DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Deliberazione n.ro	Data di Adozione
0001225	16/06/2026

OGGETTO: DSM- UOSVD DCA Piano Regionale di attività 2024 "Sviluppo e potenziamento della Rete integrata per i disturbi della nutrizione e dell'alimentazione in Puglia" – Presa d'atto e recepimento della D.G.R. n.1223 dell'11/08/2025 di approvazione del Piano Regionale e della D.D. Regione Puglia n. 25 del 05/02/2026 di trasferimento somme alla Asl BARI.

PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N.RO 20260001458 DEL 11/06/2026
COMPOSTA COMPLESSIVAMENTE DA 5 (cinque) PAGINE
DI 3 (tre) ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 57 (cinquantasette) PAGINE
DI 0 (zero) ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE
DI 0 (zero) DOCUMENTI ISTRUTTORI NON ALLEGATI PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE

Con la sottoscrizione in calce, i Direttori dichiarano di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, della vigente sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.

Parere della Direttrice Amministrativa	Parere della Direttrice Sanitaria
Firmato Digitalmente il 15/06/2026 11:18 Rachele POPOLIZIO	*Firmato Digitalmente il 15/06/2026 13:12* Rosella SQUICCIARINI

Il Segretario	Il Direttore Generale
Firmato Digitalmente il 16/06/2026 12:35 Raffaele IORIO	*Firmato Digitalmente il 16/06/2026 12:25* Luigi FRUSCIO

ATTESTAZIONE DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

Si attesta che il presente provvedimento viene pubblicato all'Albo pretorio *on-line* della ASL BA, ai sensi dell'art. 32, c. 1, l. 69/2009, per la durata di 30 giorni naturali, decorrenti dal **16/06/2026**

Unità Operativa Affari Generali
L'Addetto alla Pubblicazione
Firmato Digitalmente il 16/06/2026 12:38
Domenico ROVETO

L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente è conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.
Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.

OGGETTO: DSM- UOSVD DCA Piano Regionale di attività 2024 "Sviluppo *e potenziamento della Rete integrata per i disturbi della nutrizione e dell'alimentazione in Puglia"* – Presa d'atto e recepimento della D.G.R. n.1223 dell'11/08/2025 di approvazione del Piano Regionale e della D.D. Regione Puglia n. 25 del 05/02/2026 di trasferimento somme alla Asl BARI.

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la Deliberazione del Direttore Generale n.329 del 17/02/2025, con l'assistenza del Segretario, sulla base della proposta formulata dal Direttore Dipartimento Dipendenze Patologiche *ad interim*, che ne attesta la regolarità formale del procedimento ed il rispetto della legittimità, considera e delibera quanto segue

Premesso che

- la UOSVD DCA "Salvatore Cotugno" del DSM ASL BA, in linea con il R.R. n. 8/2017, è la Struttura Sanitaria Semplice a Valenza Dipartimentale del DSM della ASL BA, allocata presso il PTA di Altamura, operativa sin dal 2004, preposta alla prevenzione, cura e riabilitazione dei DCA per i soggetti con DCA conclamato o sottosoglia sia della fase dello sviluppo, sia adulta;
- la Regione Puglia, Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale, con la DGR n. 1853 del 12/12/2022, recante "*Approvazione Piano Regionale di attività "Sviluppo e Potenziamento della Rete Integrata per i disturbi della nutrizione e dell'alimentazione in Puglia* (*Apulia DNA integrated network: Execution project)" – Istituzione Tavolo tecnico regionale DNA – Variazione di Bilancio di previsione per l'e.f. 2022 ai sensi del D.lgs. 118/2011 – Iscrizione somme di cui alla Legge n. 234/2021*" ha approvato il complessivo Piano biennale di attività al fine di migliorare il sistema delle prestazioni sanitarie a supporto delle persone affette da DNA e di implementare una rete assistenziale che favorisca un approccio multidisciplinare e integrato in favore dei predetti soggetti;
- la ASL BA con DDG n. 882 del 03/05/2023, che qui si intende integralmente richiamata, recepiva la DGR n. 1853/2022 e prendeva atto dei referenti aziendali e del finanziamento vincolato per la ASL BA € 197.387,00 per l'attuazione del Progetto citato, rinviando a successivi provvedimenti l'approvazione di ogni ulteriore adempimento attuativo ad esso correlato.
- la ASL BA procedeva alla realizzazione delle attività previste, secondo le indicazioni del referente Medico Dr. Bartolomeo Giorgio per il raggiungimento degli obiettivi specifici del Progetto in parola prevedendo il potenziamento e l'implementazione della rete dei Servizi dedicati e dei livelli e percorsi di cura, al fine dell'adeguata gestione dei casi.

Considerato che

- con DGR n. 1223 dell'11/08/2025 è stato approvato il Piano Regionale di attività 2024 *"Sviluppo e potenziamento della Rete integrata per i disturbi della nutrizione e dell'alimentazione in Puglia*"
- con la citata Deliberazione è stata approvata la ripartizione del Fondo Regionale, stabilita nel Piano, tra le unità operative coinvolte, e che per la ASL BA – UOSVD DCA del DSM risulta la seguente:

	Unità Operativa ASL BA UOSVD DCA del DSM ASL BA	
Risorse	**Razionale della spesa**	**Euro**
Personale	Reclutamento del personale che può avvenire nelle forme ritenute opportune con contratto a tempo pieno o parziale(concorsi e avvisi dedicati) contratto libero-professionale, specialistica ambulatoriale con specifiche competenze, convenzioni con enti del terzo settore(per la fornitura personale specializzato per il raggiungimento degli obiettivi di progetto) prestazioni aggiuntive e altre forme ritenute opportune, per le figure professionali componenti l'equipe multidisciplinare, tra quelle previste dai Documenti nazionali e regionali, a seconda della necessità	74.476,50
Beni	Dotazione strumentale/materiale per diagnosi e terapia integrata (bilancia, bioimpedenziometro, PC portatile, cardiolina, test psicometrici, specchio alto 183 cm con due ali di 61 cm, …) a seconda delle necessità	2.663,53
Servizi	Collaborazione e supporto alle associazioni, altri servizi necessari alla realizzazione degli obiettivi Formazione, servizi informatici e siti web, software, servizio mensa …a seconda delle necessità	2.663,53
Missioni e Spese Generali	-	-
	N.B. Le somme non spese per Beni e Servizi possono essere aggiunte alla voce Personale e per ciascuna U.O. rimodulate a seconda delle necessità, sempre nel rispetto del fondo destinato e degli obiettivi individuati	

Preso atto che, la Regione Puglia con Determinazione Dirigenziale n. 25 del 05/02/2025 trasferiva la somma in favore della ASL BA – UOSVD DCA afferente al suddetto Piano per l'importo complessivo pari ad €.79.803,56, giusta reversale n. 178 del 25/02/2026.

Ritenuto necessario assicurare le attività progettuali connesse al finanziamento assegnato alla ASL BA, secondo il Piano Operativo sopra citato, tenuto conto della valenza strategica delle attività relative ai disturbi della nutrizione e dell'alimentazione, demandando al Referente medico DCA la scelta delle attività da porre in essere per la realizzazione della mission della UOSVD DCA nel rispetto delle prescrizioni Ministeriali e Regionali in materia.

Ritenuto, pertanto, di dover provvedere in merito con formale provvedimento.

Assunto il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

D E L I B E R A

PER I MOTIVI ESPRESSI IN NARRATIVA CHE QUI SI INTENDONO INTEGRALMENTE RIPORTATI PER COSTITUIRE PARTE INTEGRANTE E SOSTANZIALE DEL PRESENTE PROVVEDIMENTO

Di prendere atto e recepire la DGR Puglia n.1223 dell'11/08/2025 con la quale è stato approvato il Piano Regionale di attività 2024 *"Sviluppo e potenziamento della Rete integrata per i disturbi della nutrizione e dell'alimentazione in Puglia"* e la Determinazione Dirigenziale n. 25 del 05/02/2026, acquisita al protocollo aziendale n.28847 del 02/03/2026, della Regione Puglia - Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale con la quale è stata trasferita alla ASL BA la somma relativa alla annualità 2024 (si allegano per farne parte integrante e sostanziale);

di dare atto che le risorse finanziarie trasferite dalla Regione Puglia - Dipartimento Bilancio, Affari Generali e Infrastrutture - Sez. Bilancio e Ragioneria - per la realizzazione dell'attività progettuale di cui al *Piano regionale di attività 2024 "Sviluppo e potenziamento della rete integrata per i disturbi della nutrizione e dell'alimentazione in Puglia"* sono pari ad €.79.803,56 e sono nelle disponibilità della ASL BA - DSM, nel rispetto del piano di spese correlato alle azioni programmate;

di dare atto che la somma liquidata dalla Regione Puglia pari ad € 79.803,56, vincolata alle attività suddette, sarà regolarizzata sul conto economico 78510000050 (conto sopravvenienza), giusta reversale n. 178 del 25/02/2026;

di rinviare a successivi provvedimenti l'approvazione di ogni ulteriore adempimento attuativo che discenda dal presente atto demandando al Referente medico DCA la scelta delle attività da porre in essere per la realizzazione della *mission* della UOSVD DCA nel rispetto delle prescrizioni Ministeriali e Regionali in materia;

di dare atto che dal presente provvedimento non derivano oneri per l'Azienda;

di trasmettere il presente provvedimento, per gli adempimenti consequenziali di rispettiva competenza alla Direzione dell'AGRF, alla Direzione dell'AGRU, alla UOC Area Gestione Patrimonio, alla Direzione DSM, al Dirigente Responsabile UOSVD DCA;

di notificare, per il tramite del DSM, a mezzo Pec, il presente provvedimento:

- alla Regione Puglia - Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale – Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Socio- Sanitaria;

di dichiarare il presente atto immediatamente esecutivo al fine di dar corso agli adempimenti procedurali conseguenti;

di dare atto che tutti i firmatari del presente provvedimento attestano di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, ai sensi del vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, dalla Sezione Anticorruzione e Trasparenza del vigente PIAO – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, d.lgs. 165/2001.

POSTA CERTIFICATA: DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE N. 1223/2025 - D.M. 8 OTTOBRE 2024 – APPROVAZIONE PIANO REGIONALE DI ATTIVITÀ 2024 “SVILUPPO E POTENZIAMENTO DELLA RETE INTEGRATA PER I DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E DELL’ ALIMENTAZIONE IN PUGLIA (APULIA DNA INTEGRATED NETWORK: EXECUTION PROJECT)”.

Mittente: segretariatogenerale.giunta@pec.rupar.puglia.it
Destinatari: servizio.paos.regione@pec.rupar.puglia.it; burp@pec.rupar.puglia.it; servizio.bilancio.ragioneria@pec.rupar.puglia.it
Inviato il: 12/08/2025 17.00.25
Posizione: servizio.paos.regione@pec.rupar.puglia.it/Posta in ingresso

Si trasmette, per notifica, la delibera indicata in oggetto per gli adempimenti di competenza.

SEGRETERIA GENERALE G.R.

Lung.re Nazario Sauro, 31/33 – BARI

=== LISTA DEGLI ALLEGATI ===
DGR_1223_2025_08_11_signed_signed.pdf ( )

R E G I O N E P U G L I A

Deliberazione della Giunta Regionale

N. 1223 del 11/08/2025 del Registro delle Deliberazioni

REGIONE PUGLIA E
COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE DIGITALE
Protocollo N.0453309/2025 del 12/08/2025
A00_RP - Class: 15.15
Firmatario: Nicola Paladino, Raffaele Piemontese

Codice CIFRA: SGO/DEL/2025/00054

OGGETTO: D.M. 8 ottobre 2024 – Approvazione Piano regionale di attività 2024 "SVILUPPO E POTENZIAMENTO DELLA RETE INTEGRATA PER I DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E DELL'ALIMENTAZIONE IN PUGLIA (Apulia DNA integrated network: Execution project)".

L'anno 2025 addì 11 del mese di Agosto, si è tenuta la Giunta Regionale, previo regolare invito nelle persone dei Signori:

Sono presenti:		Sono assenti:	
V.Presidente	Raffaele Piemontese	Presidente	Michele Emiliano
Assessore	Fabiano Amati	Assessore	Giovanni F. Stea
Assessore	Debora Ciliento		
Assessore	Sebastiano G. Leo		
Assessore	Gianfranco Lopane		
Assessore	Viviana Matrangola		
Assessore	Donato Pentassuglia		
Assessore	Serena Triggiani		

Assiste alla seduta: il Segretario Generale Dott. Nicola Paladino

LA GIUNTA REGIONALE

VISTI:

- gli artt. 4, 5 e 6 della L.R. 4 febbraio 1997, n. 7;
- la Deliberazione della Giunta Regionale n. 3261 del 28 luglio 1998;
- gli artt. 4 e 16 del D.lgs. n. 165 del 30.03.2001 e ss.mm.ii.;
- gli artt. 43 e 44 dello Statuto della Regione Puglia;
- il Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 e ss.mm.ii., recante l'Atto di Alta Organizzazione "M.A.I.A. 2.0";
- il Regolamento interno di questa Giunta;

VISTO il documento istruttorio del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale, Sezione Strategie e Governo dell'offerta, concernente l'argomento in oggetto e la conseguente proposta dell' Assessore alla Sanità, Benessere animale, Sport per tutti.

PRESO ATTO

a) delle sottoscrizioni dei responsabili della struttura amministrativa competente, ai fini dell'attestazione della regolarità amministrativa dell'attività istruttoria e della proposta, ai sensi dell'art. 6, co. 8 delle Linee guida sul "Sistema dei controlli interni nella Regione Puglia", adottate con D.G.R. 23 luglio 2019, n. 1374;

b) della dichiarazione del Direttore di Dipartimento, in merito a eventuali osservazioni sulla proposta di deliberazione, ai sensi degli artt. 18 e 20 del Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 e ss.mm.ii.;

Con voto favorevole espresso all'unanimità dei presenti e per le motivazioni contenute nel documento istruttorio che è parte integrante e sostanziale della presente deliberazione

DELIBERA

1. di prendere atto dell'allegato A "Parere tecnico" che si intende parte integrante;

2. di approvare l'Allegato B alla presente Deliberazione, recante il Piano regionale di attività 2024 "SVILUPPO E POTENZIAMENTO DELLA RETE INTEGRATA PER I DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E DELL'ALIMENTAZIONE IN PUGLIA *(Apulia DNA integrated network: Execution project)"*, a farne parte integrante e sostanziale;

3. di stabilire che le attività previste dal Piano saranno finanziate con le risorse di cui al Decreto del Ministero della Salute 8 ottobre 2024 recante i criteri, le modalità e le linee di intervento per l'utilizzo del Fondo DNA annualità 2024;

4. di demandare a successivo provvedimento dirigenziale la liquidazione delle somme spettanti a ciascuna Unità operativa coinvolta, così come dettagliato nel Piano allegato alla presente Deliberazione;

5. di stabilire che le risorse del precedente biennio, erogate dal Ministero della Salute e non completamente utilizzate entro il 31 ottobre 2024 siano utilizzate in continuità con le attività ancora in essere e secondo quanto previsto ne Piano biennale di cui alla D.G.R. 1853 del 12 dicembre 2022 entro e non oltre il 30 giugno 2025 e che entro il 1° settembre 2025 la Regione trasmetterà la "Relazione

finale sulle attività svolte e la rendicontazione complessiva delle spese sostenute fino al 30 giugno 2025" relative alle annualità 2022-2023;

6. di stabilire che la Regione, entro e non oltre il 30 giugno 2026, utilizzi le risorse relative al finanziamento 2024 ed entro il 1° settembre 2025 invii un *report* sulle attività svolte e una rendicontazione finanziaria delle stesse, relative al finanziamento 2024 e che inoltre, entro il 1° settembre 2026, invia la *"Relazione finale sulle attività svolte e la rendicontazione complessiva delle spese sostenute fino al 30 giugno 2026"*, relative al finanziamento annuale del 2024;

7. di notificare il presente provvedimento, a cura della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali pugliesi e delle Aziende Ospedaliero Universitarie di Bari e Foggia, ai Direttori dei Dipartimenti di Salute Mentale, all'Università degli Studi di Bari "Aldo Moro" - U.O. Psichiatria;

8. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. 18/2023.

Il Segretario Generale della Giunta	**Il Presidente della Giunta**

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

D.M. 8 ottobre 2024 – Approvazione Piano regionale di attività 2024 "SVILUPPO E POTENZIAMENTO DELLA RETE INTEGRATA PER I DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E DELL'ALIMENTAZIONE IN PUGLIA (*Apulia DNA integrated network: Execution project*)".

Visti:

- la Legge n. 241/1990 recante "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi" e ss.mm.ii.;
- il D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., all'art. 2, co. 1, attribuisce alle Regioni l'esercizio delle funzioni legislative ed amministrative in materia di assistenza sanitaria ed ospedaliera, nel rispetto dei principi stabiliti dalle leggi nazionali;
- la Legge Regionale 28 dicembre 1994, n. 36 "Norme e principi per il riordino del Servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421";
- il D.Lgs. n. 165/2001 recante "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche" e ss. mm. ii.; il D.Lgs. n. 33/2013 recante "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
- la legge n. 190/2012 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
- il D. Lgs. n. 33/2013 recante "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
- la deliberazione di Giunta regionale n. 1974 del 07/12/2020, recante "Approvazione Atto di Alta Organizzazione. Modello Organizzativo "MAIA 2.0";
- la deliberazione di Giunta regionale 15 settembre 2021, n. 1466 recante l'approvazione della Strategia regionale per la parità di genere, denominata "Agenda di Genere";
- la deliberazione di Giunta regionale 26 settembre 2024, n. 1295, recante *"Valutazione di Impatto di Genere (VIG). Approvazione indirizzi metodologico-operativi e avvio fase strutturali"*;
- il Decreto del Presidente della Giunta n. 473 del 26.10.2024 avente ad oggetto "Assegnazione delle deleghe in materia di "Sanità, Benessere animale, Sport per tutti";
- la deliberazione di Giunta regionale n. 398 del 31/03/2025 recante: "Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 "Modello Organizzativo Maia 2.0"e ss.mm.ii.. Proroga degli incarichi di direzione delle Sezioni di Dipartimento della Giunta regionale";

I Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA) rappresentano un problema di salute pubblica di crescente rilevanza, caratterizzato da una complessità clinica che richiede un approccio multidimensionale e multidisciplinare. Si tratta di patologie psichiatriche gravi, con elevati tassi di morbilità e mortalità, che colpiscono prevalentemente l'età adolescenziale e giovanile, ma che possono insorgere in qualsiasi fase della vita. Secondo il Global Burden of Disease, Injuries, and Risk Factors Study (GBD, 2019), le stime di prevalenza a livello globale indicano che milioni di persone soffrono di un DNA, con un impatto significativo in termini di Disability Adjusted Life Years (DALYs). Studi successivi (Santomauro et al., 2021) hanno ampliato queste stime,

includendo il binge eating disorder e altri disturbi specificati, suggerendo che il numero di individui affetti sia ancora più elevato.

