

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Brescia

*Agenzia di Tutela della Salute di Brescia*

*Sede Legale: viale Duca degli Abruzzi, 15 – 25124 Brescia*

Tel. 030.38381 Fax 030.3838233 - [www.ats-brescia.it](http://www.ats-brescia.it)

Posta certificata: [protocollo@pec.ats-brescia.it](mailto:protocollo@pec.ats-brescia.it)

Codice Fiscale e Partita IVA: 03775430980

DECRETO n. 327

del 11/06/2025

Cl.: 1.1.02

OGGETTO: Recepimento del "Piano locale di contrasto ai Disturbi della Nutrizione nel territorio di ATS Brescia – biennio 2025-2026", ripartizione alle ASST delle risorse di cui al Decreto D.G. Welfare n. 6353 del 07.05.2025 e approvazione dello schema tipo di convenzione, in attuazione della D.G.R. n. XII/3864 del 03.02.2025.

**II DIRETTORE GENERALE - Dott. Claudio Vito Sileo  
nominato con D.G.R. XII/1645 del 21.12.2023**

Acquisiti i **pareri** del  
DIRETTORE SANITARIO  
del  
DIRETTORE SOCIOSANITARIO  
e del  
DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott.ssa Laura Emilia Lanfredini

Dott. Franco Milani

Dott.ssa Sara Cagliani



---

IL DIRETTORE GENERALE

Richiamata la Legge 30 dicembre 2021, n. 234, nelle parti in cui:

- all'art 1, comma 687, dispone che "nell'ambito dell'aggiornamento dei LEA di cui al comma 288, il Ministero della Salute provvede ad individuare la specifica area dei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA) le cui prestazioni sono inserite attualmente nell'area della salute mentale";
- all'art 1, comma 688, prevede che "nelle more dell'aggiornamento di cui al comma 687, 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";

Richiamata altresì la Legge Regionale del 23 febbraio 2021, n. 2 ad oggetto "Disposizioni per la prevenzione e la cura dei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione e il sostegno ai pazienti e alle loro famiglie", con l'obiettivo di potenziare la rete dei servizi a favore delle persone affette da DNA;

Rilevato che, con D.G.R. n. XII/3864 del 03.02.2025 "Preso d'atto dell'approvazione da parte del ministero della salute del piano regionale di attività per il contrasto dei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA) ai sensi dell'intesa del 3 ottobre 2024 (rep. atti n. 180 /CSR), conseguente approvazione del riparto tra le ATS e approvazione del report epidemiologico sui Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA) in regione Lombardia 2019-2023", Regione assegna le risorse alle Agenzie di Tutela della Salute e dà mandato alle stesse di predisporre i Piani Locali di attività per il contrasto dei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione e di trasmetterli alla competente Struttura della Direzione Generale Welfare;

Rilevato che in data 26.02.2025 è stato presentato e condiviso al Tavolo della rete di cura DNA l'aggiornamento del "Piano Locale di contrasto ai Disturbi della Nutrizione nel territorio di ATS Brescia – biennio 2025/2026", redatto dai referenti ATS e ASST e condiviso con i rispettivi Dipartimenti Salute Mentale e Dipendenze, finalizzato all'integrazione del precedente Piano (Verbale rep. n. 820/25);

Richiamata la nota ATS prot. n. 0024623 del 13.03.2025, con la quale è stato trasmesso alla D.G. Welfare l'aggiornamento del "Piano Locale di contrasto ai Disturbi della Nutrizione nel territorio di ATS Brescia - biennio 2025-2026" e successiva integrazione del 20.03.2025 (atti ATS prot. n. 0027604/25);

Vista la nota regionale prot. n. G1.2025.0018462 del 09.05.2025, con la quale viene trasmesso il Decreto n. 6353 del 07.05.2025 ad oggetto "Assegnazione a favore delle ATS delle risorse previste nel Piano regionale di attività per il contrasto dei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione in attuazione della D.G.R. n. XII/3864 del 03.02.2025", che assegna ad ATS Brescia l'importo di € 193.571,38 e dà mandato di procedere all'esecuzione di tutti gli atti e gli adempimenti necessari all'attuazione del Piano Locale di contrasto ai Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione previsti dalla D.G.R. n. XII/3864/2025;

Ritenuto opportuno recepire il "Piano locale di contrasto ai Disturbi della Nutrizione nel territorio di ATS Brescia – biennio 2025-2026", come da allegato "A" composto da n. 23 pagine, parte integrante e sostanziale del presente atto;

