



“Consiglio regionale della Campania”

XI LEGISLATURA

PROPOSTA DI LEGGE

N. REGISTRO GENERALE 331 del 07/11/2023

Disposizioni per la prevenzione e la cura dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione

Firmato da: Valeria Ciarambino



Consiglio regionale della Campania

RELAZIONE DESCRITTIVA

I disturbi della nutrizione e dell'alimentazione (DNA) rappresentano un problema di sanità pubblica di crescente importanza per la loro progressiva diffusione, per l'esordio sempre più precoce tra i giovani e per l'eziologia multifattoriale complessa. Si tratta di patologie severe con rischio di gravi compromissioni cliniche e psichiatriche; se non trattati in tempi e con metodi adeguati, possono compromettere seriamente la salute di tutti gli organi e apparati del corpo (cardiovascolare, gastrointestinale, endocrino, ematologico, scheletrico, sistema nervoso centrale, dermatologico e altro) e, nei casi gravi, portare alla morte. Essi inoltre possono coinvolgere profondamente le abilità di apprendimento, determinare una diminuzione della concentrazione e dell'attenzione e una difficoltà nell'ascoltare e nell'elaborare le informazioni.

In tutta Italia si stima che i DNA coinvolgano circa tre milioni di persone, di cui il 90% sono donne e oltre 2 milioni adolescenti; negli ultimi decenni c'è stato poi un progressivo abbassamento dell'età di insorgenza, tanto che sono sempre più frequenti le diagnosi in età preadolescenziale e nell'infanzia: il 59% dei casi ha tra i 13 e 25 anni di età, il 6% ha meno di 12 anni. Le diagnosi più frequenti sono quelle legate all'anoressia nervosa, presente nel 46% dei casi, la bulimia nervosa (nel 28%) e il disturbo da alimentazione incontrollata (Bed) nel 15% delle casistiche registrate.

Quanto alla situazione nella nostra Regione, gli ultimi numeri disponibili riguardano l'annualità 2019: la Campania, con un numero di 600 casi all'anno, era in vetta delle regioni con più DNA diagnosticati, insieme a Calabria e Sardegna.

I dati relativi alla survey epidemiologica condotta a livello nazionale nell'ambito del Progetto "Piattaforma per il contrasto alla malnutrizione in tutte le sue forme (triplo burden: malnutrizione per difetto, per eccesso e da micronutrienti)", finanziato dal Ministero della Salute e conclusosi a febbraio 2021, hanno mostrato un aumento della patologia diffuso in tutto il territorio nazionale e la difficoltà di accesso alle cure in molte Regioni italiane, con gravi conseguenze sulla prognosi.

Viene poi riferito un incremento del 30% delle richieste di presa in carico dall'inizio della pandemia da Covid-19 e una crescita del 50% di richieste di prima visita, secondo i dati raccolti dal numero verde «SOS Disturbi Alimentari», servizio di ascolto operativo dal novembre 2011. Stando poi alle prime anticipazioni relative alla survey 2019-2023, tuttora in corso, a fronte di 680.569 casi di disturbi alimentari intercettati nel 2019, si è passati a 879.560 nel 2020 e 1.230.468 nel 2021, per finire a 1.450.567 casi nel 2022, con un dato più che raddoppiato in un triennio.

Molteplici sono le cause e i fattori di rischio: individuali, familiari, socio culturali. La difficoltà di accettare sé stessi e il proprio fisico, unita all'essere bersaglio di comportamenti offensivi che denigrano il corpo, possono causare stati depressivi e di ansia, e conseguentemente anche DNA. Dall'attività dei centri di prevenzione specializzati si è notato infatti che dietro l'esordio dei disturbi alimentari c'è spesso un'esperienza di *body shaming*.



Consiglio regionale della Campania

I percorsi terapeutici danno oggi risultati molto confortanti, ma l'accuratezza della prognosi deriva da alcuni fattori determinanti, come la tempestività della diagnosi e del trattamento, la continuità delle cure e un approccio multidisciplinare alla malattia. L'attività di prevenzione e di sensibilizzazione è dunque fondamentale, non solo per contrastare i fattori di rischio ma soprattutto per consolidare i fattori protettivi. È necessario informare e formare chi è a contatto con persone potenzialmente a rischio, affinché sappia riconoscere tempestivamente i segnali e intervenire precocemente sull'insorgenza, contrastare il suo evolversi o prevenire eventuali ricadute.