L'American Psychiatric Association (DSM-5, 2013) ha aggiornato la classificazione di questi disturbi, inserendo il binge eating disorder tra le principali categorie diagnostiche e riconoscendo la necessità di ampliare il campo di intervento includendo condizioni come la pica, il disturbo da ruminazione e il disturbo da evitamento/restrizione dell'assunzione di cibo. L'elevata comorbilità con altri disturbi psichiatrici, tra cui la depressione maggiore, il disturbo bipolare, il disturbo ossessivo-compulsivo e i disturbi dello spettro autistico, rende ancora più complessa la gestione clinica e terapeutica dei DNA. In particolare, l'anoressia nervosa presenta il più alto tasso di mortalità tra tutti i disturbi psichiatrici, con il suicidio che rappresenta una delle principali cause di decesso (Arcelus et al., 2011; Franko & Keel, 2006). Anche la bulimia nervosa e il binge eating disorder sono associati a un aumento del rischio di morte precoce, sottolineando l'urgenza di un intervento mirato e tempestivo.

Negli ultimi anni, la pandemia di Covid-19 ha avuto un impatto significativo sulla salute mentale, determinando un aumento delle richieste di aiuto per i DNA, in particolare tra i più giovani. Le misure di isolamento sociale, la maggiore esposizione ai social media e l'interruzione delle routine quotidiane hanno contribuito all'esacerbazione di quadri clinici preesistenti e all'aumento delle nuove diagnosi. In particolare, tra i soggetti più giovani si è osservata una crescita dell'autolesionismo non suicidario e di altre condotte autodistruttive, con un'incidenza superiore al 50% tra i pazienti con anoressia nervosa o ARFID (Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder).

Il riconoscimento dell'urgenza di affrontare i DNA ha portato alla creazione di strumenti normativi e operativi volti a rafforzare l'assistenza ai pazienti affetti. In particolare, l'Intesa Stato-Regioni del 21 giugno 2022, siglata ai sensi dell'articolo 1, comma 689 della Legge 30 dicembre 2021, n. 234, ha istituito il Fondo per il contrasto dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione. Tale Fondo, gestito dal Ministero della Salute, è finalizzato a migliorare l'adeguatezza e l'efficacia degli interventi, ridurre la frammentazione della risposta assistenziale e garantire la presa in carico precoce e globale dei pazienti, attraverso percorsi di cura basati sulle evidenze (Evidence-Based Medicine).

La Regione Puglia vanta una lunga tradizione di impegno nella cura e nella prevenzione dei DNA, con iniziative consolidate fin dalla fine degli anni '80. La presenza di Centri specializzati ha consentito di sviluppare percorsi di trattamento avanzati, tuttavia, la distribuzione dei servizi sul territorio è ancora disomogenea e presenta criticità in termini di carenza di personale, assenza di equipe multidisciplinari complete e insufficienza di strutture residenziali pubbliche dedicate alla riabilitazione intensiva.

In risposta a queste esigenze, il nuovo progetto "Sviluppo e potenziamento della rete integrata per i Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione in Puglia (Apulia DNA Integrated Network: Execution Project)", in continuità con le modalità previste nell'Intesa del 21 giugno 2022, rappresenta il piano di attività e si propone di:

- Potenziare i servizi ambulatoriali e residenziali, attraverso il reclutamento di personale specializzato e l'istituzione di nuove strutture riabilitative.
- Attivare il Percorso Lilla nei DEA e individuare posti letto dedicati nei reparti per acuti, per garantire una risposta immediata ed efficace ai casi urgenti.
- Formare gli operatori sanitari e sociali, con programmi di aggiornamento basati sulle migliori evidenze disponibili.
- Sviluppare strategie di prevenzione e sensibilizzazione, con il coinvolgimento della popolazione giovanile e delle famiglie per contrastare la diffusione di modelli disfunzionali legati all'immagine corporea e all'alimentazione.
- Implementare programmi di ricerca clinico-organizzativa, per valutare l'efficacia degli interventi e ottimizzare le risorse assistenziali.

Pertanto, sussiste la necessità di costruire un modello di assistenza integrato, che garantisca percorsi di cura flessibili e personalizzati, migliorando la qualità della vita delle persone affette da DNA e riducendo il ricorso a trattamenti fuori regione.

CONSIDERATO il rilievo dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione, quali patologie psichiatriche gravi e complesse;

VISTO l'articolo 1, comma 688 della legge 30 dicembre 2021, n. 234, come modificato dall'articolo 4, comma 8-*quinquies* del decreto-legge 30 dicembre 2023, n. 215 convertito con modificazioni dalla legge 23 febbraio 2024, n. 18, il quale prevede che, *nelle more dell'aggiornamento dei LEA, al fine di garantire il contrasto dei DNA, è istituito presso il Ministero della salute il Fondo per il contrasto dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione, con dotazione di 15 milioni di euro per l'anno 2022, di 10 milioni di euro per l'anno 2023 e di 10 milioni di euro per l'anno 2024;*

TENUTO CONTO altresì che il comma 689 del soprarichiamato articolo 1, della legge 30 dicembre 2021, n. 234 dispone che *al Fondo di cui al comma 688 accedono tutte le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, in deroga alle disposizioni legislative che stabiliscono per le autonomie speciali il concorso regionale e provinciale al finanziamento sanitario corrente, sulla base delle quote d'accesso al fabbisogno sanitario indistinto corrente rilevate per l'anno 2021*;

VISTO, altresì, il secondo periodo del sopracitato comma 689, il quale prevede che la ripartizione complessiva del Fondo per il contrasto dei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione è definita sulla base di apposita intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano da adottare entro il 31 gennaio 2022;

VISTA la legge 23 dicembre 2009, n. 191 e, in particolare, l'articolo 2, comma 109, che ha abrogato, a partire dal 1° gennaio 2010, l'articolo 5 della legge 30 novembre 1989, n. 386, recante MDS-GAB-243-08/10/2024 "Norme per il coordinamento della finanza della regione Trentino Alto Adige e delle province autonome di Trento e Bolzano con la riforma tributaria", relativo alla partecipazione delle Province autonome di Trento e Bolzano alla ripartizione di fondi speciali istituiti per garantire livelli minimi di prestazioni in modo uniforme su tutto il territorio nazionale nonché all'assegnazione dei finanziamenti recati da qualunque altra disposizione di legge statale di settore;

CONSIDERATO, quindi, che, ai sensi del richiamato articolo 2, comma 109, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, le risorse di cui al presente decreto non vengono trasferite alle province autonome di Trento e Bolzano;

VISTO il del decreto direttoriale 24 marzo 2022 di costituzione del Gruppo tecnico-scientifico per la definizione, il coordinamento e il monitoraggio degli interventi da finanziare attraverso la ripartizione del Fondo per il contrasto dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione;

VISTA l'Intesa sancita dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 21 giugno 2022 (Rep. Atti n. 122 /CSR) con la quale è stato approvato il riparto previsto dalla sopra citata legge di bilancio, convenendosi 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;

VISTO il Decreto del Ministro della Salute 15 luglio 2022 di approvazione del riparto del Fondo per il contrasto dei disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione per le annualità 2022 e 2023;

TENUTO CONTO del decreto direttoriale 1° agosto 2022 di costituzione del Sottogruppo tecnico scientifico per la valutazione e la verifica della coerenza dei Piani di attività biennali presentati dalle Regioni e dalle Province Autonome di Trento e Bolzano rispetto alle linee di intervento e sulla base dei criteri di cui all'allegato 1 della richiamata Intesa del 21 giugno 2022;

VISTA la nota prot. 0372983.U del 9 aprile 2024, con la quale il Coordinamento tecnico Area Assistenza territoriale della Commissione Salute chiede che *"sia avviato il necessario iter amministrativo, al fine di permettere alle competenti amministrazioni di operare in continuità e di utilizzare tali risorse per proseguire le progettualità in atto, nonché per mantenere anche i contratti stipulati con il personale adibito alle attività avviate"*;

CONSIDERATA l'esigenza rappresentata dal Gruppo tecnico-scientifico sopra richiamato, circa l'opportunità di assicurare coerenza e continuità assistenziale, anche per il 2024, con gli interventi già avviati attraverso i piani biennali 2022 e 2023 di cui all'Intesa della Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 21 giugno 2022 (Rep. Atti n. 122 /CSR);

TENUTO CONTO che nel corso della medesima riunione sono stati rilevate altresì talune difficoltà per le Regioni e Province autonome in ordine all'avvio delle procedure per l'acquisizione delle risorse umane e strumentali predette;

CONSIDERATO che tali difficoltà comportano differenze nell'utilizzo delle risorse assegnate con il decreto del Ministro della salute 15 luglio 2022, nonché la possibilità che le stesse risorse non vengano integralmente spese e rendicontate attraverso la "*Relazione e la rendicontazione finanziaria finale sulle attività svolte e sulle spese sostenute"* da presentare, ai sensi dell'Intesa del 21 giugno 2022, entro il 31 ottobre 2024;

RILEVATA l'opportunità, in considerazione delle sopracitate difficoltà, di permettere il trattenimento delle somme non spese da parte delle Regioni e Province autonome, fermo restando l'integrale utilizzo delle stesse per le attività previste nei piani biennali approvati in data 16 settembre e 18 ottobre 2022 e la presentazione entro il 31 ottobre 2024 della sopra richiamata Relazione;

CONSIDERATO che l'ulteriore finanziamento per l'anno 2024 consente la prosecuzione degli interventi avviati in attuazione della summenzionata Intesa del 21 giugno 2022, nonché di garantire la continuità assistenziale attraverso la prosecuzione delle iniziative e dei percorsi di cura intrapresi;

CONSIDERATO che le risorse di cui al comma 688 dell'articolo 1 della legge 30 dicembre 2021, n. 234, risultano iscritte sul capitolo 3445, piano gestionale 1, denominato "Fondo per il contrasto dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione" nell'ambito della missione "Tutela della salute" programma "Tutela della salute, innovazione e politiche internazionali" azione Sorveglianza prevenzione e controllo delle malattie a tutela della salute, anche nelle attività sportive" dello stato di previsione del Ministero della salute per l'anno 2024;

VISTO il Decreto del Ministro dell'economia e delle finanze n. 45835, registrato dalla Corte dei Conti in data 17 maggio 2024, con il quale è stata disposta l'integrazione delle risorse iscritte sul capitolo 3445 p.g. 1, per l'anno 2024, in termini di competenza e cassa, per l'importo di 10 milioni di euro;

CONSIDERATE le quote di accesso al fabbisogno sanitario indistinto corrente per l'anno 2023, di cui all'Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le province autonome di Trento e Bolzano del 9 novembre 2023 (Rep. Atti n. 262/CSR), sulla proposta del Ministro della salute di deliberazione del CIPESS concernente il riparto tra le regioni delle disponibilità finanziarie per il Servizio Sanitario Nazionale;

CONSIDERATO il parere tecnico del Ministero dell'economia e delle finanze, trasmesso con nota MEF – GAB prot. n. 36609 dell'8 agosto 2024;

ACQUISITA l'Intesa sancita dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, nella seduta del 3 ottobre 2024 (Rep. atti n. 180/CSR del 3 ottobre 2024);

LETTO il Decreto del Ministro della Salute 8 ottobre 2024 recante i criteri e le modalità di riparto, per l'anno 2024, del Fondo per il contrasto dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione istituito ai sensi dell'articolo 1, comma 688, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, la cui dotazione è incrementata dell'importo di 10 milioni di euro nell'anno 2024, ai sensi dell'articolo 4, comma 8-quinquies del decreto-legge 30 dicembre 2023, n. 215, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 febbraio 2024, n. 18;

VISTO che l'Allegato 1 al predetto Decreto, recante la Tabella di riparto del Fondo in oggetto, indica la somma di euro 665.106,41 quale importo stanziato a favore della Regione Puglia;

LETTO l'art. 3 del Decreto, a tenore del quale le risorse del precedente biennio, erogate dal Ministero della Salute e non completamente utilizzate entro il 31 ottobre 2024, sono trattenute nelle diponibilità di bilancio delle Regioni e Province autonome e possono essere utilizzate in continuità con le attività ancora in essere e secondo quanto previsto nei piani biennali approvati in data 16 settembre e 18 ottobre 2022 e che non oltre il 30 giugno 2025

ATTESO, inoltre, che entro il 1° settembre 2025 le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano inviano la "Relazione finale sulle attività svolte e la rendicontazione complessiva delle spese sostenute fino al 30 giugno 2025" relative alle annualità 2022-2023;

VISTO che, ai sensi dell'art. 4 del summenzionato Decreto, entro 30 giorni dalla data di entrata in vigore dello stesso, le Regioni, in continuità con le modalità previste nell'Intesa del 21 giugno 2022, presentano il piano di attività 2024, corredato dalla scheda finanziaria di assegnazione delle risorse e che entro 30 giorni dalla data di presentazione dei suddetti piani, il Sottogruppo di valutazione, di cui al decreto direttoriale 1° agosto 2022, procede alla valutazione degli stessi;

CONSIDERATO che, a seguito della valutazione con esito positivo dei piani regionali di attività 2024, il Ministero della Salute eroga alle Regioni, in un'unica soluzione, le somme relative al riparto per l'annualità 2024 e che entro e non oltre il 30 giugno 2026 le Regioni possono utilizzare le risorse relative al finanziamento 2024;

LETTO che le Regioni, entro il 1° settembre 2025, inviano un *report* sulle attività svolte e una rendicontazione finanziaria delle stesse, relative al finanziamento 2024 e che entro il 1° settembre 2026 inviano la *"Relazione finale sulle attività svolte e la rendicontazione complessiva delle spese sostenute fino al 30 giugno 2026"*, relative al finanziamento annuale del 2024;

LETTO l'art. 5 del Decreto ministeriale, in base al quale secondo le modalità e le tempistiche comunicate per iscritto dal Ministero della Salute, per il finanziamento della annualità 2022-2023, ciascuna Regione e Provincia Autonoma di Trento e Bolzano si impegna a restituire le somme ricevute dal Ministero della Salute sia se non spese, sia nel caso in cui non risulti la valutazione positiva espressa dal Gruppo tecnico scientifico, di cui al Decreto direttoriale del 24 marzo 2022, e dal Sottogruppo di valutazione, di cui al Decreto Direttoriale 1° agosto 2022 e, quanto al finanziamento dell'annualità 2024, ciascuna Regione si impegna a restituire le somme ricevute dal Ministero della Salute sia se non spese, sia nel caso in cui non risulti la valutazione positiva espressa dal Gruppo tecnico-scientifico, di cui al Decreto direttoriale del 24 marzo 2022, e dal Sottogruppo di valutazione, di cui al Decreto Direttoriale 1° agosto 2022.

LETTO che il Gruppo tecnico-scientifico di cui al Decreto direttoriale del 24 marzo 2022 e il Sottogruppo di valutazione di cui al Decreto Direttoriale 1° agosto 2022 assicurano il monitoraggio dell'impiego delle somme

tramite l'acquisizione di *report* periodici da parte delle Regioni e delle Province autonome di Trento e di Bolzano, secondo le modalità stabilite nell'allegato 1 dell'Intesa del 21 giugno 2022;

CONSIDERATO che con nota prot. n. 0037321-18/12/2024-DGPRE-MDS-P il Ministero della Salute ha comunicato la valutazione positiva espressa sul Piano dal sottogruppo tecnico-scientifico istituito con D.D. del 1° agosto 2024 in data 10 dicembre 2024 e la conseguente erogazione della quota spettante alla Regione Puglia ai sensi dell'allegato 1 del D.M. 8 ottobre 2024;

ATTESO che il piano in questione è stato redatto al fine di garantire continuità con le attività di cui alla D.G.R. 12 dicembre 2022, n. 1853 recante <<Approvazione Piano regionale di attività "Sviluppo e potenziamento della rete integrata per i disturbi della nutrizione e dell'alimentazione in Puglia (Apulia DNA integrated network: Execution project)" - Istituzione Tavolo tecnico regionale DNA - Variazione al bilancio di previsione per l'e.f. 2022 ai sensi del D.Lgs. 118/2011. Iscrizione somme di cui alla Legge n. 234/2021>>;

LETTO il parere tecnico allegato al presente provvedimento (Allegato A);

RITENUTO OPPORTUNO approvare il Piano in parola, attesa l'adeguatezza dello stesso rispetto alla normativa nazionale e la necessità di dare continuità alle attività avviate in occasione del precedente piano di attività di cui alla D.G.R. n. 1853 del 12 dicembre 2022,

Garanzie di riservatezza

"La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 2016/679 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE".

Esiti Valutazione di impatto di genere: L'impatto di genere stimato è: neutro

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D.LGS. 118/2011 E SS.MM.II.

Gli oneri derivanti dal presente provvedimento, pari complessivamente ad euro 665.106,41 trovano copertura sul capitolo di spesa del bilancio regionale U1301105 - bilancio vincolato – n. impegno 3024057439.

Tutto ciò premesso, al fine di approvare il Piano regionale in oggetto, ai sensi del Decreto Ministeriale 8 ottobre 2024 e dell'art. 4, comma 4, lett. K) della L.R. 7/1997 si propone alla Giunta regionale:

1. di prendere atto dell'allegato A "Parere tecnico" che si intende parte integrante;

2. di approvare l'Allegato B alla presente Deliberazione, recante il Piano regionale di attività 2024 "SVILUPPO E POTENZIAMENTO DELLA RETE INTEGRATA PER I DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E DELL'ALIMENTAZIONE IN PUGLIA *(Apulia DNA integrated network: Execution project)"*, a farne parte integrante e sostanziale;

3. di stabilire che le attività previste dal Piano saranno finanziate con le risorse di cui al Decreto del Ministero della Salute 8 ottobre 2024 recante i criteri, le modalità e le linee di intervento per l'utilizzo del Fondo DNA annualità 2024;

4. di demandare a successivo provvedimento dirigenziale la liquidazione delle somme spettanti a ciascuna Unità operativa coinvolta, così come dettagliato nel Piano allegato alla presente Deliberazione;

5. di stabilire che le risorse del precedente biennio, erogate dal Ministero della Salute e non completamente utilizzate entro il 31 ottobre 2024 siano utilizzate in continuità con le attività ancora in essere e secondo quanto previsto ne Piano biennale di cui alla D.G.R. 1853 del 12 dicembre 2022 entro e non oltre il 30 giugno 2025 e che entro il 1° settembre 2025 la Regione trasmetterà la "Relazione finale sulle attività svolte e la rendicontazione complessiva delle spese sostenute fino al 30 giugno 2025" relative alle annualità 2022-2023;

6. di stabilire che la Regione, entro e non oltre il 30 giugno 2026, utilizzi le risorse relative al finanziamento 2024 ed entro il 1° settembre 2025 invii un *report* sulle attività svolte e una rendicontazione finanziaria delle stesse, relative al finanziamento 2024 e che inoltre, entro il 1° settembre 2026, invia la *"Relazione finale sulle attività svolte e la rendicontazione complessiva delle spese sostenute fino al 30 giugno 2026"*, relative al finanziamento annuale del 2024;

7. di notificare il presente provvedimento, a cura della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali pugliesi e delle Aziende Ospedaliero Universitarie di Bari e Foggia, ai Direttori dei Dipartimenti di Salute Mentale, all'Università degli Studi di Bari "Aldo Moro" - U.O. Psichiatria;

8. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. 18/2023.

I sottoscritti attestano la regolarità amministrativa dell'attività istruttoria e della proposta, ai sensi dell'art. 6, co. 3, lett. da *a)* ad *e)* delle Linee guida sul "Sistema dei controlli interni nella Regione Puglia", adottate con D.G.R. 23 luglio 2019, n. 1374.