Ritenuto altresì di procedere alla ripartizione dei fondi assegnati ad ATS di Brescia ai sensi della D.G.R. n. XII/3864 del 03.02.2025 e del Decreto n. 6353 del 07.05.2025 alle tre ASST, così come dettagliato nell'Allegato "B" composto da n. 1 pagina, parte integrante e sostanziale del presente atto;

Rilevata la necessità di formalizzare i rapporti tra ATS e ASST mediante un modello di convenzione, finalizzato alla realizzazione delle azioni del suddetto Piano, come da Allegato "C" composto da n. 3 pagine, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;



Stabilito che il trasferimento delle risorse alle ASST, come dettagliato nell'Allegato "B", sarà erogato alle ASST in un'unica soluzione, da destinare alla stipula/rinnovo di contratti per le figure professionali componenti l'equipe multidisciplinare, ai sensi della D.G.R. n. XII/3864/2025, dopo la sottoscrizione della convenzione;

Vista la proposta del Direttore del Dipartimento della Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali, Ing. Luca Chinotti;

Dato atto che il Direttore della SC Percorsi di Cura e Assistenza, Dott.ssa Michela Franceschini attesta, in qualità di Responsabile del procedimento, la regolarità tecnica del presente provvedimento;

Vista l'attestazione in ordine alla regolarità contabile del Dirigente Amministrativo Dott.ssa Ornella Corini in sostituzione della Dott.ssa Lara Corini, Direttore della SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità;

Acquisiti i pareri del Direttore Sanitario, Dott.ssa Laura Emilia Lanfredini, del Direttore Sociosanitario, Dott. Franco Milani, e del Direttore Amministrativo, Dott.ssa Sara Cagliani, che attesta, altresì, la legittimità del presente atto;

#### D E C R E T A

per le motivazioni indicate in premessa e qui integralmente richiamate:

- a) di prendere atto della D.G.R. n. XII/3864 del 03.02.2025 e del Decreto D.G. Welfare n. 6353 del 07.05.2025, che assegnano ad ATS Brescia risorse economiche per complessivi 193.571,38 €;
- b) di recepire il Piano di contrasto ai Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione dell'ATS di Brescia, annualità 2025-2026, allegato "A" composto da n. 23 pagine, parte integrante e sostanziale del presente atto;
- c) di ripartire l'importo assegnato ad ATS di Brescia, con Decreto D.G. Welfare n. 6353 del 07.05.2025, in parti uguali alle tre ASST del territorio come dettagliato nell'Allegato "B"; composto da n. 1 pagina, parte integrante e sostanziale del presente atto;
- d) di dare atto che i costi derivanti dal presente provvedimento, pari a complessivi € 193.571,38, trovano registrazione nella Contabilità dell'Agenzia, anno 2025, al conto "Altri contributi ATS/ASST Regione" cod. 6701378 codice progetto P167 a seguito di nota di liquidazione da parte della. SC Percorsi di Cura e Assistenza;
- e) di dare atto che i costi derivanti dal presente provvedimento trovano registrazione nella Contabilità Analitica al CDC 01110001;
- f) di dare atto che i suddetti costi sono interamente finanziati con Decreto di Regione Lombardia n. 6353 del 07.05.2025;
- g) di approvare lo schema tipo di convenzione tra ATS e ASST, come da Allegato "C" composto da n. 3 pagine;
- h) di conferire mandato alla SC Percorsi di Cura e Assistenza affinché provveda all'attuazione, all'implementazione e alla rendicontazione delle attività previste dal Piano Locale di contrasto ai Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione, nonché al mantenimento del Tavolo della Rete di Cura per i DNA;
- i) di trasmettere, a cura della struttura proponente, copia del presente provvedimento alle ASST del territorio;
- j) di disporre la pubblicazione dei contenuti del presente provvedimento nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web dell'Agenzia, in conformità al D.Lgs. 33/2013 e ss. mm. ii. nei tempi e con le modalità della Sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO vigente;
- k) di dare atto che il presente provvedimento è sottoposto al controllo del Collegio Sindacale, in conformità ai contenuti dell'art. 3-ter del D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm. ii. e dell'art. 12, comma 14, della L.R. n. 33/2009;



- l) di disporre, a cura della SC Affari Generali e Legali, la pubblicazione all'Albo online, sezione Pubblicità legale – ai sensi dell'art. 17, comma 6, della L.R. n. 33/2009, e dell'art. 32 della L. n. 69/2009, ed in conformità alle disposizioni ed ai provvedimenti nazionali e comunitari in materia di protezione dei dati personali.