La maggior parte dei pazienti affetti da DNA non è infatti propensa a chiedere aiuto e spesso mostra scarsa disponibilità persino al trattamento, a causa di alcuni fattori quali l'intenzione di non preoccupare le persone care, l'insorgere di atteggiamenti negativi associati alla richiesta di aiuto e alla successiva attivazione del percorso terapeutico, la scarsa conoscenza dei percorsi di cura. Ancora troppe persone non intercettano con tempestività la rete delle cure e, in questi casi, il rischio di un aggravamento della patologia o di un esito infausto è evidentemente molto alto.

L'offerta assistenziale nazionale per il trattamento dei pazienti affetti da DNA continua a scontare alcune criticità. Dall'attuale mappatura nazionale dei servizi emerge una disomogeneità nella distribuzione dei servizi sul territorio, con una carenza in alcune regioni soprattutto dei livelli di cura intensivi e di emergenza. Solo in 9 regioni (Veneto, Lombardia, Lazio, Umbria, Emilia-Romagna, Liguria, Toscana, Sicilia e Valle d'Aosta) vi è una rete completa nei suoi cinque livelli di assistenza, con la mancanza totale di servizi nella regione Molise.

In Campania, Il Sistema sanitario regionale ha attivato la Rete Assistenziale per i Disturbi del Comportamento Alimentare, in applicazione del vigente Piano Regionale per la sanità territoriale.

L'ultimo aggiornamento della Rete (aprile 2023) prevede la seguente articolazione:

- *Centro di Riferimento Regionale: Dipartimento ad Attività Integrata di Salute Mentale, Azienda Ospedaliera Universitaria, Università della Campania L. Vanvitelli*
 - Day hospital e reparto per ricoveri volontari: Clinica Psichiatrica, Napoli;
 - Reparto per ricoveri in TSO: Unità Operativa Complessa di Psichiatria, Napoli;
 - Ambulatorio: Largo Madonna delle Grazie, Napoli;
 - Centro diurno: Largo Madonna delle Grazie, Napoli.
- *Azienda Ospedaliera Universitaria San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona, Salerno*
 - Day hospital: Unità Operativa di Psichiatria Universitaria;
 - Ambulatorio: Unità Operativa di Psichiatria Universitaria;
 - Ricoveri internistici (adulti): Unità Operativa di Medicina Interna;
 - Ricoveri internistici (adolescenti): Unità Operativa di Pediatria.
- *Azienda Ospedaliera Universitaria Federico II, Napoli*



Consiglio regionale della Campania

- Ricoveri internistici e psichiatrici infanzia-adolescenza: U.O.S.D. di Neuropsichiatria Infantile;
- Ambulatorio infanzia-adolescenza: U.O.S.D. di Neuropsichiatria Infantile.
- *ASL Avellino*
- Ambulatorio: ex-Ospedale Landolfi, Solofra.
- *ASL Benevento*
- Ambulatorio: Benevento.
- *ASL Caserta*
- Ambulatori: Casal di Principe e Maddaloni.
- *ASL Napoli 1 Centro*
- Ambulatorio: Via Adriano 16.
- *ASL Napoli 2 Nord*
- Ambulatorio: Sant'Antimo.
- *ASL Napoli 3 Sud*
- Ambulatori: Sant'Agnello, Castellammare di Stabia, Torre Annunziata, Torre del Greco, Ercolano, San Giorgio a Cremano, Ospedale Apicella - Cercola, Terzigno, Nola, Pomigliano d'Arco.
- *ASL Salerno*
- Ambulatori: Salerno, Nocera Inferiore, P.O. Agropoli;
- Centri Diurni: Salerno, P.O. Agropoli;
- Residenza: Salerno.

Appare dunque evidente la necessità di un adeguamento della rete dedicata ai DNA, completa in tutti i livelli di assistenza e distribuita in maniera omogenea sul territorio regionale, al fine di non inficiare la continuità assistenziale, anche a fronte di un'offerta di posti letto in regime residenziale insufficiente. Un simile adeguamento è viepiù necessario a fronte dell'inserimento dei DNA nei livelli essenziali di assistenza (LEA) a seguito dell'entrata in vigore del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, limitatamente al percorso che coinvolge l'area psichiatrica/psicologica, e dunque con l'esclusione di varie prestazioni mediche che sarebbe necessario integrare per una completa prosecuzione del percorso diagnostico.