Il FUNZIONARIO

Simona SANTAMATO

SIMONA
SANTAMATO
24.07.2025
12:20:33
GMT+02:00

IL DIRIGENTE di Servizio “Servizio Strategie e Governo dell’assistenza alle Persone in condizione di Fragilità – Assistenza Sociosanitaria”

Elena MEMEO

Elena
Memeo
30.07.2025
14:46:21
GMT+01:00

IL DIRIGENTE di Sezione “Strategie e Governo dell’Offerta”

Mauro NICASTRO

Mauro Nicastro
31.07.2025
15:32:52
GMT+02:00

Il Direttore ai sensi degli artt. 18 e 20 del Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 e ss.mm.ii., NON RAVVISA osservazioni alla presente proposta di D.G.R..

Il DIRETTORE di Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale:

Vito MONTANARO

Vito Montanaro
31.07.2025 15:26:35
GMT+01:00

L’ Assessore alla Sanità, Benessere animale, Sport per tutti, ai sensi del vigente Regolamento della Giunta Regionale,

propone

alla Giunta regionale l’adozione del presente atto.

Raffaele PIEMONTESE

Raffaele
Piemontese
31.07.2025
16:45:18
GMT+02:00

Firmato digitalmente da:
STOLFA REGINA
Firmato il 08/08/2025 17:40
Seriale Certificato: 2300950
Valido dal 20/03/2023 al 20/03/2026
InfoCamere Qualified Electronic Signature CA

ALLEGATO A

PARERE TECNICO

CONSIDERATO il rilievo dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione, quali patologie psichiatriche gravi e complesse;

VISTO l'articolo 1, comma 688 della legge 30 dicembre 2021, n. 234, come modificato dall'articolo 4, comma 8-*quinquies* del decreto-legge 30 dicembre 2023, n. 215 convertito con modificazioni dalla legge 23 febbraio 2024, n. 18, il quale prevede che, *nelle more dell'aggiornamento dei LEA, al fine di garantire il contrasto dei DNA, è istituito presso il Ministero della salute il Fondo per il contrasto dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione, con dotazione di 15 milioni di euro per l'anno 2022, di 10 milioni di euro per l'anno 2023 e di 10 milioni di euro per l'anno 2024;*

ATTESO che il nuovo piano per l'annualità 2024 è stato redatto al fine di garantire continuità con le attività di cui alla D.G.R. 12 dicembre 2022, n. 1853 recante <<Approvazione Piano regionale di attività "Sviluppo e potenziamento della rete integrata per i disturbi della nutrizione e dell'alimentazione in Puglia (Apulia DNA integrated network: Execution project)" - Istituzione Tavolo tecnico regionale DNA - Variazione al bilancio di previsione per l'e.f. 2022 ai sensi del D.Lgs. 118/2011. Iscrizione somme di cui alla Legge n. 234/2021>>;

Si propone di approvare il Piano regionale di attività 2024 "SVILUPPO E POTENZIAMENTO DELLA RETE INTEGRATA PER I DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E DELL'ALIMENTAZIONE IN PUGLIA *(Apulia DNA integrated network: Execution project)".*

Gli oneri derivanti dal presente provvedimento, pari complessivamente ad euro 665.106,41 trovano copertura sul capitolo di spesa del bilancio regionale U1301105 - bilancio vincolato – n. impegno 3024057439.

LA PRESENTE PROPOSTA DI DELIBERAZIONE COMPORTA IMPLICAZIONI DI NATURA FINANZIARIA SUL FONDO SANITARIO INDISTINTO **SI** [ ] **NO** [X]

Mauro
Nicastro
31.07.2025
15:32:52
GMT+02:00

IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE PROPONENTE

_____

Allegato B

Scheda di Progettazione REGIONE PUGLIA

	PIANO DI ATTIVITÀ	
1	**TITOLO DEL PIANO DI ATTIVITÀ PER ESTESO**	SVILUPPO E POTENZIAMENTO DELLA RETE INTEGRATA PER I DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E DELL'ALIMENTAZIONE IN PUGLIA *(Apulia DNA integrated network: Execution project)*

2	**REGIONE COORDINATRICE DEL PIANO DI ATTIVITÀ**	**REGIONE PUGLIA**

3	**RESPONSABILE SCIENTIFICO DEL PIANO DI ATTIVITÀ**	***Cognome Nome Responsabile***	Renna Caterina
		Ruolo e qualifica	Medico Chirurgo, Psichiatra, PhD, Responsabile del Centro per la Cura e la Ricerca sui DCA – DSM ASL Lecce.
		Recapiti telefonici	[redacted]
		e-mail	[redacted]

4	**COORDINATORE REGIONALE DEL PIANO DI ATTIVITÀ**	***Cognome Nome Responsabile***	Memeo Elena
		Ruolo e qualifica	Dirigente Servizio Assistenza alle persone in condizione di fragilità-Assistenza sociosanitaria
		Recapiti telefonici	080 5403113
		e-mail	e.memeo@regione.puglia.it

5	**DURATA COMPLESSIVA DEL PIANO DI ATTIVITÀ**	**Data inizio prevista**	**Data termine prevista**
		Dalla data di approvazione del Piano	30/06/2026

6	**OBIETTIVO GENERALE**	**PREMESSA** I disturbi della nutrizione e dell'alimentazione sono patologie psichiatriche gravi e complesse caratterizzate da un alto tasso di cronicità, mortalità e recidiva. La più recente classificazione proposta dall'American Psychiatric Association nella quinta edizione del Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali (DSM 5 - APA, 2013) ha cambiato il nome della sezione in Food and Eating Disorders (Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione, DNA), ha aggiornato i criteri diagnostici per anoressia e bulimia, ha riconosciuto il binge eating disorder tra i disturbi principali. Pertanto, alcuni quadri clinici che in passato erano ricompresi nella categoria "non altrimenti specificati" attualmente ricadono nelle categorie principali aumentando il numero di soggetti con diagnosi di anoressia, bulimia e binge eating disorder. Inoltre, nella stessa Sezione sono allo stato ricompresi alcuni disturbi precedentemente riportati tra i Disturbi dell'infanzia, della fanciullezza e dell'adolescenza quali la pica, il disturbo da ruminazione e il disturbo da evitamento/restrizione dell'assunzione di cibo, allargando il campo

di intervento a condizioni che affliggono soggetti molto più giovani. Tutti i DNA, ma in particolare le forme più frequenti e note (anoressia e bulimia nervose, disturbo evitante/restrittivo dell'assunzione di cibo, binge eating disorder), oltre a determinare danni alla salute fisica – derivanti dal comportamento alimentare disturbato, le eccessive restrizioni alimentari, le abbuffate, l'uso e l'abuso di meccanismi di compenso così come l'esercizio fisico eccessivo –, comportano un importante disagio psicologico ed emotivo, un'alterazione del funzionamento relazionale e sociale interrompendo così la traiettoria di crescita e compromettendo in modo consistente la qualità della vita. La mortalità a lungo termine per l'anoressia nervosa è la più alta tra tutti i disturbi psichiatrici, e le cause più comuni sono il suicidio e la compromissione di più sistemi d'organo (Hales et al, 2015). Al suicidio, secondo alcuni studi, possono essere attribuite dal 24 al 32% delle morti per anoressia (Arcelus et al, 2011; Franko & Keel, 2006; Hoek, 2006). Tuttavia, la morte, a differenza di quanto si crede, è un'evenienza possibile non solo nell'anoressia nervosa ma anche nella bulimia nervosa e nel disturbo da binge eating in cui è stato identificato un gruppo di individui caratterizzati da tassi aumentati di morte precoce (Crow et al, 2012). A complicare un quadro già complesso, vi è il riscontro nella maggior parte dei casi di una comorbidità con altri severi disturbi psichiatrici quali depressione maggiore, disturbo bipolare, disturbo ossessivo-complusivo, disturbi da abuso di sostanze e alcool, disturbi di personalità e disturbi dello spettro autistico. La presenza di comorbidità psichiatrica non può essere ignorata e va trattata con lo stesso impegno del disturbo principale in quanto rende i soggetti meno sensibili e più riluttanti al trattamento, peggiora il perfezionismo clinico e l'autostima, aumenta il rischio di mortalità in particolare per il potenziamento dell'impulsività e dell'aggressività che sono componenti importanti del rischio suicidario. I DNA possono comparire a tutte le età anche se più frequentemente insorgono in età adolescenziale e nella prima giovinezza. Il disturbo evitante/restrittivo dell'assunzione di cibo tende a comparire precocemente durante l'infanzia o nella prima fanciullezza, talvolta si aggrava col passare del tempo e interessa entrambi i sessi. Per l'anoressia e la bulimia nervose, il picco di insorgenza si situa tra i 15 e i 24 anni, tuttavia negli ultimi tempi si è riscontrato un aumento di questi disturbi in età preadolescenziale (8-12 anni) con una prognosi peggiore. Entrambi i disturbi colpiscono in misura maggiore il sesso femminile ma si continua a registrare un aumento di casi nel sesso maschile (18-20%). Il binge eating disorder si riscontra in tutte le età ma più frequentemente in soggetti di età compresa tra i 30 e i 40 anni ed è quasi ugualmente distribuito tra i due sessi, con una lieve prevalenza per il sesso femminile. In uno studio longitudinale di comunità di Nagl et al (2016) condotto su soggetti di età compresa tra i 14 e i 24 anni, la prevalenza lifetime di DNA conclamati è stimata essere del 2,9% tra le donne e dello 0,1% tra gli uomini; per i disturbi sottosoglia del 2,2% tra le donne e dello 0,7% tra gli uomini. Le espressioni sintomatiche dei disturbi, invece, compresi i sintomi principali sono più comuni con una prevalenza lifetime dell'11,5% tra le donne e dell'1,8% tra gli uomini. Inoltre, il binge eating disorder interessa fino al 40% dei soggetti obesi che si rivolgono ai servizi per la perdita di peso e fino al 4% dei soggetti obesi nella popolazione generale. La pandemia di Covid-19, che ha previsto inizialmente chiusure e restrizioni in tutto il mondo con interruzione delle attività quotidiane, ha determinato nella popolazione forte stress non solo per la paura del contagio, ma anche per altre situazioni che si sono venute a determinare quali l'isolamento sociale, una maggiore esposizione ai conflitti familiari, oltre che a internet e ai social media. Tutto questo ha aumentato il disagio psichico che si è poi tramutato in alcuni casi in un vero e proprio disturbo, così come ha determinato spesso il riacutizzarsi di disturbi pre-esistenti. Nel campo dei DNA tra coloro che erano in trattamento si è assistito a un peggioramento della sintomatologia specifica e aspecifica che si è mantenuto nel tempo, in particolare per quel che riguarda quest'ultima. Si è determinato poi un aumento dei casi, evidenziato dall'aumentato numero di richieste. I casi più gravi sono quelli di soggetti con diagnosi di anoressia nervosa o di disturbo evitante/restrittivo dell'assunzione di cibo la cui età si aggira tra i 10 e i 15 anni. Inoltre, più del 50% di questi soggetti fa ricorso ad autolesionismo non suicidario (percentuale più alta di quella riportata precedentemente in letteratura intorno al 35%), presenta umore depresso, disforia, ansia, aggressività,

irritabilità. Al di là della pandemia, negli ultimi anni nonostante le iniziative messe in campo per sensibilizzare e prevenire l'insorgenza dei DNA, il ricorso ai social media in età precoce senza una mediazione da parte di un adulto significativo ha portato alla diffusione tra i giovanissimi di credenze erronee sul cibo, l'alimentazione, l'immagine corporea contribuendo alla introiezione di modelli di bellezza irrealistici cui però è necessario adeguarsi pena l'esclusione, la derisione, il body shaming. Secondo l'ottica biopsicosociale l'eziopatogenesi dei DNA è multi-determinata intervenendo nel loro svilupparsi più fattori, individuali biologici e psicologici, fattori familiari e fattori socio-culturali. Pertanto, l'approccio ai DNA non può che essere integrato e multidisciplinare caratterizzandosi per la sintesi di diversi orientamenti teorici, la combinazione di differenti tecniche di intervento e la collaborazione tra diverse professionalità, con l'obiettivo di incidere su più di un aspetto che riguarda lo svilupparsi, il manifestarsi e il mantenimento dei DNA. La scelta del livello assistenziale deve essere tarata sulle caratteristiche cliniche, personologiche, familiari, sociali e culturali del soggetto affetto da DNA. È necessario porre la dovuta attenzione alla gravità e complessità del quadro (NICE, 2017; APA, 2006; Ministero della Salute – QdS, 2013; Conferenza di Consenso ISS – De Virgilio et al, 2013, Ministero della Salute – Linee di indirizzo nazionali per la riabilitazione nutrizionale dei disturbi dell'alimentazione, 2017; Ministero della Salute – *Percorso Lilla in Pronto Soccorso,* rev. 2020) al fine della predisposizione di piani individualizzati di trattamento quanto più rispondenti alle necessità del paziente e della sua famiglia. Le linee di raccomandazione del Ministero della Salute (QdS, 2013) così come il documento di consenso dell'ISS, definiscono la rete dei servizi per la gestione dei DNA in cinque livelli di intervento:

I. Medico di Medicina Generale o Pediatra di Libera Scelta
II. Terapia Ambulatoriale Specialistica
III. Terapia Ambulatoriale Intensiva o Centro Diurno
IV. Riabilitazione Intensiva Residenziale (Ricovero riabilitativo intensivo) o Semi-residenziale (Day hospital)
V. Ricovero Ordinario.

È necessario proseguire il lavoro svolto con il precedente Progetto di Piano in maniera tale che siano implementati tutti i livelli assistenziali previsti con interventi multidisciplinari da rivolgersi ai soggetti portatori di DNA e alle loro famiglie e reti sociali.

.

I DNA NELLA REGIONE PUGLIA

La **Regione Puglia** è attiva sin dalla fine degli anni ottanta nel campo dei DNA. In quegli anni, l'equipe di terapia familiare della Clinica Psichiatrica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico, tra le poche in Italia e sulla scia dei lavori di Salvador Minuchin e di Mara Palazzoli Selvini (pionieri nel campo dei disturbi dell'alimentazione), pone particolare attenzione alla diagnosi e al trattamento dei disturbi dell'alimentazione secondo un approccio sistemico e successivamente, nel **1996,** istituisce il Centro per i Disturbi dell'Alimentazione che svolge attività di ambulatorio e di day hospital secondo un modello integrato e sulla scia dei lavori di Paul Garfinkel al Toronto General Hospital. Nel **1998** presso il DSM della ASL Lecce vieni istituito, sempre sulla base dell'esperienza del Toronto General Hospital, il Centro per la Cura e la Ricerca sui Disturbi del Comportamento Alimentare che svolge attività di diagnosi multimensionale e trattamento integrato e multidisciplinare in regime ambulatoriale e di day hospital, di ricerca clinica e dei trattamenti più efficaci, di prevenzione, sensibilizzazione e formazione. Qualche anno dopo, il **2001,** il Ministero della Salute emana un Documento contenente le Raccomandazioni per l'assistenza ai soggetti affetti da disturbi del comportamento alimentare pubblicato negli Annali della Sanità Pubblica (vol. III, fasc. 1-2-3). Le raccomandazioni auspicano l'attuazione sul territorio nazionale di Servizi per la cura organizzati in tre livelli assistenziali di intervento: 1° livello (ambulatorio); 2° livello (ambulatorio e day hospital); 3° livello (ambulatorio, day hospital, residenza). Inoltre, prevede la necessità di istituire Centri diurni e Comunità terapeutiche con competenze strettamente riabilitative per la gestione della cronicità, e la necessità di disporre di posti letto nei Reparti di Medicina, Pediatria e Psichiatria ospedalieri per le emergenze. Nel

2002 con il DGR n. 277/2002, pubblicato sul BURP n. 40/2002, la Regione Puglia definisce un proprio protocollo per la regolamentazione delle prestazioni sanitarie rese in regime di day hospital per i soggetti affetti da disturbo del comportamento alimentare nell'ambito della Psichiatria. Successivamente nascono Ambulatori dedicati che effettuano interventi multidisciplinari nella ASL Bari e presso gli Ospedali Riuniti di Foggia. Nel **2008** la LR n. 23 del 19.09.2008 – Piano della Salute della Regione Puglia 2008-2010, inserisce gli elementi di programmazione sanitaria per l'assistenza ai disturbi dell'alimentazione e definisce tra gli obiettivi operativi di cura e di promozione di salute *la creazione di Centri dedicati per la prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei disturbi dell'alimentazione nell'ambito di ciascuna ASL, con equipe multidisciplinari che prevedono professionalità di ordine internistico, nutrizionale, psichiatrico, psicologico, ecc., adeguate per numero e tipologia di figure professionali coinvolte al fine di garantire un approccio multidisciplinare. In particolare, esso prevede strutture di 1° e/o 2° livello assistenziale nelle singole ASL all'interno di Centri Specializzati per i disturbi dell'alimentazione a valenza dipartimentale (Struttura Complessa o Semplice dipartimentale in funzione dei livelli assistenziali) la cui direzione è affidata ad uno specialista psichiatra, e, tre strutture di 3° livello in ciascuna delle tre Macro-aree regionali (sud, centro e nord).* Il Piano della Salute prevede, inoltre, *l'istituzione di un Centro di riferimento e coordinamento a valenza regionale* (procedimento avviato dalla Regione Puglia con Nota AOO 151. 17/06/2010 – 0007479) *quale punto di riferimento delle reti aziendali, con funzioni di coordinamento di tutti i progetti e azioni di prevenzione dei disturbi dell'alimentazione; supporto all'Osservatorio Epidemiologico Regionale in materia di disturbi dell'alimentazione; formazione professionale e aggiornamento degli operatori; ricerche cliniche e di base in collaborazione con tutti i servizi disponibili (Università, Ospedali, servizi residenziali, Ospedali diurni, Ambulatori).* Nel **2011**, con Delibera Regionale n. 2080 avente come oggetto DGR n° 2994/2010 "Piano Regionale della Prevenzione 2010-2012" la Regione Puglia approva il "Progetto di prevenzione e contrasto ai Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA) tramite la Rete dei Centri DCA aziendali della Regione Puglia". Il Piano di Prevenzione prevede in ciascuna ASL e per il Policlinico di Bari la conduzione di una indagine epidemiologica sulla popolazione a rischio; eventi formativi e di sensibilizzazione. Viene, inoltre, istituito un Tavolo Tecnico per la redazione di un documento dal titolo *Percorsi per la prevenzione, la diagnosi e la cura dei Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA). Criteri per l'accreditamento delle strutture dedicate ai DCA.* Nel **2013** il Piano della Salute Nazionale e il Piano Nazionale di Azione della Salute Mentale, l'Istituto Superiore di Sanità e il Ministero della Salute, indicano raccomandazioni cliniche e organizzative per l'appropriatezza degli interventi nel campo dei disturbi dell'alimentazione (PANSM, 2013; Conferenza di consenso sui DCA dell'Istituto Superiore di Sanità – De Virgilio et al, 2013; Quaderni della Salute del Ministero della Salute – n.17/22, 2013). In particolare in ambito clinico, viene raccomandata l'applicazione di pratiche Evidence Based, viene definita la rete dei servizi per la gestione dei DNA in cinque livelli di intervento dal meno intensivo al più intensivo, la necessità degli interventi di prevenzione. Negli anni successivi nelle altre ASL della Regione Puglia fino ad allora sprovviste di percorsi assistenziali specifici, nascono Ambulatori specialistici dedicati. Nel **2015** l'Area politiche per la promozione della salute delle persone e delle pari opportunità, Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione della Regione Puglia (PATP) invia a ciascuna ASL la Proposta di documento sulle linee di indirizzo per la salute mentale in Puglia. In essa si legge testualmente, nella parte in cui si elaborano le "Strategie": *Vengono definiti specifici percorsi di cura per i disturbi del comportamento alimentare, integrati tra DSM, neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, MMG ed ospedale. Vanno implementati in ogni ASL i cinque livelli assistenziali previsti dalle linee di indirizzo nazionali e dalla normativa regionale.* Nel **2017** viene emanato il Regolamento Regionale "Requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi per l'autorizzazione e l'accreditamento della Rete di assistenza per i Disturbi del Comportamento Alimentare. Fabbisogno", che definisce appunto i requisiti e i livelli di intervento tra pubblico e privato. Nello stesso anno, nel 2017, il Ministero della Salute emana il documento "Linee di indirizzo

per la riabilitazione nutrizionale dei disturbi dell'alimentazione" e, successivamente, il Documento "*Percorso Lilla in Pronto Soccorso",* rev. 2020.