Firmato digitalmente dal Direttore Generale  
Dott. Claudio Vito Sileo

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

**ATS Brescia**

ASST Franciacorta

ASST Garda

ASST Spedali Civili

## **Aggiornamento**

# **PIANO LOCALE DI CONTRASTO AI DISTURBI DELLA NUTRIZIONE NEL TERRITORIO di ATS BRESCIA**

**biennio 2025-2026**

**DGR XI/7357 del 21/11/2022**

**DGR XII/3864 del 03/02/2025**



Brescia, Marzo 2025



**Direzione Sociosanitaria: direttore dott. Franco Milani**

**Dipartimento PIPSS: direttore Ing. Luca Chinotti**

Hanno partecipato alla redazione del Piano

Prof. Antonio Vita	Direttore DSMD ASST Spedali Civili di Brescia
Dott. Mauro Consolati	Responsabile C.D.C.A. ASST Spedali Civili di Brescia e referente DNA
Prof.ssa Elisa Maria Fazzi	Direttore NPIA ASST Spedali Civili di Brescia
Dott.ssa Federica Pagani	Referente DNA ASST Spedali Civili
Dott. Francesco Maria Saviotti	Direttore DSMD ASST Garda
Dott.ssa Maria Chiara Ferretti	Referente DNA ASST Garda
Dott. Andrea Materzanini	Direttore DSMD ASST Franciacorta
Dott.ssa Elisabetta Carpi	Referente DNA DSMD ASST Franciacorta
Dott.ssa Michela Franceschini	Direttore SC Percorsi di Cura e Assistenza ATS Brescia
Dott.ssa Cecilia Zilioli	Dirigente psicologa SC Percorsi di Cura e Assistenza ATS Brescia
Inf. Marzia Raffelli	Infermiera SS Salute Mentale e Dipendenze ATS Brescia
Dott. Giovanni Maifredi	Responsabile SSD Epidemiologia ATS Brescia



## INDICE

Premessa .....	4
Presentazione.....	4
1. Inquadramento epidemiologico .....	6
1.1. Importanza della registrazione dei dati .....	7
2 Sistema dell' offerta di cura.....	8
3. Analisi dei risultati del biennio .....	8
4. Obiettivi e azioni per il nuovo piano .....	10
5. La governance di ATS Brescia .....	10
6. Prospetto definizione azioni, responsabilità.....	11
7. Normativa di riferimento .....	12
8. Percorsi, continuità delle cure e modelli di integrazione dei servizi .....	12
8.1 Criteri, modalità e procedure di accesso ai servizi.....	13
Filiera dei servizi e dei livelli di cura .....	14
8.2 Il percorso possibile .....	14
8.2.1 SPOKE .....	14
8.2.2 HUB - ASST Spedali Civili .....	16
8.2.3 Follow up.....	19
8.3 Criticità.....	19
8.4 Il codice lilla nel pronto soccorso .....	20
8.5 Le associazioni.....	20
ASST SPEDALI CIVILI: servizi.....	21
ASST FRANCIACORTA: servizi.....	22
ASST GARDA: servizi .....	23



## **Premessa**

Questo piano, come il precedente piano biennale, scaturisce innanzitutto dall'impegno dei professionisti delle tre ASST e dell'ATS di Brescia, coinvolti a vario titolo e livello nel percorso di cura e assistenza delle persone con disturbi della nutrizione (DNA), dalla prevenzione al trattamento; non vede attualmente la partecipazione di soggetti privati accreditati.

Il focus del gruppo di lavoro rispetto all'aggiornamento del piano è stato principalmente la descrizione del percorso delle persone con DNA all'interno del territorio, anche nell'ottica di un miglior utilizzo delle risorse del territorio e di un consolidamento delle relazioni tra i nodi della rete.

Sinteticamente nel precedente piano era volto a migliorare aspetti organizzativi intra ed extra aziendali, finalizzati a:

- ✓ Costituire all'interno di ciascun DSMD una équipe dedicata ai DCA, con un referente responsabile;
- ✓ Istituire a livello di ATS un tavolo della rete di cura per i DCA, cui afferiscono anche rappresentanti dei MMG e PDF, articolazione degli OCSMD e OCNPIAD;
- ✓ Migliorare la raccolta dei dati;
- ✓ Pubblicare un censimento dei servizi pubblici e privati aggiornato periodicamente, fruibile da pazienti, familiari ed operatori sanitari;
- ✓ Arrivare alla definizione di PDTA in coerenza con le linee guida regionali e protocolli di ammissione e dimissione per ogni setting;
- ✓ Favorire la formazione e la sensibilizzazione sul tema, negli ambienti scolastici, sportivi e associativi.