Consiglio regionale della Campania

La presente proposta di legge si compone di 7 articoli

L'articolo 1 reca l'oggetto dell'intervento normativo e alcune definizioni funzionali a una migliore comprensione del testo.

L'articolo 2 dettaglia alcune disposizioni in materia di assistenza ai DNA. In particolare, al comma 2 si prevede l'attivazione presso i pronto soccorso della Regione del "Percorso Lilla", sulla base di un documento elaborato a partire dal 2018 dal Ministero della Salute. Il documento offre indicazioni operative per un approccio multidisciplinare, tenuto conto del fatto che l'accesso in PS può rappresentare una preziosa occasione per intercettare un soggetto con DNA e per l'avvio di un percorso terapeutico specialistico integrato.

Si intende inoltre promuovere l'attivazione di ulteriori interventi funzionali al riconoscimento e alla presa in carico precoci dei soggetti affetti da DNA, tra cui la programmazione di attività di screening da effettuarsi in ambito scolastico, sportivo e di aggregazione giovanile con la collaborazione dei servizi sociali e dei servizi competenti delle ASL. Le attività di prevenzione e educazione alla salute possono infatti essere promosse con successo anche in ambiti non strettamente sanitari, come ad esempio quello scolastico.

Il comma 3 dispone che l'Osservatorio epidemiologico regionale, istituito ai sensi dell'articolo 17 della legge regionale n. 36/1987 effettui indagini epidemiologiche finalizzate a fornire dati affidabili concernenti i DNA. Per il sistema di cura sarebbe particolarmente importante disporre di dati aggiornati sull'incidenza e prevalenza dei DNA, così come di evidenze sull'efficacia dei trattamenti e sull'appropriatezza dei percorsi di cura. A tutt'oggi non è infatti possibile ricostruire un quadro complessivo dell'organizzazione, delle prestazioni e degli esiti dei trattamenti, perché le fonti informative di solito forniscono dati parziali, riferiti a frammenti del percorso assistenziale.

Con l'articolo 3 si introducono disposizioni per riconoscere, valorizzare e rafforzare la Rete assistenziale per i DNA, già operante nell'ambito del servizio sanitario regionale in attuazione del Piano regionale della rete di assistenza sanitaria territoriale (da ultimo approvato con DCA n. 83 del 31 ottobre 2019). Nel trattamento dei pazienti affetti da DNA è necessario infatti adottare un approccio multidisciplinare e un lavoro «in rete», erogando le cure nel contesto di un percorso che prevede livelli di cura successivi (ambulatoriale non specialistico, ambulatoriale specialistico, day-service/diurno/semiresidenziale, residenziale, ospedaliero). Si dispone inoltre che la Regione garantisca un'adeguata dotazione di personale alla Rete; nell'ambito dei contesti di cura dedicati alla cura di tali patologie, viene poi garantita l'implementazione della dotazione di posti letto ospedalieri e in regime residenziale e semiresidenziale.

L'articolo 4 prevede un complesso di interventi per la formazione, l'informazione e la sensibilizzazione sul tema dei DNA.

L'articolo 5 istituisce un apposito Tavolo tecnico, con il compito di formulare proposte alla Giunta regionale al fine di promuovere azioni per la formazione, l'informazione, la sensibilizzazione, la



Consiglio regionale della Campania

prevenzione, il riconoscimento e il trattamento dei DNA, anche attraverso l'elaborazione di specifiche linee guida.

L'articolo 6 reca la norma finanziaria. L'articolo 7 dispone l'entrata in vigore della legge al quindicesimo giorno successivo alla data di pubblicazione sul BURC, come previsto all'articolo 55 dello Statuto regionale.



Consiglio regionale della Campania

RELAZIONE TECNICO-FINANZIARIA

La presente proposta di legge si caratterizza per la compresenza di disposizioni:

- A) prive di effetti finanziari per il bilancio regionale (art. 5);
- B) con effetti finanziari tali per cui alla copertura dei relativi oneri si provvede a un nuovo stanziamento di bilancio nell'ambito delle risorse stanziate nell'apposito fondo destinato a finanziare i provvedimenti legislativi che si provvede di approvare negli esercizi finanziari compresi nel bilancio di previsione (art. 4);
- C) con effetti finanziaria a invarianza della spesa (artt. 2 e 3), in quanto per la loro attuazione si provvede nell'ambito delle risorse finanziarie, umane e strumentali disponibili a legislazione vigente.