Il **Piano Fondo DNA 2022-2024** ha dato un nuovo impulso alle attività della Regione Puglia in favore di soggetti con disturbbo dell'alimentazione, consentendo: l'arruolamento di figure professionali, un'incremento del volume dei soggetti in carico e delle prestazioni; la predisposizione di azioni formative, informative e di sensibilizzazione ance con la collaborazione delle associazioni di settore; incontri/accordi informali o in corso di formalizzazione per la costituzione di una rete di cura integrata; incontri/accordi informali o in corso di formalizzazione per la predisposizione/implementazione dei PDTA; incontri/accordi informali o in corso di formalizzazione per l'applicazione del Codice Lilla in pronto Soccorso e per l'utilizzazione/individuazione di posti letto per le acuzie; predisposizione del disegno di ricerca e avvio della sperimentazione
.

Nella Regione Puglia la popolazione, in particolare quella tra 10-45 anni oggetto del progetto, è distribuita come riportato nella tabella ISTAT che segue:

POPOLAZIONE PER ETÀ (ANNO 2022)

	Maschi		Femmine		Totale	
Classi	(n.)	%	(n.)	%	(n.)	%
0 - 2 anni	41.097	2,16	38.307	1,91	79.404	2,03
3 - 5 anni	45.000	2,36	42.405	2,12	87.405	2,24
6 - 11 anni	103.373	5,43	97.327	4,86	200.700	5,14
12 - 17 anni	118.509	6,22	111.563	5,57	230.072	5,89
18 - 24 anni	151.729	7,97	141.294	7,05	293.023	7,50
25 - 34 anni	217.300	11,41	206.746	10,32	424.046	10,85
35 - 44 anni	237.208	12,46	239.076	11,93	476.284	12,19
45 - 54 anni	295.207	15,50	306.003	15,27	601.210	15,39
55 - 64 anni	281.633	14,79	303.469	15,15	585.102	14,97
65 - 74 anni	221.147	11,61	248.548	12,41	469.695	12,02
75 e più	191.934	10,08	268.808	13,42	460.742	11,79
Totale	**1.904.137**	**100,00**	**2.003.546**	**100,00**	**3.907.683**	**100,00**

Per quel che riguarda i Servizi Pubblici dedicati a persone con DNA, questi sono distribuiti in tutte le province delle tre Macro-aree, esplicando la loro attività a vari livelli di cura, come di seguito riportato:

- **Macro-area Nord (FG e BT)**
  - OORR POLICLINICO FG -
    ASL FG
  - ASL BT
  - Residenza terapeutico-riabilitativa "Le Ginestre"
    Privato convenzionato (Trani, BT)

- **Macro-area Centro (BA)**
  - AOU POLICLINICO BA -
    ASL BA

- **Macro-area Sud (LE, BR, TA)**
  - ASL LE – Ospedale Vito Fazzi Lecce -
    ASL BR – Ospedale Perrino Brindisi -
    ASL TA

Grazie al Piano Fondo DNA 2022-2024, la maggior parte dei Servizi possono contare su una equipe multidisciplinare integrata dedicata con tutte le figure professionali previste nei documenti di consenso al fine di svolgere interventi multidisciplinari, altri Servizi sono in fase di implementazione delle equipe multidisciplinari. Per quel che riguarda il trattamento Residenziale, esiste in Puglia solo un Servizio Residenziale Extra-Ospedaliero h24, privato-convenzionato su accordo delle ASL delle Macro-area Nord, mentre nella

Macro-area Sud per quel che riguarda il Servizio Residenziale Extra-Ospedaliero h24, grazie allo stanziamento di un finanziamento dedicato da parte della Regione Puglia, è stata già appaltata la ristrutturazione di parte degli ambienti del Centro per la Cura e la Ricerca sui DNA del DSM della ASL Lecce che già ospita l'ambulatorio intensivo e il Day Hospital dedicati. Per quel che riguarda invece il Servizio ospedaliero per i casi più gravi e acuti, presso l'Ospedale di I livello Vito Fazzi della ASL Lecce è di prossima apertura (lavori di ristrutturazione terminati) il Reparto dedicato "FED UNIT 24H".

Pertanto, è necessario portare avanti le tante azioni messe in campo dalle UUOO nel procedente Piano Fondo, al fine di migliorare l'adeguatezza e l'efficacia degli interventi messi in atto, intercettare e gestire i casi all'esordio, così come le cronicità e le complicanze, con percorsi di cura definiti sulla base delle necessità, Evidence Based e prossimi al territorio di provenienza.

GLI OBIETTIVI SPECIFICI/ATTIVITÀ SPECIFICHE

Gli obiettivi specifici e le attività specifiche proposti in questo Progetto in continuità col precedente, sono individuati a partire dalle Linee Guida Internazionali NICE 2017 e APA 2006; da quanto espresso nelle Raccomandazioni dell'Istituto Superiore di Sanità e del Ministero della Salute (2001, 2013, 2017, 2020); nei DGR/Regolamenti Regionali (DH, 2002; Piano della Salute, 2008-2010; Regolamento Regionale, n. 8/2017); dal Piano fondo DNA 2022-2024 del Ministero della Salute; dalle Delibere/Regolamenti aziendali di istituzione di UO e/o Servizi:

- **Obiettivo specifico/attività specifiche 1**

Potenziamento e implementazione della rete dei Servizi dedicati e dei livelli e percorsi di cura, al fine della adeguata gestione dei casi

- **Obiettivo specifico/attività specifiche 2**

Implementazione del "Percorso Lilla in Pronto Soccorso" e accordi per PL in reparti per acuti

- **Obiettivo specifico/attività specifiche 3**

Formazione di 1° e 2° livello

- **Obiettivo specifico/attività specifiche 4**

Interventi di prevenzione e collaborazione con la rete delle associazioni di settore e interventi a favore dei familiari

- **Obiettivo specifico/attività specifiche 5**

Ricerca clinica e organizzativa per la valutazione dell'adeguatezza degli interventi messi in campo

<u>Obiettivo specifico/attività specifiche 1</u>

Potenziamento e implementazione della rete dei Servizi dedicati e dei livelli e percorsi di cura, al fine della adeguata gestione dei casi

Nel precedente Piano Fondo DNA si sono gettate le basi per l'implementazione dei Servizi dedicati a soggetti con DNA. Grazie a questo ulteriore Piano saranno portate a termine le azioni pesse in campo.

La gestione dei soggetti con DNA deve consentire un intervento multidimensionale, interdisciplinare e multiprofessionale integrato che tiene in considerazione gli ambiti di salute fisica e nutrizionale, gli ambiti di salute psicologica e psichiatrica oltre che gli ambiti di salute relazionale, sociale e culturale. Questo prevede l'integrazione di competenze differenti e l'erogazione di interventi evidence based.

Relativamente al precedente Piano Fondo DNA 2022-2024, la Regione Puglia con delibera di presa d'atto n. 1853 del 12/12/2022 aveva indicato le linee di intervento a tutte le Unità Operative coinvolte e, contestualmente istituito il Tavolo Tecnico regionale sui DNA che si incontra periodicamente e comprende anche le Società scientifiche e le Associazioni di familiari/utenti, alcune delle quali rappresentate nel Gruppo Tecnico-Scientifico istituito dal Ministero della Salute (Decreto 24 marzo 2022) e iscritte alla piattaforma per la mappatura dei Serivizi e delle Associazioni istituita dall'Istituto Superiore di Sanità:

		piattaformadisturbialimentari.iss.it. Il Tavolo Tecnico ha chiarito gli obiettivi e ha elaborato azioni e procedure per il reclutamento del personale e l'acquisizione di beni e servizi, così come previsto. Oltre agli incontri del Tavolo tecnico, si sono tenuti contatti costanti tra i Referenti delle Unità Operative coinvolte nel Piano Fondo DNA della Regione Puglia, al fine di affrontare le criticità emerse in particolare per il reclutamento del personale e in relazione agli aspetti burocratici e la comunicazione con le altre Strutture Aziendali (Area Gestione Personale, Area Patrimonio, ecc.). Il personale reclutato a supporto delle équipe per il raggiungimento degli Obiettivi di Piano, non è ancora sufficiente, pertanto altro personale dovrà essere assunto. Si è cominciato a discutere sull'organizzazione e i percorsi di cura, per favorire la conoscenza e la condivisione delle esperienze e delle modalità di intervento di ciascuna Unità Operativa, al fine di individuare per tutti prassi comuni e specificità. Tanto, per consentire una revisione critica che conduca alla implementazione e al miglioramento delle pratiche cliniche e organizzative e alla costruzione di una rete regionale di assistenza e cura per le persone affette da DNA e i loro familiari. Sono stati tenuti incontri informali e formali con gli altri attori della Rete, per la predisposizione di accordi/protocolli, alcuni già conclusi. In particolare, l'impegno è stato profuso dal Hub Regionale che corrisponde alla UO 2 – ASL Lecce, per l'apertura del Reparto Ospedaliero FED UNIT 24H con PL dedicati per i casi più gravi e acuti, a disposizione per tutto il territorio regionale. La UO 2 – ASL Lecce ha anche appaltato i lavori di ristrutturazione della Residenza Extra-Ospedaliera per le forme sub-acute. Le altre Unità Operative hanno stretto accordi in via di formalizzazione con altri Reparti Ospedalieri per ricoveri in acuto. È stata data particolare attenzione ai casi all'esordio e alla gestione della cronicità. È aumentata la popolazione in carico e il numero delle prestazioni effettuate con riduzione delle liste d'attesa. Gli interventi di cura sono stati erogati in favore dei soggetti con DNA e in favore dei loro familiari, che nelle Unità Operative hanno ricevuto accoglienza, supporto, counseling, incontri psicoeducativi e/o sociali, di auto-mutuo aiuto guidato, anche grazie al sostegno delle Associazioni di utenti/familiari alcune già in convenzione con i Servizi di cura. Queste ultime sono state affiancate dalle UUOO nella predisposizione di eventi/interventi di sensibilizzazione e informativi per la popolazione generale e la popolazione a rischio. Sono stati effettuati incontri formali e informali con i Referenti di altri Servizi coinvolti nella rete (Servizi psichiatrici, Consultori, Istituzioni scolastiche, Altre Istituzioni, Associazioni, ecc.), al fine della collaborazione nella gestione in rete dei DNA. Sono stati rinnovati o sono in fase di discussione, elaborazione, approvazione, i nuovi PDTA aziendali. Con il presente Piano Fondo DNA 2024-2026, si darà compimento a quanto avviato. Saranno implementate le equipe e meglio strutturati i Servizi. Grazie all'apertura della *Residenza Extra-ospedaliera pubblica* presso la ASL Lecce si darà risposta ai casi che necessitano di interventi di riabilitazione estensiva in particolare in preadolescenza / adolescenza / prima età adulta, per i casi all'esordio o che richiedono interventi terapeutico-riabilitativi intensivi a breve durata. Si cercherà, inoltre, di mettere in campo risposte adeguate ai soggetti con DNA cronici e/o complicati da gravi comorbidità mediche e psichiatriche, o con scarsa autonomia familiare e sociale e scarsa capacità lavorativa, che hanno fallito numerosi precedenti interventi e che richiedono assistenza socio-riabilitativa per tempi spesso molto più lunghi. Inoltre, si porterà a compimento l'apertura del Reparto Ospedaliero dedicato "FED UNIT 24H" presso l'Ospedale Vito Fazzi della ASL Lecce al fine di consentire interventi ad alta intensità diagnostica-terapeutica-riabilitativa con alti gradi di assistenza tutelare per le acuzie sia organiche che psichiatriche. Con il presente Piano Fondo l'HUB di riferimento regionale, che si identifica con il Servizio per i DNA della ASL Lecce e che comprende i livelli di cura previsti dai documenti in materia compresi quelli più intensivi h24, implementerà la sua risposta sul territorio regionale per la gestione dei casi più gravi e complessi, avendo maturato la competenza e l'esperienza necessaria.

Dato quanto sopra riportato e al fine di consentire maggiore appropriatezza e adeguatezza degli interventi, in particolare per quel che riguarda la presa in carico globale del paziente e dei suoi familiari, si sta già lavorando al fine di *prevedere, garantire e stabilizzare livelli minimi di cura di base per l'orientamento ai setting di cura più appropriati e ai successivi livelli di intensità terapeutica* con *un approccio multidisciplinare, intersettoriale e coordinato, con al centro la persona, attraverso azioni rivolte a migliorare l'Health literacy, l'empowerment e l'engagement degli individui e sviluppando relazioni di fiducia con le figure del sistema sociosanitario.*

Il **Tavolo Tecnico** regionale comprendente tutti gli attori pubblici, privati e del terzo settore oltre che il mondo dell'associazionismo, sarà di indirizzo e di supporto alle azioni da compiere.

L'Obbiettivo 1 del presente Piano si prefigge, pertanto, di dare:

- garanzia, stabilizzazione e implementazione dei livelli minimi di cura; -

immediata presa in carico dei soggetti con DNA all'esordio;

- progettazione e erogazione di adeguati percorsi di cura nel proprio territorio dal meno intensivo al più intensivo sulla base dei bisogni espressi, delle caratteristiche psicopatologiche e comportamentali, delle peculiarità familiari e socio-culturali (in particolare per i casi all'esordio e per quelli con lunga durata di malattia o affetti da gravi comorbidità mediche/psichiatriche);
- erogazione di interventi Evidence Based, con la riduzione del ricorso a interventi più intensivi per l'inadeguatezza delle tecniche e dei percorsi messi in atto;
- collaborazione e integrazione in rete tra Servizi meno o più intensivi insistenti sul territorio regionale.

Le procedure di reclutamento di ulteriore personale, saranno portate a termine secondo le forme ritenute più opportune (avvisi, concorsi, contratti a tempo pieno o parziale (anche a ore), specialistica ambulatoriale con specifiche competenze, convenzioni con enti/associazioni del terzo settore, e altre forme a seconda delle necessità), per le figure professionali componenti l'equipe multidisciplinare tra quelle previste dai Documenti nazionali e regionali.

<u>Obiettivo specifico/attività specifiche 2</u>

Attivazione del "Percorso Lilla in Pronto Soccorso" e individuazione di Posti letto dedicati per le urgenze/emergenze nei reparti per acuti

Il Documento di indirizzo del Ministero della Salute *Percorso Lilla in Pronto Soccorso. Interventi per l'accoglienza, il triage, la valutazione e il trattamento del paziente con disturbi della nutrizione e dell'alimentazione* (rev. 2020), prevede la gestione dei DNA in Pronto Soccorso che si rende necessaria quando sono presenti segni di instabilità dei parametri metabolici, clinici e psicopatologici tali da mettere a rischio grave la salute fisica o psichica.

Se al termine della valutazione presso il DEA non si ravvisa la necessità di un trattamento urgente in ambiente ospedaliero, il soggetto con DNA deve essere inviato alla più vicina struttura specialistica multidisciplinare per i DNA, per una valutazione più approfondita e per la definizione di un programma di trattamento. Quando, invece, per l'alta instabilità clinica o il rischio per la vita è necessario ricoverare il soggetto in ambiente ospedaliero è opportuno prevedere in tutte, o in alcune designate AO/AOU, posti letto dedicati nei reparti per acuti di medicina/pediatria, neuropsichiatria infantile/SPDC, ecc. per le urgenze / emergenze. Nei reparti per acuti devono essere presenti operatori formati che con l'ausilio dell'equipe dei Servizi territoriali dedicati e specializzati nei DNA, possano gestire il caso in maniera adeguata e preparare il successivo invio ad ambiente meno intensivo.

Così come riportato, infatti, nel *Percorso Lilla in Pronto Soccorso* rev. 2020 sopra citato, il ricovero ospedaliero è indicato nei casi a rischio alto, è sempre indicato nei casi a rischio altissimo e riguarda esplicitamente il trattamento medico in acuzie.

Il ricovero ospedaliero ordinario in reparto per acuti è finalizzato al raggiungimento di un minimo di equilibrio e stabilità delle condizioni mediche

		e psichiche, è di breve durata e propedeutico a un successivo trattamento specializzato. Quando la salute fisica o la vita stessa del paziente sono in pericolo a causa del rifiuto del cibo o dei liquidi, con un'incrollabile resistenza a ogni tentativo di persuasione, è necessario considerare l'indicazione a un Trattamento Sanitario Obbligatorio (TSO) da effettuare in SPDC o luogo ritenuto idoneo ai sensi di legge. Con il Piano Fondo DNA 2022-2024 si sono gettate le basi per la discussione e approvazione di accordi per Percorso Lilla in Pronto Soccorso, al fine di garantire una corretta gestione dei casi che si ricorrono all'Ospedale in fase di scompenso fisico o psicopatologico. È necessario, pertanto, approfondire e definire meglio gli accordi relativi al *Percorso Lilla in PS* al fine di dare risposte adeguate ai soggetti con DNA in condizioni di emergenza/urgenza. Rientrano in questo obiettivo, pertanto, la formalizzazione di Protocolli/accordi già in essere in ogni AO/AOU per la corretta applicazione del *Percorso Lilla in Pronto Soccorso* e per la gestione integrata con i Servizi territoriali dedicati dei casi che giungono in PS in fase di scompenso fisico o psichico e pertanto sono ricoverati in condizioni di acuzie. **<u>Obiettivo specifico/attività specifiche 3</u>** **Formazione di 1° e 2° livello** Con il precedente Piano Fondo DNA sono stati progettati e organizzati incontri di sensibilizzazione, informazione, incontri di formazione di 1° e 2° livello per operatori sanitari e sociali. Gli operatori delle UUOO hanno partecipato a numerosi eventi formativi di 2° livello. Al fine di migliorare la gestione della complessità dei quadri clinici nel campo di DNA, occorre pensare a una formazione continua del personale già reclutato e di quello che verrà reclutato di seguito all'approvazione del presente Progetto di Piano. La formazione deve essere sia di 1° livello che di 2° livello, rispettivamente per il personale della Medicina dei Servizi, delle Agenzie sanitarie territoriali e ospedaliere, e di tutte le altre Agenzie a vario titolo coinvolte nella identificazione dei casi all'esordio e nella gestione della cronicità, mentre il 2° livello è dedicato al personale che lavora nei Servizi dedicati. Negli ultimi anni è stata portata avanti una informazione e sensibilizzazione più capillare dei MMG e dei PLS che rappresentano il primo baluardo per una gestione corretta dei casi di DNA. La formazione ha riguardato anche gli operatori della Salute mentale, dei Servizi di Nutrizione Clinica e dei Servizi dedicati ai bambini e agli adolescenti (NPIA) e le altre agenzie operanti sia sul territorio che nei reparti ospedalieri (DEA, Medicina, Pediatria, Psichiatria, ecc.), cosa che può contribuire a una diagnosi precoce e quindi l'intercettazione dei casi all'esordio, oltre che la progettazione tempestiva di interventi nelle prime fasi di malattia con una prognosi migliore, o la gestione integrata di casi con complicanze/comorbidità mediche e psichiatriche e familiari/socio-culturali. La partecipazione a occasioni formative per tutti gli operatori sanitari e socio-sanitari a vario titolo coinvolti è utile, dunque, al fine di una più immediata presa in carico dei casi all'esordio e della gestione dei casi più gravi e complessi, oltre che della cronicità e della fase di acuzie. Per quel che riguarda in particolare gli operatori nei Servizi dedicati, come riportato nelle linee guida e i documenti in materia, è necessario che coloro che si occupano di queste patologie posseggano specifiche competenze e comprovata esperienza nel campo. Rientrano in questo obiettivo, pertanto, la progettazione, lo svolgimento, la partecipazione a eventi di formazione del personale operante nei Servizi dedicati e integrati per i DNA (formazione di 2° livello); la Progettazione, lo svolgimento la partecipazione a eventi di formazione per MMG, PLS e altri operatori socio-sanitari delle agenzie del territorio, CSM, Consultori, NPIA, … e operatori sanitari ospedalieri (Percorso Lilla) (formazione di 1° livello) al fine di un corretto invio di soggetti con DNA nei centri di riferimento territoriali o al DEA più vicino in caso di emergenza/urgenza e della gestione dell'emergenza/ urgenza.

