

***Introduzione dell'articolo 580-bis del codice penale, concernente il reato di istigazione al ricorso a pratiche alimentari idonee a provocare l'anoressia o la bulimia, nonché disposizioni in materia di prevenzione e di cura di tali patologie e degli altri disturbi del comportamento alimentare - Atto Senato (189) Maria RIZZOTTI ed altri – Assegnato alla Commissione Igiene e Sanità in sede redigente - Nominato relatore Sen. DI MARZIO.***

Nella seduta in sede redigente di martedì 11 settembre 2018 il relatore DI MARZIO (M5S) ha illustrato il disegno di legge in titolo, concernente le malattie inerenti a disturbi del comportamento alimentare. Si riporta di seguito la relazione integrale. "L'articolo 1 riconosce come malattie sociali la bulimia e l'anoressia (come ivi definite) nonché le altre patologie inerenti ai disturbi gravi del comportamento alimentare, tra cui l'ortoressia e la vigoressia (come definite dal medesimo articolo 1). Al riguardo, il relatore ricorda che la nozione giuridica di malattia sociale è prevista dal decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1961, n. 249, ai fini della possibilità di promozione, da parte del Ministero della salute, dell'istituzione di appositi centri relativi alle medesime malattie. L'articolo 2 introduce una figura di reato nel codice penale, comminando la reclusione fino ad un anno - oltre ad una sanzione amministrativa pecuniaria da 10.000 a 50.000 euro - per chi, con qualsiasi mezzo, anche per via telematica, determini o rafforzi l'altrui proposito di ricorrere a pratiche di restrizione alimentare prolungata, idonee a procurare l'anoressia o la bulimia, e ne agevoli l'esecuzione; la pena della reclusione è fino a due anni - con la sanzione amministrativa pecuniaria da 20.000 a 100.000 euro - qualora il delitto sia commesso nei confronti di "una persona in minorata difesa" ovvero di un minore degli anni quattordici o di una persona priva della capacità di intendere e di volere. Qualora l'autore del reato si trovi in uno stato psicologico di disturbo del comportamento alimentare, la sanzione della pena detentiva è commutata in trattamento sanitario obbligatorio. In proposito, il relatore osserva che occorrerebbe valutare la congruità della scelta di prevedere, insieme con la sanzione penale, una sanzione amministrativa pecuniaria, in luogo della multa penale, ricordando che i limiti minimi e massimi di quest'ultima, secondo l'articolo 24 del codice penale, non possono essere, rispettivamente, inferiori a 50 euro e superiori a 50.000 euro (fatte salve disposizioni speciali in deroga). Riguardo alla suddetta locuzione di "persona in minorata difesa", il relatore segnala che il riferimento sembra posto alla seguente fattispecie di circostanza aggravante comune, di cui all'articolo 61, primo comma, n. 5), del codice penale: "l'aver profittato di circostanze di tempo, di luogo o di persona, anche in riferimento all'età, tali da ostacolare la pubblica o privata difesa". I commi 1 e 2 dell'articolo 3 prevedono l'adozione - da parte dello Stato, delle regioni e province autonome - di progetti obiettivi, azioni programmatiche e idonee iniziative, diretti a prevenire e curare le malattie inerenti ai disturbi gravi del comportamento alimentare. Gli interventi perseguono gli obiettivi indicati nel comma 2 (diagnosi precoce; miglioramento delle modalità di cura dei soggetti colpiti; prevenzione delle complicanze; agevolazione dell'inserimento dei soggetti colpiti nelle attività scolastiche, sportive e lavorative; miglioramento dell'educazione sanitaria ed alimentare della popolazione; preparazione ed aggiornamento professionali del personale sanitario e scolastico; predisposizione degli strumenti di ricerca opportuni; attivazione di percorsi specifici e programmi dedicati alla formazione e al sostegno dei nuclei familiari delle persone con disturbi del comportamento alimentare). In materia, il relatore ricorda che un accordo tra Governo, regioni e province autonome, recante linee di indirizzo nazionali per la riabilitazione nutrizionale nei disturbi dell'alimentazione, è stato sancito dalla relativa Conferenza permanente nella seduta del 22 giugno 2017. Il comma 3 del medesimo articolo 3 demanda ad un decreto del Ministro dell'interno, emanato secondo la procedura ed i termini ivi stabiliti, la definizione dei criteri e delle modalità per impedire l'accesso ai siti che diffondano, tra i minori, messaggi suscettibili di rappresentare, per il loro contenuto, un

concreto pericolo di istigazione al ricorso a pratiche di restrizione alimentare prolungata, idonee a provocare e diffondere le malattie in oggetto. Il comma 4 prevede che la Polizia postale e delle comunicazioni provveda al monitoraggio dei siti summenzionati. L'articolo 4 stabilisce le tipologie di intervento - da parte delle regioni e delle province autonome e tramite le strutture sanitarie, ivi compresi appositi centri regionali e provinciali di riferimento - ai fini della diagnosi precoce e della prevenzione delle complicanze delle suddette malattie. Tali tipologie concernono: la formazione e l'aggiornamento professionali (mediante un programma articolato) del personale medico e scolastico sulla conoscenza di tali malattie, al fine di facilitare l'individuazione dei soggetti affetti; la prevenzione delle complicanze, nonché il monitoraggio delle patologie associate alle malattie in oggetto; la definizione di test diagnostici e di controllo per i pazienti affetti dalle malattie medesime; la cura dei suddetti pazienti per evitare il loro aggravamento. Per la definizione degli interventi in esame, l'articolo 4 prevede uno specifico atto di indirizzo e coordinamento, che stabilisca criteri e metodologie. Riguardo alla procedura per l'emanazione di quest'ultimo, si prevede esclusivamente il parere dell'Istituto superiore di sanità. Al riguardo, il relatore ricorda che il parere favorevole approvato dalla Commissione parlamentare per le questioni regionali, nella scorsa legislatura, sull'A.S. n. 438 - disegno di legge in buona parte simile a quello in esame - recava la condizione che l'atto di indirizzo e coordinamento fosse adottato previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome (quantomeno "per gli aspetti non coperti" dalle linee di indirizzo definite nel suddetto accordo del 22 giugno 2017).

L'articolo 5 istituisce la "Giornata nazionale contro i disturbi del comportamento alimentare", fissandola al 15 marzo di ciascun anno. I commi 1 e 2 dell'articolo 6 introducono il divieto, per le agenzie di moda e pubblicitarie, di avvalersi di modelle che non presentino certificato medico o il cui certificato medico attesti, in base all'indice di massa corporea, grave magrezza o forte sottopeso. Il comma 3 reca una sanzione amministrativa pecuniaria per la violazione del suddetto divieto. La definizione delle modalità di attuazione di quest'ultimo è demandata dal comma 4 ad un decreto ministeriale. In base all'articolo 7, il Ministro della salute presenta al Parlamento una relazione annuale di aggiornamento sullo stato delle conoscenze e delle nuove acquisizioni scientifiche sulle malattie in oggetto, con particolare riferimento ai problemi concernenti la diagnosi precoce ed il monitoraggio delle complicanze. L'articolo 8 quantifica in 20 milioni di euro annui l'onere derivante dal presente disegno di legge e provvede alla copertura finanziaria mediante impiego del fondo speciale di parte corrente (fondo destinato alla copertura degli oneri di parte corrente relativi ai provvedimenti legislativi che si prevede possano essere approvati nel triennio di riferimento).” La Commissione ha quindi convenuto di svolgere un ciclo di audizioni informative.