SEZIONE 1 - CARATTERISTICHE DELLA SPESA

MORFOLOGIA DELLA SPESA	ONERE INDEROGABILE	FATTORE LEGISLATIVO
TIPOLOGIA DELLA SPESA	CORRENTE	CONTO CAPITALE
NATURA DELLA SPESA	ANNUALE	PLURIENNALE

SEZIONE 2 - INDICAZIONI SULLA PRESENZA DI ONERI FINANZIARI PRESUNTI E RELATIVA QUANTIFICAZIONE

ART.	PRESENZA NUOVI ONERI	STIMA ONERI	DATI-CRITERI-METODI UTILIZZATI PER LA QUANTIFICAZIONE DEGLI ONERI	ELEMENTI IDONEI A COMPROVARE LA NEUTRALITÀ FINANZIARIA DEL PROVVEDIMENTO
1	NO	//	//	L'articolo reca l'oggetto dell'intervento normativo.
2	NO	//	//	All'attuazione della disposizione si provvede delle risorse assegnate annualmente dalla Regione alle ASL e alle Aziende



Consiglio regionale della Campania

				<p>ospedaliera.</p> <p>Inoltre, la legge 30 dicembre 2021, n. 234, all'art. 1 comma 688 ha istituito il Fondo per il contrasto dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione. Il riparto del Fondo per le annualità 2022 e 2023, definito sulla base dell'intesa raggiunta in Conferenza Stato-Regioni, ha assegnato alla Regione Campania la somma complessiva, sul biennio, di € 2.317.500,00, di cui €. 1.390.500,00 per l'anno 2022 ed €. 927.000,00 per l'anno 2023.</p> <p>Con Delibera di Giunta n. 475 del 13 settembre 2022 sono state acquisite al bilancio gestionale 2022 le risorse stanziare e sono stati istituiti i capitoli di entrata e di spesa E02975 e U07469.</p>
3	NO	//	//	Si rinvia integralmente alle motivazioni relative all'articolo 2.
4	SI	100.000,00 euro per le annualità 2023, 2024 e 2025	Per la quantificazione degli oneri relativi alla realizzazione di attività di formazione, informazione e sensibilizzazione previste dall'articolo, si è provveduto a una	



Consiglio regionale della Campania

			stima parametrica con precedenti iniziative legislative della Regione.	
5	NO	//	//	Per l'istituzione del Tavolo tecnico non sono previsti oneri a carico del bilancio regionale. Nell'articolo viene specificato che la partecipazione ai lavori dello stesso è a titolo gratuito e non comporta alcun riconoscimento di rimborsi o gettoni di presenza.
6	SI	v. sopra	L'articolo reca la norma finanziaria, per la cui motivazione si rinvia integralmente alle considerazioni precedentemente espresse.	//
7	NO	//	//	L'articolo dispone l'entrata in vigore del provvedimento.
		Stanziamiento complessivo	300.000,00 euro per il triennio 2023-2025	//

SEZIONE 3 - MODALITÀ DI COPERTURA DEGLI ONERI FINANZIARI

MODALITÀ DI COPERTURA			
	Missione, Programma e Titolo	IMPORTO	ANNO
Riduzione di precedenti autorizzazioni legislative di	//	//	//



Consiglio regionale della Campania

spesa			
Risorse iscritte in fondi speciali	Prelievo dalla Missione 20, Programma 1, Titolo 1 e incremento delle medesime somme della Missione 13, Programma 1, Titolo 1.	100.000,00 euro	2023, 2024, 2025
Risorse derivanti da nuove/maggiori entrate	//	//	//
Altre modalità	//	//	//