Il presente Progetto di Piano in continuità col precedente, permetterà di portare avanti le azioni di formazione continua del personale al fine di daqrwe risposte sempre più adeguate ed Evidence based ai numerosi casi di DNA che si presentano ai Servizi pubblici coinvolti.

Obiettivo specifico/attività specifiche 4

Interventi di prevenzione e collaborazione con la rete delle associazioni di settore e interventi a favore dei familiari

Gli interventi di prevenzione, informazione e sensibilizzazione efficaci possono ridurre l'insorgenza dei DNA, modificare comportamenti a rischio e soprattutto consentire una intercettazione di casi all'esordio. Per queste attività è fondamentale il coinvolgimento delle associazioni di utenti e familiari.

Nel campo dei DNA vi è un associazionismo vivace e numeroso. Far parte di un'associazione consente di non sentirsi isolati, condividere esperienze per quanto dolorose, sentirsi compresi e non giudicati, aumentare il livello di consapevolezza sulle problematiche dei DNA, apprendere nuove strategie per la loro risoluzione, sentirsi supportati e supportare fino a divenire parte integrante dei processi di guarigione.
Nella Regione Puglia sono presenti associazioni nelle tre Macro-aree.

Viviamo in una società in cui le infinite possibilità, da cui siamo continuamente bombardati, sono partorite dalle logiche omologanti del consumismo e del mercato rendendoci vittime di una libertà che è illusoria. L'identità stessa di ciascuno viene ad essere integrata all'interno della dialettica produzione-consumo che induce riorientamenti e continue trasformazioni tra l'essere, l'apparire e l'avere. Gli imperativi sono sempre gli stessi: essere belli, essere efficaci, essere felici. La bellezza esteriore, standardizzata, diventa anch'essa prodotto che rinvia a qualcosa che va oltre i canoni estetici, alludendo all'essenza stessa della persona. Lo svolgimento di azioni di prevenzione, in particolare per la popolazione a rischio, con il coinvolgimento delle scuole e dei luoghi di aggregazione dei giovani può consentire di veicolare messaggi salutari su alimentazione, immagine corporea e in per promuove la cura di sé e la crescita personale che passi attraverso la resistenza alle attuali forme di mercificazione e omologazione.

Nella Regione Puglia si tiene da 2008 la Campagna nazionale di sensibilizzazione su anoressia, bulimia, obesità *Pe(n)sa differente. Festeggia il tuo peso naturale!* La Campagna, che ha preso l'avvio nel 2008 all'interno del programma ministeriale nazionale 'Guadagnare la Salute. Rendere facili le scelte salutari', è stata pensata nell'ottica di una generale necessità di riduzione dell'incidenza e della prevalenza di patologie che riguardano una alterata percezione del sé, emozionale e corporeo. Celebra la soggettività che si manifesta come diritto al pensiero critico, alla differenza e alla variazione, per valorizzare l'unicità e la novità che ogni persona essenzialmente è, con le sue possibilità espressive e la propria peculiare bellezza. Prevede interventi di prevenzione e sensibilizzazione anche con il coinvolgimento della popolazione target, e degli utenti dei Servizi per i DNA e di altri Servizi per la salute mentale, e interventi di formazione per gli operatori, incontri scientifici e sociali, eventi artistici e culturali. *Pe(n)sa differente* rappresenta uno spazio di espressione delle identità in tutte le loro molteplici declinazioni, in cui l'avverbio "differente" non intende rilanciare il paradosso di un apparire alternativo che propone ulteriori modelli preconfezionati ma piuttosto è un invito ad avere il coraggio di servirsi del proprio intelletto e del proprio sentire, prendendo coscienza del mondo in cui abitiamo, individuando le falle nel sistema e facendoci carico in modo sia autonomo che collettivo dei processi di costruzione delle personali identità.

I Servizi per i DNA, inoltre, devono sempre coinvolgere le famiglie nel trattamento offrendo unna gamma di interventi che vanno dalla terapia strutturata alla psicoeducazione al supporto emotivo e di orientamento, e le associazioni offrono un contributo valido a queste azioni.

Col precedente Progetto di Piano, sono stati progettati e realizzati per utenti e familiari numerosi incontri psicoeducativi, informativi, formativi, finalizzati

alla gestione delle problematiche relative ai DNA e discusso con gli stessi dell'importanza del sostegno tra pari e della formazione indispensabile per divenire "Esperto di supporto tra pari". Si è collaborato con le Associazioni di settore e di utenti e familiari, al fine della progettazione e organizzazione di numerosi eventi di sensibilizzazione, informazione e prevenzione.

Col presente Progetto di Piano verrà dato seguito alle azioni intraprese in favore di soggetti con DNA e i loro familiari, al loro coinvolgimento nei processi di cura (percorsi informativi / psicoeducativi).

Le associazioni, oltre che collaborare con i Servizi dedicati ai DNA, devono essere di stimolo alle Istituzioni per la messa in atto azioni che favoriscono:

- l'accessibilità ai servizi, in particolar modo quelle volte a combattere lo stigma che insieme con la vergogna è uno dei primi fattori che impedisce la richiesta d'aiuto;
- il miglioramento delle cure, dei percorsi e dei livelli offerti, che devono essere adeguati e in prossimità del territorio di provenienza dei soggetti con DNA;
- il sostegno morale e materiale a coloro che soffrono di DNA e ai loro familiari; -

la socializzazione e la prevenzione.

Pertanto, è opportuno che le associazioni siano sostenute, al fine di portare avanti le azioni su menzionate.

Rientrano in questo obiettivo, pertanto: la progettazione, la realizzazione, la partecipazione a interventi di prevenzione e promozione della salute (anche con il coinvolgimento delle agenzie del territorio, delle società scientifiche e delle associazioni operanti nel campo specifico); il supporto alle famiglie con interventi strutturati, psicoeducativi, di aiutoaiuto, ecc.; il coinvolgimento delle associazioni presenti sul territorio nelle attività a favore di soggetti affetti da DNA e i loro familiari, stimolando il loro contributo (anche per incontri informativi e psicoeducativi); il Coinvolgimento delle Associazioni anche per l'offerta tramite specifiche convenzioni di servizi utili agli Obiettivi del presente piano, tramite personale formato;

Obiettivo specifico/attività specifiche 5

Ricerca clinica e organizzativa per la valutazione dell'adeguatezza degli interventi messi in campo

Col precedente Progetto di Piano, sono stati realizzati incontri tra Unità Operativa 2 e Unità Operativa 6 per la predisposizione del disegno di ricerca clinica e organizzativa, al fine della valutazione dell'adeguatezza degli interventi messi in campo. Dopo aver eseguito ricerca bibliografica sull'argomento, definiti i criteri di inclusione e di esclusione, quali i dati da raccogliere relativi alle caratteristiche degli utenti, ai percorsi di cura in cui sono inseriti e agli esiti del trattamento, è stato predisposto Protocollo di Ricerca la cui attività ha preso l'avvio nel gennaio 2024 e per il quale si è in attesa di approvazione da parte del Comitato Etico. Il protocollo prevede anche follow-up a un anno dalla fine dell'intervento.

L'obiettivo generale della ricerca è di estrapolare un algoritmo decisionale di supporto all'attività clinica, attraverso l'analisi dei dati raccolti. Nel dettaglio, quello di restituire un quadro realistico sull'organizzazione/funzionamento e sull'appropriatezza dei percorsi di cura dei Servizi della Regione Puglia dedicati alla cura dei DNA. Misurare l'efficacia in termini di salute (*outcome)* dei percorsi individualizzati sulla base delle precipue caratteristiche cliniche e psicopatologiche, familiari, sociali e culturali. In tal modo, si otterrà un indice di efficacia dei Servizi e si individueranno criticità sulle quali intervenire e punti di forza da valorizzare. I progetti e le azioni messi in campo sono da considerarsi una sperimentazione, in un tempo determinato, di interventi finalizzati al miglioramento della gestione di soggetti affetti da DNA sia in termini di efficacia clinica che di adeguamento organizzativo.

Istituzioni e Servizi dedicati, Società e associazioni scientifiche, associazioni di volontariato e del terzo settore, associazioni senza scopo di lucro, … intervengono nel processo di miglioramento dell'assistenza con azioni e linee di

intervento predisposte e strutturate secondo quanto raccomandato dalle linee guida e in letteratura, dalle Istituzioni e dalla Comunità scientifica.

La ricerca clinico-organizzativa prevede:
- il coinvolgimento delle Unità Operative nella raccolta e messa a disposizione dei dati;
- il reclutamento di operatori per la raccolta, elaborazione e diffusione dei dati anche per il tramite di convenzioni specifiche con le Associazioni di settore;
- il coinvolgimento di altre Regioni, Università, Società scientifiche e Associazioni di settore, anche per la condivisione degli obiettivi e dei risultati.

I soggetti arruolati sono valutati in diversi tempi: T0 (primo accesso), dopo 3 mesi (T1), dopo sei mesi (T2), dopo 12 mesi (T3) e dopo 24 mesi (T4) dalla prima visita per poter valutare l'evoluzione clinica, l'out-come ed il follow-up.

Valutazione T0: si effettua un'analisi multidimensionale, al fine di ricavare informazioni circa le tre aree di interesse: salute mentale, salute fisica, aspetti socioculturali.

• Area della salute mentale:

- Visita psichiatrica

• Valutazione psicologico-psicometrica:

- psicopatologia generale (SCL90, BDI, TAS, STAI), -
  psicopatologia specifica: (EDEQ, EDI3, BUT),
- regolazione emotiva (CERQ o ERQ), -
  stile di attaccamento (QSA),
- personalità (TCI, YSQ-3)
- qualità della vita (Sf36, EDQOL, CIA) •

Salute fisica:

- Visita medica e nutrizionale
- Pressione arteriosa da misurare in clinostatismo ed in ortostatismo, frequenza cardiaca
- Esami di laboratorio di routine: Emocromo completo con formula, Elettroforesi siero proteica, Glicemia a digiuno, Azotemia, Uricemia, Creatininemia, K, Na, Ca, Mg, P, Cl, Amilasemia salivare e pancreatica, Lipasemia, GOT, GPT, γGT, Bilirubinemia diretta e indiretta, Sideremia, Ferritinemia, Transferrinemia, Cortisolemia, Acido folico, VES, PCR, TAS, TSH, fT3, fT4, FSH, LH, 17-b-estradiolo, DHEAS, Testosterone, Prolattinemia, Vit D, Vit B12, Esame delle urine
- Esami strumentali di routine: ECG con misurazione di QT e QTc,
- Ulteriori indagini diagnostiche (RX, TAC, RMN, ecc., ecografie ai vari apparati, consulenza cardiologica con ecocardiogramma, densitometria ossea quando presente amenorrea della durata superiore a sei mesi o BMI <15 kgm2) ove necessarie.

• Area socioculturale:

- Questionario sulle abitudini sociali e sui consumi culturali.

Alla fine della valutazione T0 per ogni singolo paziente saranno registrate le seguenti informazioni:

- Anamnesi fisiologica, patologica remota, patologica prossima, farmacologica
- Anamnesi ponderale
- Età di esordio del DNA, numero e durata dei trattamenti precedenti (ambulatoriali, riabilitativi, in medicina e/o psichiatria), numero di accessi in pronto soccorso per motivi legati al DNA, numero di tentati suicidi
- Frequenza settimanale dei meccanismi di compenso associati al DNA negli ultimi 3 mesi (restrizione, vomito, abuso di farmaci, attività fisica) e abbuffate
- Esito degli accertamenti fisici sopra riportati

		- Somministrazione di test psicometrici e sulla qualità della vita sopra riportati - Protocollo d'intervento previsto: costituzione dell'équipe e relative mansioni, terapie e attività utilizzate, numero sedute **Valutazione T1 (dopo 3 mesi dal primo accesso):** - Raccordo anamnestico: anamnesi fisiologia, anamnesi farmacologica, disturbi di nuova insorgenza - Frequenza settimanale dei meccanismi di compenso associati al DNA nell'ultimo mese (restrizione, vomito, abbuffate, abuso di farmaci, attività fisica) - Numero di interventi medici (incluse le consulenze specialistiche), numero di somministrazioni di terapia al bisogno o di cambiamento di terapia, numero di esami di laboratorio o strumentali, invii in pronto soccorso, invii in reparti di medicina e/o psichiatria, servizi territoriali, strutture h24 - Eventuali variazioni sul protocollo d'intervento previsto - Somministrazione di test psicometrici (esclusi EDE-Q, test della personalità e test sulla qualità della vita) **Valutazione T2 (dopo 6 mesi dal primo accesso):** - Raccordo anamnestico: anamnesi fisiologica, anamnesi farmacologica, disturbi di nuova insorgenza - Frequenza settimanale dei meccanismi di compenso associati al DNA nell'ultimo mese (restrizione, vomito, abbuffate, abuso di farmaci, attività fisica) - Numero di interventi medici (incluse le consulenze specialistiche), numero di somministrazioni di terapia al bisogno o di cambiamento di terapia, numero di esami di laboratorio o strumentali, invii in pronto soccorso, invii in reparti di medicina e/o psichiatria, servizi territoriali, strutture h24 - Eventuali variazioni sul protocollo d'intervento previsto. - Somministrazione di test psicometrici e sulla qualità della vita (esclusi EDE-Q e CIA e test della personalità) **Valutazione T3 (dopo 12 mesi dal primo accesso)** - Raccordo anamnestico: anamnesi fisiologica, anamnesi farmacologica, disturbi di nuova insorgenza - Frequenza settimanale dei meccanismi di compenso associati al DNA nell'ultimo mese (restrizione, vomito, abbuffate, abuso di farmaci, attività fisica) - Numero di interventi medici (incluse le consulenze specialistiche), numero di somministrazioni di terapia al bisogno o di cambiamento di terapia, numero di esami di laboratorio o strumentali, invii in pronto soccorso, invii in reparti di medicina e/o psichiatria, servizi territoriali, strutture h24 - Eventuali variazioni sul protocollo d'intervento previsto. - Somministrazione di test psicometrici e sulla qualità della vita **Valutazione T4 (a 24 mesi, follow-up):** - Raccordo anamnestico: anamnesi fisiologica, anamnesi farmacologica, disturbi di nuova insorgenza - Frequenza settimanale dei meccanismi di compenso associati al DNA nell'ultimo mese (restrizione, vomito, abbuffate, abuso di farmaci, attività fisica) - Numero di interventi medici (incluse le consulenze specialistiche), numero di somministrazioni di terapia al bisogno o di cambiamento di terapia, numero di esami di laboratorio o strumentali, invii in pronto soccorso, ulteriori accessi in reparti di medicina e/o psichiatria, servizi territoriali, strutture h24 anche non attraverso il servizio dedicato - Somministrazione di test psicometrici e sulla qualità della vita

		Sono al momento sati arruolati n. 156 soggetti e con il presente Piano in continuità si prevede di arruolarne molti altri, coinvolgendo anche altre Aziende/Istituzioni/società scientifiche, oltre che le Associazioni che possono fornire un aiuto sostanziale nell'arruolamento e nella elaborazione dei dati. Col presente Progetto di Piano in continuità, pertanto, ci si prefigge l'obiettivo di portare avanti un progetto di ricerca clinico-organizzativa che permetta di definire chiaramente l'organizzazione dei servizi, i percorsi di cura e i livelli di assistenza per i DNA, facilitando l'accesso ai trattamenti, migliorando la qualità dell'assistenza e favorendo una maggiore uniformità di esito. I risultati, utili a individuare indicatori di qualità per monitorare l'efficacia e l'efficienza dei servizi erogati ai soggetti con DNA e per definire un'organizzazione ottimale dei servizi che garantisca un'assistenza efficace e integrata, potranno costituire la base per la formulazione di raccomandazioni utili a professionisti e decisori politici e sanitari.

7	DESCRIZIONE LINEE ATTIVITÀ/OBIETTIVI SPECIFICI DEL PIANO		
	Obiettivi	**Azioni/linee di attività**	**Indicatori di esito/processo**
	<u>Obiettivo/attività specifiche 1</u> **Potenziamento e implementazione della rete dei Servizi dedicati e dei livelli e percorsi di cura, al fine della adeguata gestione dei casi**	**Azioni/linee di attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico/attività specifica** _____ - **Reclutamento personale carente a tempo pieno o a tempo parziale**, con le varie qualifiche previste dalle linee guida, Documenti di raccomandazione del Ministero della Salute/ISS e Documenti Regionali: Psichiatra-NPI/Psicoterapeuta e Psicologo/Psicoterapeuta almeno cognitivo-comportamentale, sistemico, esperto dell'età evolutiva; Medico Nutrizionista-Internista o figura similare/Medico della Medicina dei Servizi; TRP/Educatore; Dietista; Infermiere; OSS; Operatori artistico-culturali (Esperti in arti visive, espressive, teatro, scrittura, tecniche artigianali, espressione corporea); Fisioterapista; Assistente sociale; Amministrativo. Il reclutamento può avvenire tramite concorsi e avvisi dedicati, specialistica ambulatoriale con specifiche competenze, prestazioni aggiuntive, contratti a termine, convenzioni con Associazioni del terzo settore che forniscano personale per specifici servizi, e altre forme ritenute opportune) con l'obiettivo di rafforzare/ implementare le équipe multidisciplinari dei Servizi dedicati ai DNA; - **Acquisto beni/servizi** - **Elaborazione e formalizzazione di PDTA** regionali/aziendali per i vari livelli di assistenza anche per la telemedicina; - **Predisposizione di Protocolli/accordi** regionali/aziendali di **collaborazione e gestione integrata con altri Servizi, anche per il governo** dei casi all'esordio, dei casi con lunga durata di malattia e di quelli con gravi comorbidità mediche e/o psichiatriche; - **Erogazione di interventi Evidence based** al fine della	**Indicatori di esito/processo** _____ - **n. di operatori reclutati** - **n. PDTA regionali/aziendali** - **-n. Protocolli/accordi** di collaborazione tra Servizi dedicati e altri Servizi **regionali/aziendali approvati**; - **riduzione tempi di attesa** - **n. presa in carico soggetti all'esordio;** - **n. ricorso a interventi più intensivi in regime di ricovero per acuti, ricovero riabilitativo ospedaliero e residenziali** - **invio al 100% dei MMG e PLS del materiale informativo**

		riduzione della mobilità e del ricorso a interventi più intensivi; - **Attivazione PL Ospedalieri dedicati;** - **Attivazione Residenza extra-ospedaliera pubblica/mista**; - **Predisposizione di materiale informativo sull'argomento** e le procedure/percorsi più idonei da distribuire agli operatori sanitari e socio-sanitari;	
	Obiettivo/attività specifiche 2 **Attivazione del "Percorso Lilla in Pronto Soccorso" e individuazione di Posti letto dedicati per le urgenze/emergenze nei reparti per acuti**	**Azioni/linee di attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico/attività specifica** - **Redazione e formalizzazione di Protocolli/accordi** in ogni AO/AOU per la corretta applicazione del ***Percorso Lilla in Pronto Soccorso;*** - **Individuazione di Posti Letto** disponibili **per ricoveri in acuto** delle emergenze/urgenze.	**Indicatori di esito/processo** - **n. Protocolli/Accordi sottoscritti;** - **n. Posti Letto individuati in reparti per acuti.**
	Obiettivo/attività specifiche 3 **Formazione di 1° e 2° livello**	**Azioni/linee di attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico/attività specifica** - **Progettazione, svolgimento, partecipazione a eventi di formazione del personale operante nei Servizi dedicati** e integrati per i DNA (formazione 2° livello, a cura di UO 2 in collaborazione con Università di Bari); - **Progettazione, svolgimento partecipazione a eventi di formazione per MMG, PLS e altri operatori socio-sanitari delle agenzie del territorio, CSM, Consultori, NPIA, … e operatori sanitari ospedalieri** (Percorso Lilla) (1° livello) al fine di un corretto invio di soggetti con DNA nei centri di riferimento territoriali o al DEA più vicino in caso di emergenza/urgenza e della gestione dell'emergenza/urgenza	**Indicatori di esito/processo** - **n. eventi formativi di 1° e 2° livello;** - **n. partecipanti eventi formativi di 2° livello;** - **n. partecipanti eventi formativi di 1° livello;** - **n. partecipanti eventi/corsi/master ECM specifici**
	Obiettivo/attività specifiche 4 **Interventi di prevenzione e collaborazione con la rete delle associazioni di settore e di utenti e familiari**	**Azioni/linee di attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico/attività specifica** - **Progettazione, realizzazione, partecipazione a interventi di prevenzione e promozione della salute** (anche con il	**Indicatori di esito/processo** - **n. partecipazione eventi prevenzione e promozione della salute;** - **n. associazioni coinvolte;** - **n. familiari coinvolti nei percorsi diagnostici e**

		coinvolgimento delle agenzie del territorio, delle società scientifiche e delle associazioni operanti nel campo specifico). - **Coinvolgimento** delle associazioni presenti sul territorio nelle attività a favore di soggetti affetti da DNA e i loro familiari, stimolando il loro contributo (anche per incontri informativi e psicoeducativi) - **Convenzioni tra Aziende Sanitarie/Istituzioni e Associazioni del terzo settore per la fornitura di specifici servizi;** - Progettazione, svolgimento, partecipazione ad **azioni a favore di familiari** (incontri informativi / psicoeducativi); - Supporto alle associazioni nella elaborazione, realizzazione**,** partecipazione a **progetti di sostegno morale e materiale, indirizzo e informazione;** - Supporto alle Associazioni nella elaborazione, realizzazione, partecipazione a **progetti di prevenzione e promozione della salute.**	**terapeutici con incontri familiari e multifamiliari;** - **n. partecipanti agli eventi formativi / informativi / di supporto / psicoeducativi;** - **n. di incontri a supporto della** progettazione, realizzazione, partecipazione alle **azioni di cooperazione, sostegno e prevenzione**.
	<u>Obiettivo/attività specifiche 5</u> **Ricerca clinica e organizzativa per la valutazione dell'adeguatezza degli interventi messi in campo**	**Azioni/linee di attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico/attività specifica** - **Accordi** con altre Regioni, Università**,** Società scientifiche e Associazioni di settore; - **Reclutamento personale;** - **Acquisto strumentazione;** - **Acquisizione** dati; - **Elaborazione** dati; - Predisposizione dei **risultati;** - **Individuazione di criteri di scelta del livello delle cure**, per l'eventuale estrapolazione di un algoritmo che sia di supporto nelle decisioni cliniche. - **Condivisione dei risultati** con altri Servizi, Istituzioni, Società Scientifiche, Comunità Scientifica, …	**Indicatori di esito/processo** - **n. accordi** con altre **Regioni, Università, Società scientifiche e Associazioni di settore**; - **n. di UO coinvolte** nella raccolta dati; - **volume dei dati raccolti;** - **importanza e ricaduta dei risultati** in termini clinici e organizzativi; - **volume delle interazioni** tra i soggetti coinvolti all'interno dell'intera rete regionale / nazionale.

	RISULTATI ATTESI	
	A breve termine, che indicano i miglioramenti apportati all'esperienza esistente	- **Implementazione delle equipe** multi-disciplinari; - Garanzia **dei livelli minimi di cura;** - Progettazione e validazione di **adeguati percorsi di cura** (in particolare per i **casi all'esordio e per quelli con lunga durata di malattia** o affetti da gravi comorbidità mediche/psichiatriche); - **Collaborazione e integrazione in rete tra Servizi** meno o più intensivi insistenti sul territorio regionale; - Stesura **PDTA anche per la telemedicina e Protocolli/accordi;** - **Formazione;** - **Prevenzione primaria, secondaria e terziaria, e di promozione della salute** per la popolazione generale e per target di popolazione a rischio.
	A lungo periodo, a cui tendere, raggiungibili al termine del progetto	- **Stabilizzazione dei livelli minimi di cura;** - **Implementazione dei Servizi di cura con livelli assistenziali a maggiore intensità di cura;** - **Presa in carico** in tempi brevi dei soggetti all'esordio; - Erogazione di **adeguati percorsi di cura e di interventi Evidence Based,** con la riduzione del ricorso a interventi più intensivi per l'inadeguatezza delle tecniche e i percorsi messi in atto (in particolare per i **casi all'esordio e per quelli con lunga durata di malattia** o affetti da gravi comorbidità mediche/psichiatriche); - Formazione continua; - **Implementazione della prevenzione primaria, secondaria e terziaria, e di promozione della salute** per la popolazione generale e per target di popolazione a rischio.

COORDINATORE REGIONALE DEL PROGETTO: ELENA MEMEO **RESPONSABILE SCIENTIFICO DEL PROGETTO: CATERINA RENNA**		
UNITÀ OPERATIVE COINVOLTE		
Unità Operativa 1 **REGIONE PUGLIA**	**Referente** **ELENA MEMEO**	**Compiti**
		- Coordinamento Tavolo tecnico e Cabina di Regia regionale indirizzo, supervisione, rendicontazione - Promozione eventi formativi di 1° e di 2° livello e degli eventi di prevenzione - Implementazione del modello HUB e SPOKE (Attivazione PL dedicati; Attivazione Residenza extra-ospedaliera) - Promozione PDTA, Protocolli/ accordi, anche per il Percorso Lilla in PS - Diffusione del materiale informativo sull'argomento dei DNA e le procedure/percorsi più idonei da distribuire agli operatori sanitari e socio-sanitari
Unità Operativa 2 **ASL LECCE**	**Referente** **CATERINA RENNA**	**Compiti**

		- Coordinamento Tavolo tecnico e Cabina di Regia regionale
		- Attività di HUB regionale
		- Predisposizione e promozione degli eventi formativi e di informazione sensibilizzazione
		- Reclutamento di personale dedicato
		- Acquisto strumentazione
		- Predisposizione e applicazione PDTA regionali/aziendali e Protocolli/accordi con altri Servizi, anche per il Percorso Lilla in Pronto Soccorso
		- Erogazione di interventi EB
		- Attivazione PL ospedalieri dedicati e PL Residenziali extra-ospedalieri;
		- Diffusione di materiale informativo sull'argomento.
		- Progettazione di eventi formativi di 1° e di 2° livello con la collaborazione dell'Università di Bari Aldo Moro (Unità Operativa 6)
		- Progettazione, predisposizione e partecipazione eventi di prevenzione,
		- Coinvolgimento delle associazioni
		- Coordinamento e supervisione della ricerca insieme con Unità Operativa 6:
		  Accordi con Università, Società scientifiche e Associazioni di settore;
		  Reclutamento personale;
		  Acquisto strumentazione;
		  Acquisizione dati;
		  Elaborazione dati;
		  Predisposizione dei risultati;
		  Condivisione dei risultati con altri Servizi, Istituzioni, Società Scientifiche, …
		- Rendicontazione

Unità Operativa 3 **ASL BRINDISI**	**Referente** **ALESSANDRO SAPONARO**	**Compiti**

		- Reclutamento di personale dedicato - Acquisto strumentazione - Partecipazione ad eventi formativi - Predisposizione e applicazione PDTA regionali/aziendali e Protocolli/accordi con altri Servizi, anche per il Percorso Lilla in Pronto Soccorso - Erogazione di interventi EB - Predisposizione e partecipazione eventi di formazione e prevenzione - Coinvolgimento delle associazioni - Rendicontazione
<u>Unità Operativa 4</u> ASL TARANTO	**Referente ANNA CRISTINA DELLA ROSA**	**Compiti**
		- Reclutamento di personale dedicato - Acquisto strumentazione - Partecipazione ad eventi formativi - Predisposizione e applicazione PDTA regionali/aziendali e Protocolli/accordi con altri Servizi, anche per il Percorso Lilla in Pronto Soccorso - Erogazione di interventi EB - Predisposizione e partecipazione eventi di formazione e prevenzione - Coinvolgimento delle associazioni - Rendicontazione
<u>Unità Operativa 5</u> AOU POLICLINICO BARI	**Referente GIUSEPPINA VIOLA**	**Compiti**
		- Reclutamento di personale dedicato - Acquisto strumentazione - Partecipazione ad eventi formativi - Predisposizione e applicazione PDTA regionali/aziendali e Protocolli/accordi con altri Servizi, anche per il Percorso Lilla in Pronto Soccorso - Erogazione di interventi EB - Predisposizione e partecipazione eventi di formazione e prevenzione - Coinvolgimento delle associazioni - Rendicontazione
<u>Unità Operativa 6</u> UNIVERSITÀ DI BARI ALDO MORO UO PSICHIATRIA	**Referente ALESSANDRO BERTOLINO**	**Compiti**

		- Collaborazione alla progettazione di eventi formativi di 1° e di 2°
		- Coordinamento e supervisione della ricerca insieme con il Responsabile scientifico di Progetto e Unità Operativa 2:
		  Accordi con Università, Società scientifiche e Associazioni di settore;
		  Reclutamento personale;
		  Acquisto strumentazione;
		  Acquisizione dati;
		  Elaborazione dati;
		  Predisposizione dei risultati;
		  Condivisione dei risultati con altri Servizi, Istituzioni, Società Scientifiche, …
		- Rendicontazione

<u>Unità Operativa 7</u> ASL BARI	**Referente BARTOLOMEO GIORGIO**	**Compiti**

		- Reclutamento di personale dedicato - Acquisto strumentazione - Partecipazione ad eventi formativi - Predisposizione e applicazione PDTA regionali/aziendali e Protocolli/accordi con altri Servizi, anche per il Percorso Lilla in Pronto Soccorso - Erogazione di interventi EB - Predisposizione e partecipazione eventi di formazione e prevenzione - Coinvolgimento delle associazioni - Rendicontazione
Unità Operativa 8 **ASL BT**	**Referente** **FILIPPO IOVINE**	**Compiti**
		- Reclutamento di personale dedicato - Acquisto strumentazione - Partecipazione ad eventi formativi - Predisposizione e applicazione PDTA regionali/aziendali e Protocolli/accordi con altri Servizi, anche per il Percorso Lilla in Pronto Soccorso - Erogazione di interventi EB - Predisposizione e partecipazione eventi di formazione e prevenzione - Coinvolgimento delle associazioni - Rendicontazione
Unità Operativa 9 **ASL FOGGIA**	**Referente** **PATRIZIA BIANCO**	**Compiti**
		- Reclutamento di personale dedicato - Acquisto strumentazione - Partecipazione ad eventi formativi - Predisposizione e applicazione PDTA regionali/aziendali e Protocolli/accordi con altri Servizi, anche per il Percorso Lilla in Pronto Soccorso - Erogazione di interventi EB - Predisposizione e partecipazione eventi di formazione e prevenzione - Coinvolgimento delle associazioni - Rendicontazione
Unità Operativa 10 **AZIENDA OORR POLICLINICO RIUNITI DI FOGGIA**	**Referente** **ANNA NUNZIA POLITO**	**Compiti**
		- Reclutamento di personale dedicato - Acquisto strumentazione - Partecipazione ad eventi formativi - Predisposizione e applicazione PDTA regionali/aziendali e Protocolli/accordi con altri Servizi, anche per il Percorso Lilla in Pronto Soccorso - Erogazione di interventi EB - Predisposizione e partecipazione eventi di formazione e prevenzione - Coinvolgimento delle associazioni - Rendicontazione

CRONOPROGRAMMA

	Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Obiettivo/attività specifica 1	Reclutamento Personale	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Predisposizione/applicazione accordi/protocolli	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Erogazione interventi EB	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Attivazione PL dedicati per l'acuzie, attivazione PL Residenziali extra-ospedalieri	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Redazione e Pubblicazione materiale informativo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Obiettivo /attività specifica 2	Redazione e formalizzazione di Protocolli/accordi	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Individuazione PL per le acuzie	X	X	X	X	X	X					
Obiettivo /attività specifica 3	Progettazione / Erogazione / Partecipazione formazione 1° livello	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Progettazione / Erogazione / Partecipazione formazione 2° livello	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Obiettivo /attività specifica 4	Progettazione / Erogazione / Partecipazione eventi di prevenzione, sensibilizzazione, promozione della salute	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	Progettazione / Erogazione interventi per i familiari	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	Convenzioni Associazioni	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	Programmazione / Supporto alle attività	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Obiettivo /attività specifica 5	Accordi con i referenti, Università, ecc.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	Reclutamento personale	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	Acquisizione dati	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	Elaborazione dati / Diffusione risultati												

PIANO FINANZIARIO PER CIASCUNA UNITÀ OPERATIVA

Unità Operativa 1 / REGIONE PUGLIA Servizio Assistenza alle persone in condizione di fragilità-Assistenza sociosanitaria		
Risorse	**Razionale della spesa**	**EURO**
Personale	-	15.190,53
Beni	-	/
Servizi	-	24.258,00
Missioni	-	/
Spese generali	-	/

N.B. Le somme non spese per Beni e Servizi possono essere aggiunte alla voce Personale e per ciascuna U.O. rimodulate a seconda delle necessità, sempre nel rispetto del fondo destinato e degli obiettivi individuati

Unità Operativa 2 / ASL LECCE		
Risorse	**Razionale della spesa**	**EURO**
Personale	- Reclutamento del personale che può avvenire nelle forme ritenute opportune con contratto a tempo pieno o parziale (concorsi e avvisi dedicati), contratto libero-professionale, specialistica ambulatoriale con specifiche competenze, convenzioni con enti terzo settore (per la fornitura personale specializzato per il raggiungimento degli obiettivi di progetto), prestazioni aggiuntive e altre forme ritenute opportune, per le figure professionali componenti l'equipe multidisciplinare, tra quelle previste dai Documenti nazionali e regionali, a seconda delle necessità - Contratti a tempo pieno o parziale anche per le funzioni di HUB per erogazione di livelli più intensivi di cura (h24), tra quelle previste dai Documenti nazionali e regionali a seconda delle necessità	203.838,761
Beni	- Dotazione strumentale/materiale per diagnosi e terapia integrata (bilancia, bioimpe-denziometro, PC portatile, cardiolina, test psicometrici, specchio alto 183 cm con due ali di 61 cm, ...) a seconda delle necessità	2.663,528
Servizi	- Collaborazione e supporto alle associazioni, altri servizi necessari alla realizzazione degli obiettivi - Formazione, servizi informatici e siti web, software, servizio mensa, … a seconda delle necessità	2.663,528
Missioni	- Missioni (spostamenti, ecc.)	/
Spese generali	- Materiale di cancelleria e similari, spese di gestione, …	/

N.B. Le somme non spese per Beni e Servizi possono essere aggiunte alla voce Personale e per ciascuna U.O. rimodulate a seconda delle necessità, sempre nel rispetto del fondo destinato e degli obiettivi individuati

Unità Operativa 3 / ASL BRINDISI		
Risorse	**Razionale della spesa**	**EURO**
Personale	- Reclutamento del personale che può avvenire nelle forme ritenute opportune con contratto a tempo pieno o parziale (concorsi e avvisi dedicati), contratto libero-professionale, specialistica ambulatoriale con specifiche competenze, convenzioni con enti terzo settore (per la fornitura personale specializzato per il raggiungimento degli obiettivi di progetto), prestazioni aggiuntive e altre forme ritenute opportune, per le figure professionali componenti l'equipe multidisciplinare, tra quelle previste dai Documenti nazionali e regionali, a seconda delle necessità	51.428,577
Beni	- Dotazione strumentale/materiale per diagnosi e terapia integrata (bilancia, bioimpe-denziometro, PC portatile, cardiolina, test psicometrici, specchio alto 183 cm con due ali di 61 cm, …) a seconda delle necessità	2.663,528
Servizi	- Collaborazione e supporto alle associazioni, altri servizi necessari alla realizzazione degli obiettivi - Formazione, servizi informatici e siti web, software, servizio mensa, … a seconda delle necessità	2.663,528
Missioni	- Missioni (spostamenti, ecc.)	/
Spese generali	- Materiale di cancelleria e similari, spese di gestione, …	/

N.B. Le somme non spese per Beni e Servizi possono essere aggiunte alla voce Personale e per ciascuna U.O. rimodulate a seconda delle necessità, sempre nel rispetto del fondo destinato e degli obiettivi individuati

Unità Operativa 4 / ASL TARANTO		
Risorse	**Razionale della spesa**	**EURO**
Personale	- Reclutamento del personale che può avvenire nelle forme ritenute opportune con contratto a tempo pieno o parziale (concorsi e avvisi dedicati), contratto libero-professionale, specialistica ambulatoriale con specifiche competenze, convenzioni con enti terzo settore (per la fornitura personale specializzato per il raggiungimento degli obiettivi di progetto), prestazioni aggiuntive e altre forme ritenute opportune, per le figure professionali componenti l'equipe multidisciplinare, tra quelle previste dai Documenti nazionali e regionali, a seconda delle necessità	24.016,228
Beni	- Dotazione strumentale/materiale per diagnosi e terapia integrata (bilancia, bioimpe-denziometro, PC portatile, cardiolina, test psicometrici, specchio alto 183 cm con due ali di 61 cm, …) a seconda delle necessità	2.663,528