Consiglio regionale della Campania

INDICE

Art. 1 Oggetto e definizioni

Art. 2 Livelli di assistenza

Art. 3 Rete regionale per la prevenzione e la cura dei DNA

Art. 4 Interventi per la formazione, l'informazione e la sensibilizzazione

Art. 5 Tavolo tecnico

Art. 6 Disposizioni finanziarie

Art. 7 Entrata in vigore



Consiglio regionale della Campania

Art. 1

Oggetto e definizioni

1. La Regione previene e fa fronte ai disturbi della nutrizione e dell'alimentazione, di seguito denominati "DNA", con interventi mirati alla formazione, all'informazione, alla sensibilizzazione, alla prevenzione, al riconoscimento, nonché alla cura e al potenziamento dell'offerta dei servizi e delle prestazioni.
2. Ai fini della presente legge si intendono:
 - a) per «disturbi della nutrizione e dell'alimentazione (DNA)» le sindromi psichiatriche caratterizzate da un persistente disturbo dell'alimentazione o da comportamenti connessi all'alimentazione, che determinano un alterato consumo di cibo e che danneggiano significativamente la salute fisica e il funzionamento psicosociale, con particolare riferimento ad anoressia nervosa, bulimia nervosa, disturbo da alimentazione incontrollata, disturbi della nutrizione o dell'alimentazione con specificazione e senza specificazione, disturbo evitante o restrittivo dell'assunzione di cibo;
 - b) per «contesti di cura» i luoghi, l'ambito familiare, le strutture e i percorsi clinico-terapeutici, nei quali vengono offerte le prestazioni per la prevenzione e la cura dei DNA;
 - c) per «strutture» gli ambulatori, i reparti di degenza, i centri diurni e le strutture residenziali;
 - d) per «percorsi» gli interventi ambulatoriali, i percorsi semiresidenziali e residenziali, i ricoveri ordinari e in regime di day-hospital, nonché quelli domiciliari.

Art. 2

Livelli di assistenza

1. Alle persone con DNA sono assicurati i livelli di assistenza previsti dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 (Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502).
2. Per il triage, la valutazione e il trattamento in pronto soccorso si fa riferimento alle specifiche raccomandazioni del Ministero della Salute. Pertanto, presso ciascun pronto soccorso della Regione è promossa l'attivazione del "codice lilla" per il riconoscimento e la presa in carico precoci delle persone con DNA. La Regione promuove altresì l'attivazione di ulteriori interventi funzionali al riconoscimento e alla presa in carico precoci dei soggetti affetti da DNA, tra cui la programmazione di attività di screening da effettuarsi in ambito scolastico, sportivo e di aggregazione giovanile con la collaborazione dei servizi sociali e dei servizi competenti delle aziende sanitarie e ospedaliere (ASL e AO).
3. Gli interventi di prevenzione sono attivati dai centri e servizi dedicati ai DNA, nel rispetto delle direttive ministeriali, del Piano nazionale e regionale di prevenzione e di eventuali linee guida regionali.



Consiglio regionale della Campania

4. L'Osservatorio epidemiologico regionale (OER), istituito ai sensi dell'articolo 17 della legge regionale 25 agosto 1987, n. 36 (Norme per la programmazione sanitaria e per il Piano sanitario regionale) effettua indagini epidemiologiche finalizzate a fornire dati affidabili di incidenza, prevalenza ed esito in relazione all'efficacia e all'appropriatezza delle prestazioni e dei percorsi di cura concernenti i DNA.

Art. 3

Rete regionale per la prevenzione e la cura dei DNA

1. La Regione riconosce, valorizza e rafforza la Rete assistenziale per i DNA, di seguito denominata "Rete", già operante nell'ambito del servizio sanitario regionale in attuazione del Piano regionale della rete di assistenza sanitaria territoriale.
2. L'organizzazione della Rete è diretta ad assicurare:
 - a) i migliori risultati in termini di appropriatezza ed efficacia degli interventi diagnostici, terapeutici e riabilitativi;
 - b) il coinvolgimento attivo delle persone con DNA, delle loro famiglie e dei caregiver familiari;
 - c) la predisposizione ed attuazione di progetti assistenziali individuali, calibrati sulle esigenze delle singole persone con DNA;
 - d) la condivisione di percorsi terapeutici comuni;
 - e) la costituzione di équipe di diagnosi e cura con competenze in area psichiatrica, psicoterapica e internistico-nutrizionale, composte da psichiatri, neuropsichiatri infantili, psicologi e psicoterapeuti, nutrizionisti, dietisti, medici dietologi, medici internisti, endocrinologi, infermieri, educatori professionali, tecnici della riabilitazione psichiatrica e fisioterapisti, affiancati, per casi specifici, da professionisti di altre discipline.
3. I componenti della Rete organizzano le proprie attività con l'obiettivo di offrire ai pazienti una presa in carico globale nelle diverse fasi del disturbo e nei contesti di cura più appropriati, nonché per condividere buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica.
4. La Regione garantisce un'adeguata dotazione di personale alla Rete, per un approccio multidimensionale, interdisciplinare e multiprofessionale integrato della presa in carico delle persone con DNA. Nell'ambito dei contesti di cura dedicati ai DNA, viene altresì garantita l'implementazione della dotazione di posti letto ospedalieri e in regime residenziale e semiresidenziale.