Servizi	- Collaborazione e supporto alle associazioni, altri servizi necessari alla realizzazione degli obiettivi - Formazione, servizi informatici e siti web, software, servizio mensa, … a seconda delle necessità	2.663,528
Missioni	- Missioni (spostamenti, ecc.)	/
Spese generali	- Materiale di cancelleria e similari, spese di gestione, …	/

N.B. Le somme non spese per Beni e Servizi possono essere aggiunte alla voce Personale e per ciascuna U.O. rimodulate a seconda delle necessità, sempre nel rispetto del fondo destinato e degli obiettivi individuati

Unità Operativa 5 / AOU POLICLINICO DI BARI		
Risorse	**Razionale della spesa**	**EURO**
Personale	- Reclutamento del personale che può avvenire nelle forme ritenute opportune con contratto a tempo pieno o parziale (concorsi e avvisi dedicati), contratto libero-professionale, specialistica ambulatoriale con specifiche competenze, convenzioni con enti terzo settore (per la fornitura personale specializzato per il raggiungimento degli obiettivi di progetto), prestazioni aggiuntive e altre forme ritenute opportune, per le figure professionali componenti l'equipe multidisciplinare, tra quelle previste dai Documenti nazionali e regionali, a seconda delle necessità	81.924,117
Beni	- Dotazione strumentale/materiale per diagnosi e terapia integrata (bilancia, bioimpe-denziometro, PC portatile, cardiolina, test psicometrici, specchio alto 183 cm con due ali di 61 cm, …) a seconda delle necessità	2.663,528
Servizi	- Collaborazione e supporto alle associazioni, altri servizi necessari alla realizzazione degli obiettivi - Formazione, servizi informatici e siti web, software, servizio mensa, … a seconda delle necessità	2.663,528
Missioni	- Missioni (spostamenti, ecc.)	/
Spese generali	- Materiale di cancelleria e similari, spese di gestione, …	/

N.B. Le somme non spese per Beni e Servizi possono essere aggiunte alla voce Personale e per ciascuna U.O. rimodulate a seconda delle necessità, sempre nel rispetto del fondo destinato e degli obiettivi individuati

Unità Operativa 6 / UNIVERSITÀ DI BARI ALDO MORO		
Risorse	**Razionale della spesa**	**EURO**
Personale	- Contratti a tempo pieno o parziale per le figure professionali impegnate negli Obiettivi di formazione e ricerca	12.129
Beni	- Dotazione strumentale/materiale per la formazione e la ricerca, a seconda delle necessità	/

Servizi	- servizi informatici, ecc. a seconda delle necessità	/
Missioni	- Missioni (spostamenti, ecc.)	/
Spese generali	- Materiale di cancelleria e similari, spese di gestione, …	/

N.B. Le somme non spese per Beni e Servizi possono essere aggiunte alla voce Personale e per ciascuna U.O. rimodulate a seconda delle necessità, sempre nel rispetto del fondo destinato e degli obiettivi individuati

Unità Operativa 7 / ASL BARI		
Risorse	**Razionale della spesa**	**EURO**
Personale	- Reclutamento del personale che può avvenire nelle forme ritenute opportune con contratto a tempo pieno o parziale (concorsi e avvisi dedicati), contratto libero-professionale, specialistica ambulatoriale con specifiche competenze, convenzioni con enti terzo settore (per la fornitura personale specializzato per il raggiungimento degli obiettivi di progetto), prestazioni aggiuntive e altre forme ritenute opportune, per le figure professionali componenti l'equipe multidisciplinare, tra quelle previste dai Documenti nazionali e regionali, a seconda delle necessità	74.476,507
Beni	- Dotazione strumentale/materiale per diagnosi e terapia integrata (bilancia, bioimpe-denziometro, PC portatile, cardiolina, test psicometrici, specchio alto 183 cm con due ali di 61 cm, …) a seconda delle necessità	2.663,528
Servizi	- Collaborazione e supporto alle associazioni, altri servizi necessari alla realizzazione degli obiettivi - Formazione, servizi informatici e siti web, software, servizio mensa, … a seconda delle necessità	2.663,528
Missioni	- Missioni (spostamenti, ecc.)	/
Spese generali	- Materiale di cancelleria e similari, spese di gestione, …	/

N.B. Le somme non spese per Beni e Servizi possono essere aggiunte alla voce Personale e per ciascuna U.O. rimodulate a seconda delle necessità, sempre nel rispetto del fondo destinato e degli obiettivi individuati

Unità Operativa 8 / ASL BARLETTA-ANDRIA-TRANI		
Risorse	**Razionale della spesa**	**EURO**
Personale	- Reclutamento del personale che può avvenire nelle forme ritenute opportune con contratto a tempo pieno o parziale (concorsi e avvisi dedicati), contratto libero-professionale, specialistica ambulatoriale con specifiche competenze, convenzioni con enti terzo settore (per la fornitura personale specializzato per il raggiungimento degli obiettivi di progetto), prestazioni aggiuntive e altre forme ritenute opportune, per le figure professionali componenti l'equipe multidisciplinare, tra	46.400,702

	quelle previste dai Documenti nazionali e regionali, a seconda delle necessità	
Beni	- Dotazione strumentale/materiale per diagnosi e terapia integrata (bilancia, bioimpe-denziometro, PC portatile, cardiolina, test psicometrici, specchio alto 183 cm con due ali di 61 cm, …) a seconda delle necessità	2.663,528
Servizi	- Collaborazione e supporto alle associazioni, altri servizi necessari alla realizzazione degli obiettivi - Formazione, servizi informatici e siti web, software, servizio mensa, … a seconda delle necessità	2.663,528
Missioni	- Missioni (spostamenti, ecc.)	/
Spese generali	- Materiale di cancelleria e similari, spese di gestione, …	/

N.B. Le somme non spese per Beni e Servizi possono essere aggiunte alla voce Personale e per ciascuna U.O. rimodulate a seconda delle necessità, sempre nel rispetto del fondo destinato e degli obiettivi individuati

Unità Operativa 9 / ASL FOGGIA		
Risorse	**Razionale della spesa**	**EURO**
Personale	- Reclutamento del personale che può avvenire nelle forme ritenute opportune con contratto a tempo pieno o parziale (concorsi e avvisi dedicati), contratto libero-professionale, specialistica ambulatoriale con specifiche competenze, convenzioni con enti terzo settore (per la fornitura personale specializzato per il raggiungimento degli obiettivi di progetto), prestazioni aggiuntive e altre forme ritenute opportune, per le figure professionali componenti l'equipe multidisciplinare, tra quelle previste dai Documenti nazionali e regionali, a seconda delle necessità	48.114,934
Beni	- Dotazione strumentale/materiale per diagnosi e terapia integrata (bilancia, bioimpe-denziometro, PC portatile, cardiolina, test psicometrici, specchio alto 183 cm con due ali di 61 cm, …) a seconda delle necessità	2.663,528
Servizi	- Collaborazione e supporto alle associazioni, altri servizi necessari alla realizzazione degli obiettivi - Formazione, servizi informatici e siti web, software, servizio mensa, … a seconda delle necessità	2.663,528
Missioni	- Missioni (spostamenti, ecc.)	/
Spese generali	- Materiale di cancelleria e similari, spese di gestione, …	/

N.B. Le somme non spese per Beni e Servizi possono essere aggiunte alla voce Personale e per ciascuna U.O. rimodulate a seconda delle necessità, sempre nel rispetto del fondo destinato e degli obiettivi individuati

Unità Operativa 10 / AZIENDA OORR POLICLINICO RIUNITI DI FOGGIA

Risorse	Razionale della spesa	EURO
Personale	- Reclutamento del personale che può avvenire nelle forme ritenute opportune con contratto a tempo pieno o parziale (concorsi e avvisi dedicati), contratto libero-professionale, specialistica ambulatoriale con specifiche competenze, convenzioni con enti terzo settore (per la fornitura personale specializzato per il raggiungimento degli obiettivi di progetto), prestazioni aggiuntive e altre forme ritenute opportune, per le figure professionali componenti l'equipe multidisciplinare, tra quelle previste dai Documenti nazionali e regionali, a seconda delle necessità	40.712,605
Beni	- Dotazione strumentale/materiale per diagnosi e terapia integrata (bilancia, bioimpe-denziometro, PC portatile, cardiolina, test psicometrici, specchio alto 183 cm con due ali di 61 cm, …) a seconda delle necessità	2.663,528
Servizi	- Collaborazione e supporto alle associazioni, altri servizi necessari alla realizzazione degli obiettivi - Formazione, servizi informatici e siti web, software, servizio mensa, … a seconda delle necessità	2.663,528
Missioni	- Missioni (spostamenti, ecc.)	/
Spese generali	- Materiale di cancelleria e similari, spese di gestione, …	/

N.B. Le somme non spese per Beni e Servizi possono essere aggiunte alla voce Personale e per ciascuna U.O. rimodulate a seconda delle necessità, sempre nel rispetto del fondo destinato e degli obiettivi individuati

PIANO FINANZIARIO GENERALE

Risorse	Totale in €
Personale	598.231,962
Beni	21.308,224
Servizi	45.566,224
Missioni	
Spese generali	
Totale	665.106,41

Mauro
Nicastro
31.07.2025
15:33:52
GMT+02:00

REGIONE PUGLIA
SEZIONE BILANCIO RAGIONERIA PARERE DI REGOLARITA' CONTABILE
(D. Lgs. n. 118/11 e s.m.i.)

UFFICIO	TIPO	ANNO	NUMERO	DATA
SGO	DEL	2025	54	05.08.2025

D.M. 8 OTTOBRE 2024 # APPROVAZIONE PIANO REGIONALE DI ATTIVITÀ 2024 "SVILUPPO E POTENZIAMENTO DELLA RETE INTEGRATA PER I DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E DELL'ALIMENTAZIONE IN PUGLIA (APULIA DNA INTEGRATED NETWORK: EXECUTION PROJECT)".

VISTO SI PRENDE ATTO

ANNOTAZIONE:

Firmato digitalmente da:
STOLFA REGINA
Firmato il 08/08/2025 17:41
Seriale Certificato: 2300950
Valido dal 20/03/2023 al 20/03/2026
InfoCamere Qualified Electronic Signature CA

Responsabile del Procedimento

E.Q.-CARMEN PARTIPILO

Dirigente

D.SSA REGINA STOLFA

REGIONE PUGLIA - SEZIONE BILANCIO E RAGIONERIA

REGIONE PUGLIA

DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE E DEL BENESSERE ANIMALE

Direzione

Trasmissione a mezzo fax e posta elettronica ai sensi dell'art.47 del D. Lgs n. 82/2005

Direzioni Generali AA.SS.LL.

Direzioni Generali AA.OO.UU

Università di Bari "Aldo Moro" – U.O. psichiatria

Referenti Piano DNA

Oggetto: Notifica D.G.R. n. 1223 del 11/08/2025 recante: D.M. 8 ottobre 2024 – Approvazione Piano regionale di attività 2024 "*SVILUPPO E POTENZIAMENTO DELLA RETE INTEGRATA PER I DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E DELL'ALIMENTAZIONE IN PUGLIA (Apulia DNA integrated network: Execution project)*".

U
REGIONE PUGLIA
COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE DIGITALE
Protocollo N.0504156/2025 del 18/09/2025
AOO_RP - Class: 15.15
Firmatario: Elena Memeo, Mauro Nicastro, Vito Montanaro

Con la presente si notifica la Deliberazione della Giunta Regionale n. 1223 del 11/08/2025, che approva il Piano regionale DNA per l'anno 2024.

A tal proposito si evidenzia che, al fine di garantire il necessario allineamento con le previsioni del Piano già approvato dal Ministero della Salute, la suddetta Deliberazione provvede all'assegnazione definitiva delle somme spettanti a ciascuna Unità operativa coinvolta, così come da tabella.

Pertanto, la nuova ripartizione sostituisce integralmente quella trasmessa con nota prot. n. 253830/2025 del 14 maggio 2025, i cui effetti si intendono pertanto annullati.

Per ciascuna Azienda Sanitaria Locale, gli importi indicati scaturiscono dalla somma della voce "Personale" con gli importi pari ad euro 2.663,528 per l'acquisto di beni ed euro 2.663,528 in relazione alla voce "Servizi".

A favore della UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BARI "ALDO MORO" – UO PSICHIATRIA sono stanziati euro 12.129,00 al fine di stipulare contratti a tempo pieno o parziale per le figure professionali impegnate negli obiettivi di formazione e ricerca.

Segue convocazione del Tavolo specifico per il monitoraggio della attività.

AZIENDA	QUOTA FONDO 2024	TOTALE DA LIQUIDARE
REGIONE PUGLIA	39.448,53 €	0,00 €
ASL LE	209.165,817 €	209.165,817 €
ASL BR	56.755,633 €	56.755,633 €
ASL TA	29.343,284 €	29.343,284 €
AOU POLICLINICO DI BARI	87.251,173 €	87.251,173 €
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BARI "ALDO MORO" – UO PSICHIATRIA	12.129,00 €	12.129,000 €

REGIONE PUGLIA

DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE E DEL BENESSERE ANIMALE

Direzione

Trasmissione a mezzo fax e posta elettronica ai sensi dell'art.47 del D. Lgs n. 82/2005

ASL BA	79.803,563 €	79.803,563 €
ASL BT	51.727,758 €	51.727,758 €
ASL FG	53.441,990 €	53.441,990 €
AOU OO. RR. DI FOGGIA	46.039,661 €	46.039,661 €
TOTALE	665.106,41 €	625.657,880 €

La Dirigente del Servizio
Elena Memeo

Il Dirigente della Sezione
Mauro Nicastro

Il Direttore del Dipartimento
Vito Montanaro

REGIONE PUGLIA

Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale

Sezione Programmazione e monitoraggio assistenza sociosanitaria

ATTO DIRIGENZIALE

Codifica adempimenti L.R. 15/08 (trasparenza)	
Ufficio istruttore	**Sezione Programmazione e monitoraggio assistenza sociosanitaria**
Tipo materia	**ALTRO**
Materia	**ALTRO**
Sotto Materia	**ALTRO**
Riservato	**NO**
Pubblicazione integrale	**SI**
Obblighi D.Lgs 33/2013	**NO**
Tipologia	**Liquidazione Pagamento**
Adempimenti di inventariazione	**NO**

N. 00025 del 05/02/2026 del Registro delle Determinazioni della UOR 213

Codice CIFRA (Identificativo Proposta): 213/DIR/2026/00027

OGGETTO: ESERCIZIO FINANZIARIO 2026 - CAP. U1301105 “Fondo per i Disturbi della Nutrizione e dell’Alimentazione (DNA) in Puglia”. - TRASFERIMENTO SOMME ANNUALITA’ 2024 IN FAVORE DI ASL BA.

REGIONE PUGLIA

Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale

Sezione Programmazione e monitoraggio assistenza sociosanitaria

Il giorno 05/02/2026,

IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA PROPONENTE

IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE PROGRAMMAZIONE E MONITORAGGIO ASSITENZA SOCIOSANITARIA

VISTI:

- Gli articoli 4, 5 e 6 della L.R. n. 7/1997 recante "Norme in materia di organizzazione dell'Amministrazione regionale";
- Gli articoli 4 e 16 del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i. recante "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";
- Gli articoli 20 e 21 del D.lgs. n. 82/2005 e s.m.i. (Codice dell'Amministrazione Digitale);
- La Legge n. 241 del 07/08/1990 e s.m.i., recante "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi";
- L'articolo 32 della Legge 18 giugno 2009, n. 69 che prevede l'obbligo di sostituire la pubblicazione tradizionale all'Albo Ufficiale con la pubblicazione di documenti digitali sui siti informatici;
- Il D.Lgs 196/2003 e s.m.i. "Codice in materia di protezione dei dati personali" e il Regolamento UE 2016/679 "General Data Protection Regulation" in merito ai Principi applicabili ai trattamenti effettuati da soggetti pubblici;
- Il D.P.G.R. n. 443 del 31 luglio 2015 di adozione del modello organizzativo denominato "Modello Ambidestro per l'Innovazione della macchina Amministrativa regionale – MAIA";
- Il D.P.G.R. n. 22/2021 relativo all'adozione del modello organizzativo denominato "Modello Ambidestro per l'Innovazione della macchina Amministrativa regionale – MAIA 2.0";
- L'articolo 14 del R.R. n.13/2015 "Regolamento per la disciplina del Procedimento Amministrativo";
- La Determina del Dirigente Strategie e Governo dell'Offerta n. 139 del 1° agosto 2019 "Modifica della denominazione e delle competenze attribuite ai Servizi afferenti alla Sezione Strategie e Governo dell'Offerta";
- La D.G.R. n. 1466 del 15 settembre 2021 recante l'approvazione della Strategia regionale per la parità di genere, denominata "Agenda di Genere";
- La D.G.R. n. 1295 del 26/09/2024 recante *"Valutazione di Impatto di Genere (VIG). Approvazione indirizzi metodologico-operativi e avvio fase strutturali";*
- La D.G.R. n. 322 del 07/03/2022 di conferimento dell'incarico di direzione della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta e successiva D.G.R. n. 582 del 30/04/2025 di proroga degli incarichi di Direzione delle Sezioni dei Dipartimento della Giunta regionale al 30/06/2025;
- La Determinazione Dirigenziale n. 013/DIR/2025/00019 del 23/05/2025 di proroga degli incarichi di Direzione dei Servizi delle Strutture della Giunta regionale al 31/07/2025, in attuazione della D.G.R. n. 582 del 30/04/2025;
- La Determinazione del Dirigente della Sezione Personale e Organizzazione n.

26 del 26/07/2024 di proroga dell'incarico di direzione del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle Persone in condizione di Fragilità- Assistenza Sociosanitaria;

- La D.G.R. n. 1154 del 04/08/2025 recante "Modifiche alla deliberazione di Giunta regionale 7 dicembre 2020, n. 1974 e s.m.i. "Approvazione Atto di Alta Organizzazione. Modello organizzativo MAIA 2.0". – Ridefinizione assetto Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale - Aggiornamento Allegato A-bis).";
- La D.G.R. n. 1657 del 29/10/2025, recante "Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 "*Modello Organizzativo Maia 2.0" e s.m.i.. Affidamento incarichi di direzione delle Sezioni del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale della Giunta regionale oggetto di rimodulazione*".

VISTE, ALTRESÌ:

- Legge regionale n. 18 del 27 ottobre 2025 "Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2026 e bilancio pluriennale 2026-2028 della Regione Puglia (Legge di stabilità regionale 2026)"
- Legge regionale n. 19 del 27 ottobre 2025 "Bilancio di previsione della Regione Puglia per l'esercizio finanziario 2026 e pluriennale 2026-2028"
- Deliberazione della Giunta regionale n. 1818 del 19 novembre 2025 "Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2026 e pluriennale 2026-2028. Articolo 39, comma 10, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118. Documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale. Approvazione."

CONSIDERATO CHE:

- I Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA) rappresentano un problema di salute pubblica di crescente rilevanza, caratterizzato da una complessità clinica che richiede un approccio multidimensionale e multidisciplinare. Si tratta di patologie psichiatriche gravi, con elevati tassi di morbilità e mortalità, che colpiscono prevalentemente l'età adolescenziale e giovanile, ma che possono insorgere in qualsiasi fase della vita. Secondo il *Global Burden of Disease, Injuries, and Risk Factors Study (GBD, 2019)*, le stime di prevalenza a livello globale indicano che milioni di persone soffrono di un DNA, con un impatto significativo in termini di *Disability Adjusted Life Years (DALYs)*. Studi successivi (Santomauro et al., 2021) hanno ampliato queste stime, includendo il *binge eating disorder* e altri disturbi specificati, suggerendo che il numero di individui affetti sia ancora più elevato. L'American Psychiatric Association (DSM-5, 2013) ha aggiornato la classificazione di questi disturbi, inserendo il binge eating disorder tra le principali categorie diagnostiche e riconoscendo la necessità di ampliare il campo di intervento includendo condizioni come la pica, il disturbo da ruminazione e il disturbo da evitamento/restrizione dell'assunzione di cibo. L'elevata comorbilità con altri

disturbi psichiatrici, tra cui la depressione maggiore, il disturbo bipolare, il disturbo ossessivo-compulsivo e i disturbi dello spettro autistico, rende ancora più complessa la gestione clinica e terapeutica dei DNA. In particolare, l'anoressia nervosa presenta il più alto tasso di mortalità tra tutti i disturbi psichiatrici, con il suicidio che rappresenta una delle principali cause di decesso (Arcelus et al., 2011; Franko & Keel, 2006). Anche la bulimia nervosa e il binge eating disorder sono associati a un aumento del rischio di morte precoce, sottolineando l'urgenza di un intervento mirato e tempestivo. Negli ultimi anni, la pandemia di Covid-19 ha avuto un impatto significativo sulla salute mentale, determinando un aumento delle richieste di aiuto per i DNA, in particolare tra i più giovani. Le misure di isolamento sociale, la maggiore esposizione ai social media e l'interruzione delle routine quotidiane hanno contribuito all'esacerbazione di quadri clinici preesistenti e all'aumento delle nuove diagnosi. In particolare, tra i soggetti più giovani si è osservata una crescita dell'autolesionismo non suicidario e di altre condotte autodistruttive, con un'incidenza superiore al 50% tra i pazienti con anoressia nervosa o ARFID (Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder);

- Il riconoscimento dell'urgenza di affrontare i DNA ha portato alla creazione di strumenti normativi e operativi volti a rafforzare l'assistenza ai pazienti affetti. In particolare, l'Intesa Stato-Regioni del 21 giugno 2022, siglata ai sensi dell'articolo 1, comma 689 della Legge 30 dicembre 2021, n. 234, ha istituito il Fondo per il contrasto dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione. Tale Fondo, gestito dal Ministero della Salute, è finalizzato a migliorare l'adeguatezza e l'efficacia degli interventi, ridurre la frammentazione della risposta assistenziale e garantire la presa in carico precoce e globale dei pazienti, attraverso percorsi di cura basati sulle evidenze (Evidence-Based Medicine).
- Gli obiettivi del Piano biennale Fondo DNA includono:

- La creazione di una rete ambulatoriale integrata e multiprofessionale, che svolga funzione di filtro per l'orientamento ai setting di cura più appropriati.
- La garanzia di trattamenti basati su evidenze scientifiche, attraverso la definizione di percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA).
- L'applicazione del Percorso Lilla nei Pronto Soccorso, per una gestione specialistica delle emergenze metaboliche e nutrizionali nei soggetti con DNA.
- La realizzazione di programmi di formazione specialistica per tutti gli operatori coinvolti nella gestione dei DNA.
- Il coinvolgimento attivo delle famiglie e delle associazioni di settore, attraverso programmi di psicoeducazione e supporto.

- La Regione Puglia vanta una lunga tradizione di impegno nella cura e nella prevenzione dei DNA, con iniziative consolidate fin dalla fine degli anni '80. La presenza di Centri specializzati ha consentito di sviluppare percorsi di trattamento avanzati, tuttavia, la distribuzione dei servizi sul territorio è ancora disomogenea e presenta criticità in termini di carenza di personale, assenza di equipe multidisciplinari complete e insufficienza di strutture residenziali pubbliche dedicate alla riabilitazione intensiva;

- In risposta a queste esigenze, il nuovo progetto "Sviluppo e potenziamento della rete integrata per i Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione in Puglia (Apulia DNA Integrated Network: Execution Project)", in continuità con le modalità previste nell'Intesa del 21 giugno 2022, rappresenta il piano di attività 2024 corredato dalla scheda finanziaria di assegnazione delle risorse, valutato positivamente dal Sottogruppo di valutazione del MdS di cui al decreto direttoriale 1° agosto 2022, si propone di:
- Potenziare i servizi ambulatoriali e residenziali, attraverso il reclutamento di personale specializzato e l'istituzione di nuove strutture riabilitative.
- Attivare il Percorso Lilla nei DEA e individuare posti letto dedicati nei reparti per acuti, per garantire una risposta immediata ed efficace ai casi urgenti.
- Formare gli operatori sanitari e sociali, con programmi di aggiornamento basati sulle migliori evidenze disponibili.
- Sviluppare strategie di prevenzione e sensibilizzazione, con il coinvolgimento della popolazione giovanile e delle famiglie per contrastare la diffusione di modelli disfunzionali legati all'immagine corporea e all'alimentazione.
- Implementare programmi di ricerca clinico-organizzativa, per valutare l'efficacia degli interventi e ottimizzare le risorse assistenziali.

TENUTO CONTO CHE:

- Con Decreto Ministeriale 8 ottobre 2024 il Ministero della Salute definiva i criteri, le modalità e le linee di intervento per l'utilizzo del Fondo DNA per l'annualità 2024, prevedendo che:

- Regioni possono utilizzare le risorse relative al finanziamento 2024 entro e non oltre il 30 giugno 2026;
- Entro il 1° settembre 2026 le Regioni inviano la "Relazione finale sulle attività svolte e la rendicontazione complessiva delle spese sostenute fino al 30 giugno 2026", relative al finanziamento annuale del 2024;
- ciascuna Regione si impegna a restituire le somme ricevute dal Ministero della Salute sia se non spese, sia nel caso in cui non risulti la valutazione positiva espressa dal Gruppo tecnico-scientifico, di cui al Decreto direttoriale del 24 marzo 2022, e dal Sottogruppo di valutazione, di cui al Decreto Direttoriale 1° agosto 2022;

- Il Decreto del Ministro della Salute 8 ottobre 2024 di riparto del Fondo per il contrasto dei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione 2024 assegna alla Puglia la somma di euro 665.106,41 per il 2024;
- Con Deliberazione della Giunta Regionale del 11 agosto 2025, n. 1223 ha approvato il Piano regionale di attività 2024 "Sviluppo e Potenziamento della Rete Integrata per i Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione in Puglia (Apulia DNA integrated network: Execution project)";
- La Giunta Regionale con D.G.R. n. 1880 del 23/12/2024 ha approvato la variazione al Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2024 e pluriennale

2024-2026, al Documento Tecnico di Accompagnamento e al Bilancio Finanziario Gestionale 2024-2026, ai sensi dell'art. 51, comma 2 del D. Lgs. n. 118/2011 e s.m.i., per tener conto delle somme attribuite alla Regione Puglia quali quote del Fondo per il contrasto dei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione;

- Con Atto Dirigenziale n. 635 del 30/12/2024 la Sezione Programmazione e monitoraggio Assistenza Sociosanitaria ha provveduto ad impegnare la somma complessiva di euro 665.106,41 stanziata sul Cap. U1301105 del Bilancio Finanziario e Gestionale per l'esercizio finanziario 2024, stabilendo che la predetta somma venisse ripartita e assegnata con successivo atto;
- Il Piano regionale approvato con la citata D.G.R. n. 1223 del 11/08/2025 ha previsto che:
  - le somme stanziate per lo Sviluppo e Potenziamento della Rete Integrata per i Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione in Puglia fossero ripartire tra le Unità Operative coinvolte secondo la suddivisione di cui alla Tabella Tab. A:
  - Le somme non spese per Beni e Servizi possano essere aggiunte alla voce Personale per ciascuna U.O. rimodulate a seconda della necessità, sempre nel rispetto del fondo destinato e degli obiettivi prefissati;

FONDO DISTURBI NUTRIZIONE E ALIMENTARE (DNA) - CAPITOLO U1301105
ASSEGNAZIONE
2024 **Tab. A**

UNITA' OPERATIVE (U.O.)	PERSONALE (Valore in euro)	BENI (Valore in euro)	SERVIZI (Valore in euro)	QUOTA COMPLESSIVA (Valore in euro)
REGIONE PUGLIA	15.190,53	-	24.258,00	**39.448,53**
ASL LE	203.838,76	2.663,53	2.663,53	**209.165,82**
ASL BR	51.428,58	2.663,53	2.663,53	**56.755,64**
ASL TA	24.016,23	2.663,53	2.663,53	**29.343,29**
A.O.U. POLICLINICO DI BARI	81.924,10	2.663,53	2.663,53	**87.251,16**
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI BARI "ALDO MORO"	12.129,00	-	-	**12.129,00**
ASL BA	74.476,50	2.663,53	2.663,53	**79.803,56**
ASL BT	46.400,70	2.663,53	2.663,53	**51.727,76**
ASL FG	48.114,93	2.663,53	2.663,53	**53.441,99**
A.O.U. OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA	40.712,60	2.663,53	2.663,53	**46.039,66**
TOTALE	**598.231,93**	**21.308,24**	**45.566,24**	**665.106,41**

- Con Nota Prot. n. 0253830/2025 del 14/05/2025 la Regione ha invitato le Unità Operative interessate ad anticipare le somme al fine di garantire la continuità delle attività progettuali;

PRESO ATTO:

- Di quanto sopra riportato;
- Delle disposizioni ex art. 20, comma 2, del D.Lgs 23 giugno 2011 n. 118;

SI PROPONE DI:

- **LIQUIDARE E PAGARE** la somma complessiva di **euro 79.803,56**, in favore dell'**ASL BA**;
- **APPROVARE** la Scheda anagrafico-contabile allegata al presente provvedimento, che non sarà pubblicata in nessuna forma e che sarà disponibile al pubblico solo nei casi di richiesta di accesso agli atti, per come regolamentato dalle norme vigenti in materia;
- **DARE ATTO** che il presente provvedimento:
  - diventerà esecutivo dopo l'acquisizione degli adempimenti contabili da parte della Ragioneria;
  - sarà pubblicato sul BURP della Regione Puglia;
  - sarà pubblicato nella sezione "Amministrazione Trasparenza", sotto sezione "Provvedimenti dirigenti" del sito www.regione.puglia.it;
  - sarà trasmesso, in copia conforme all'originale, alla Segreteria della Giunta Regionale e, in copia, al Servizio Bilancio e Ragioneria;
  - composto da n.11 facciate, è adottato in originale e viene redatto in forma integrale.

VERIFICA AI SENSI DEL D.LGS n. 196/03
Garanzie alla riservatezza

La pubblicazione dell'atto all'albo, salve le garanzie previste dalla legge 241/90 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela alla riservatezza dei cittadini, secondo quanto disposto dal D.Lgs 196/03 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal vigente regolamento regionale n. 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari.

Ai fini della pubblicità legale, l'atto destinato alla pubblicazione è redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento a dati sensibili; qualora tali dati fossero indispensabili per l'adozione dell'atto, essi sono trasferiti in documenti separati, esplicitamente richiamati.

La presente Determinazione è stata sottoposta a Valutazione di impatto di genere ai

REGIONE PUGLIA

Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale

Sezione Programmazione e monitoraggio assistenza sociosanitaria

sensi della D.G.R. n. 1295 del 26 settembre 2024.

L'impatto di genere stimato è:
□ diretto
□ indiretto
X neutro
□ non rilevato

ADEMPIMENTI CONTABILI

ai sensi del D. lgs. n.118/2011 e successive modificazioni ed integrazioni

DISPOSIZIONE N. 1 (Liquidazione e Pagamento)	
Tipo Bilancio	Bilancio Vincolato
Esercizio finanziario	2026
Tipo di Gestione	Gestione Sanitaria
Capitolo	U1301105 "TRASFERIMENTI ALLE AA.SS.LL. E A.O.U. FONDO DNA (ART. 1 COMMA 688 LEGGE 234/2021)"
Codice Struttura Regionale	15 - DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE E DEL BENESSERE ANIMALE 08 - SEZIONE PROGRAMMAZIONE MONITORAGGIO ASSITENZA SOCIOSANITARIA
Classificazione della spesa ex D.Lgs. n. 118/2011	Missione: 13 Tutela della salute - Programma: 01 Servizio sanitario regionale - finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA - Titolo: 1 Spese correnti - Macroaggregato: 04 Trasferimenti correnti
Piano dei conti finanziario ex D.Lgs. n. 118/2011	U.1.04.01.02.020 Livello V: 020-Trasferimenti correnti a Aziende sanitarie locali a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale
Codice identificativo della spesa	Spesa ricorrente
Origine	
Codice Transazione UE	8 - Spese non correlate ai finanziamenti dell'Unione europea
Obiettivo	
Tracciabilità dei flussi finanziari ex art. 3 Legge n. 136/2010	

REGIONE PUGLIA

Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale

Sezione Programmazione e monitoraggio assistenza sociosanitaria

Codice MIR	
Codice Impegno	3024057439/001
Codice Prenotazione Impegno	
Somme da Liquidare e Pagare con la Disposizione	Totale Importi da Liquidare: € 79.803,56 Totale Importi da Pagare: € 79.803,56
Creditore	ASL BARI LUNGOMARE STARITA 6 - 70123 BARI (BA) C.F. 06534340721 P.I. 06534340721 PEC: DIREZIONEGENERALE.ASLBARI@PEC.RUPAR.PUGLIA.IT
Modalità del Pagamento	Accredito Tesoreria Provinciale Stato TAB A - IBAN: IT42L0100004306TU0000023651
Causale del pagamento	ESERCIZIO FINANZIARIO 2026 - CAP. U1301105 “Fondo per i Disturbi della Nutrizione e dell’Alimentazione (DNA) in Puglia”. - TRASFERIMENTO SOMME ANNUALITA’ 2024 IN FAVORE DI ASL BA.

DICHIARAZIONI E/O ATTESTAZIONI:

- Esiste la disponibilità sui capitoli di spesa innanzi indicati;
- Il presente provvedimento è adottato nel rispetto dei vincoli di finanza pubblica garantendo il pareggio di bilancio di cui alle:
- Legge regionale n. 18 del 27 ottobre 2025 "Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2026 e bilancio pluriennale 2026-2028 della Regione Puglia (Legge di stabilità regionale 2026)"
- Legge regionale n. 19 del 27 ottobre 2025 "Bilancio di previsione della Regione Puglia per l’esercizio finanziario 2026 e pluriennale 2026-2028"
- Deliberazione della Giunta regionale n. 1818 del 19 novembre 2025 “Bilancio di previsione per l’esercizio finanziario 2026 e pluriennale 2026-2028. Articolo 39, comma 10, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118. Documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale. Approvazione.”
- Non trova applicazione la normativa di cui all’art. 3 della L. 136/2010, non vertendo in materia di appalti pubblici;
- Si attesta che non ricorrono gli obblighi di cui agli artt. 26 e 27 del D.Lgs. n.33 del 14 marzo 2013;
- Il provvedimento sarà tempestivamente pubblicato nella sezione Amministrazione trasparente ai fini dell’assolvimento dell’obbligo di cui all’art. 15 D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 e sarà assolto l’obbligo di cui all’art. 53, comma 14, D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165.
- L’erogazione disposta con il presente atto è esclusa dall’obbligo di verifica di cui

all'art. 48 bis del DPR n. 602/1973 in quanto trattasi di pagamento da effettuarsi in favore di enti pubblici, così come indicato nella circolare del MEF n. 22/2008;
- Ai sensi della L.R. n. 17/1999, si attesta che le spese di cui alla presente sono contenute nei limiti del fondo sanitario regionale ovvero delle ulteriori correlate assegnazioni statali a destinazione vincolata e che non producono oneri aggiuntivi rispetto alle predette assegnazioni.

DETERMINA

Di prendere atto di quanto espresso in narrativa, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto e che qui si intende integralmente riportato.

Di prendere atto delle dichiarazioni e attestazioni riportate nella sezione "Adempimenti contabili", che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto e che qui si intendono integralmente riportate.

- **LIQUIDARE E PAGARE** la somma complessiva di **euro 79.803,56**, in favore dell'**ASL BA**;
- **APPROVARE** la Scheda anagrafico-contabile allegata al presente provvedimento, che non sarà pubblicata in nessuna forma e che sarà disponibile al pubblico solo nei casi di richiesta di accesso agli atti, per come regolamentato dalle norme vigenti in materia;
- **DARE ATTO** che il presente provvedimento:
  - diventerà esecutivo dopo l'acquisizione degli adempimenti contabili da parte della Ragioneria;
  - sarà pubblicato sul BURP della Regione Puglia;
  - sarà pubblicato nella sezione "Amministrazione Trasparenza", sotto sezione "Provvedimenti dirigenti" del sito www.regione.puglia.it;
  - sarà trasmesso, in copia conforme all'originale, alla Segreteria della Giunta Regionale e, in copia, al Servizio Bilancio e Ragioneria;
  - composto da n.11 facciate, è adottato in originale e viene redatto in forma integrale.

Si autorizza la Sezione Bilancio e Ragioneria a procedere alla registrazione delle scritture dettagliatamente riportate nella sezione "Adempimenti Contabili".

Il presente Provvedimento è direttamente esecutivo.

Come Proposta: Codice Cifra 213/DIR/2026/00027
Sottoscrittori Proposta:

• Il Dirigente della Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria
Elena Memeo

REGIONE PUGLIA

Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale

Sezione Programmazione e monitoraggio assistenza sociosanitaria

Firmato digitalmente da:

Il Dirigente della Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria
Elena Memeo

PROFILI CONTABILI

☐ RILEVANTE, a valere su: ☒ NON rilevante

ONERI DI PUBBLICAZIONE OBBLIGATORIA EX D. LGS. 33/2013:

☐ SOGGETTA a pubblicazione ☒ NON soggetta a pubblicazione

ONERI DI RISERVATEZZA:

☐ CONTIENE dati personali da NON pubblicare ☒ NON contiene dati personali

DESTINATARI NOTIFICA/TRASMISSIONE

Area Gestione Risorse Finanziarie	Area Gestione Risorse Umane
Area Gestione Patrimonio	

PROPOSTA N.RO 20260001458 APPROVATA CON DELIBERAZIONE N.RO 20260001225 DEL 16/06/2026

Con la sottoscrizione in calce al presente provvedimento, i firmatari di cui sopra, ciascuno in relazione al proprio ruolo come indicato e per quanto di rispettiva competenza, attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale applicabile e che il provvedimento predisposto è conforme alle risultanze istruttorie agli atti d'ufficio.

I medesimi soggetti dichiarano, inoltre, di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, della vigente sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.

RUOLO	NOME E COGNOME	FIRMA
Responsabile del Procedimento ai sensi della L. 241/1990	Delli Santi Rosa	*Firmato digitalmente il 11/06/2026 13:03*
Dirigente PTA	Nicoletti Daniela	*Firmato digitalmente il 12/06/2026 10:10*
Direttore/Responsabile di Struttura	Di Sciascio Guido	*Firmato digitalmente il 12/06/2026 12:10*