Art. 4

Interventi per la formazione, l'informazione e la sensibilizzazione

1. La Regione promuove:
 - a) attività formative rivolte agli operatori sanitari e sociosanitari direttamente o potenzialmente coinvolti nella presa in carico dei pazienti con DNA, inclusi i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta. I programmi di formazione sono diretti, in modo particolare, ad assicurare il riconoscimento dei segnali di allarme per DNA e la diagnosi precoce, nonché la conoscenza della Rete;



Consiglio regionale della Campania

- b) iniziative formative e di supporto psicologico per i familiari dei pazienti e i caregiver familiari;
 - c) forme di collaborazione con l'Ufficio scolastico regionale (USR) finalizzate all'attivazione di iniziative di formazione sui DNA rivolte sia al personale docente e tecnico-amministrativo che ad alunni e studenti.
2. La Regione istituisce il servizio di numero verde regionale, con il compito di informare correttamente circa i servizi offerti, prestare ascolto, indirizzare verso idonee strutture e raccogliere dati statistici rilevanti.
 3. La Regione promuove apposite campagne di sensibilizzazione e informazione sui DNA, coinvolgendo i soggetti della Rete e le associazioni attive nell'ambito del supporto e sostegno ai pazienti e ai loro familiari, anche in occasione della Giornata nazionale del fiocchetto lilla dedicata ai disturbi del comportamento alimentare, indetta con Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'8 maggio 2018. Le iniziative sono promosse anche attraverso campagne di comunicazione digitale, così da agevolarne la diffusione tra la popolazione giovanile.

Art. 5

Tavolo tecnico

1. Per le finalità previste all'articolo 1, è istituito presso la Giunta regionale un apposito Tavolo tecnico, con la partecipazione di:
 - a) un componente designato dalla Direzione regionale competente in materia sanitaria, con funzioni di coordinatore;
 - b) un componente per ogni ASL e AO, scelto dal direttore generale di ciascuna azienda in base alle specifiche competenze;
 - c) un rappresentante dell'OER;
 - d) un rappresentante delle società scientifiche di settore operanti a livello regionale;
 - e) due rappresentanti a livello regionale appartenenti rispettivamente alle categorie dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta;
 - f) un componente scelto dall'Ordine degli psicologi, esperto in DNA;
 - g) un biologo nutrizionista scelto dall'Ordine dei biologi, esperto in DNA;
 - h) un rappresentante delle associazioni di familiari.
2. La Giunta regionale invita l'USR a designare un proprio rappresentante quale componente del Tavolo tecnico. Ai lavori possono partecipare, in relazione agli argomenti oggetto di discussione, altri soggetti in qualità di consulenti o uditori.
3. Il Tavolo tecnico formula proposte alla Giunta regionale al fine di promuovere azioni per la formazione, l'informazione, la sensibilizzazione, la prevenzione, il riconoscimento e il trattamento dei DNA, anche attraverso l'elaborazione di specifiche linee guida.
4. La partecipazione ai lavori del Tavolo tecnico è a titolo gratuito e non comporta, in alcun caso, il riconoscimento di indennità o rimborsi spese.



Consiglio regionale della Campania

Art. 6

Disposizioni finanziarie

1. Dall'attuazione degli articoli 2 e 3 non derivano nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio regionale. Alla sua attuazione le ASL e le AO provvedono nell'ambito delle risorse assegnate annualmente dalla Regione. Per l'annualità 2023, si provvede altresì nell'ambito delle risorse appositamente destinate e iscritte nella Missione 13, Programma 1, Titolo 1 del bilancio di previsione finanziario 2023-2025.
2. Alle spese per le iniziative di formazione, informazione e sensibilizzazione previste all'articolo 4, quantificate in 100.000,00 euro per ciascuna delle annualità 2023, 2024 e 2025, si provvede mediante prelievo dalla Missione 20, Programma 1, Titolo 1 e incremento delle medesime somme della Missione 13, Programma 1, Titolo 1, del bilancio di previsione finanziario 2023-2025.
3. All'attuazione dell'articolo 5 si provvede con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

Art. 7

Entrata in vigore

1. La presente legge entra in vigore il quindicesimo giorno successivo alla data di pubblicazione nel Bollettino ufficiale della Regione.