## **Presentazione**

L'obiettivo del presente documento è di fornire continuità a quanto già attuato nel precedente piano in coerenza con le indicazioni della Cabina di Regia Regionale, in particolare:

- Mantenimento/consolidamento delle azioni dei vari nodi della rete di servizi, così come si è costituita;
- Definizione un percorso condiviso tra ASST e ATS finalizzato alla presa in carico secondo continuità di cura e appropriatezza delle varie tipologie di pazienti affetti Disturbi della Nutrizione (DNA);
- Diffusione della conoscenza dei servizi e delle attività a disposizione sia all'interno delle ASST



che sul Territorio;

- Ulteriore coinvolgimento delle realtà associazionistiche di settore e prosecuzione della loro partecipazione alle attività di definizione dei percorsi dei pazienti DNA e dei PDTA;
- Raccordo e coordinamento delle azioni attraverso lo strumento del "tavolo di rete locale".

Nel Piano si è tenuto conto della mappatura dei servizi per pazienti con DNA presenti sul territorio regionale e di ATS Brescia di cui alla nota DGW, Prot. G1.2022.0030992 del 25 luglio 2022, aggiornata a gennaio 2025; il precedente Piano è esitato anche nel documento "percorsi, continuità delle cure e modelli di integrazione dei servizi per i DNA nel territorio di ATS BRESCIA" che rappresenta la sintesi dell'attuale organizzazione, accuratamente descritta nel paragrafo 8.

### **Il contesto normativo**

Si ritiene utile delineare brevemente il processo normativo che ha creato le premesse al presente Piano e ne costituisce il fondamento.

La **legge 30 dicembre 2021, n. 234** ha disposto che nell'ambito dell'aggiornamento dei LEA di cui al comma 288, il Ministero della Salute provvedesse ad individuare la specifica area dei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA) le cui prestazioni sono inserite attualmente nell'area della salute mentale (art.1) e l'istituito presso il Ministero della Salute il Fondo per il contrasto dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione.

In tale ottica **il 21 giugno 2022 si è stilata l'Intesa** tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano 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.

Dal canto suo Regione Lombardia ha approvato il **23 febbraio 2021 la legge regionale n. 2** "Disposizioni per la prevenzione e la cura dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione e il sostegno ai pazienti e alle loro famiglie", che si pone l'obiettivo di garantire la risposta al bisogno di salute in relazione ai DNA attraverso azioni d'implementazione, o il consolidamento ove già presenti, di percorsi strutturati nelle differenti realtà di cura allocando risorse per 1.500.000 euro annui.

La successiva DGR n. XI/5722 del 15 dicembre 2021 ha costituito la cabina di regia per la prevenzione e la cura dei disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione in attuazione dell'art. 3 della succitata legge regionale n. 2 del 23 Febbraio 2021.

In data 8 agosto 2022 Regione Lombardia ha presentato al Ministero della Salute il "Piano biennale di attività per il contrasto dei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione", Piano che è stato approvato dal Sottogruppo di lavoro individuato dal Ministero della Salute.



Il primo Piano biennale di Regione Lombardia, approvato con la **DGR XI/7357 del 21/11/2022**, si compone di un Progetto di potenziamento e sviluppo della rete dei servizi in un'ottica di sinergia tra la **Legge Regionale 2** e l'Intesa Stato Regioni del 21 giugno 2022 già citata, e del relativo piano finanziario.

Il Piano prevede due livelli di azione: un primo livello, regionale, cui sono attribuite azioni di sistema, il secondo, territoriale per cui sono attribuite alle ATS la programmazione e azioni attuative specifiche per il relativo territorio.

Le singole ATS sono state quindi chiamate a predisporre le proprie progettualità biennali di contrasto ai DNA avvalendosi anche delle realtà associazionistiche di settore, orientandole a proposte di supporto, informazione e sensibilizzazione alle famiglie, agli utenti e ai cittadini.

Il piano regionale definisce 6 obiettivi principali, il relativo cronoprogramma, specifici indicatori, compiti e risorse definiti per ogni ATS.

La **DGR XII/3864 del 03/02/2025** ha preso atto che il Sottogruppo tecnico-scientifico, del Ministero della Salute, ha approvato il "*Piano di attività per il contrasto dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione (DNA)- finanziamento 2024: potenziamento del sistema di intervento attraverso la rete dei servizi in un'ottica di forte integrazione e sinergia tra la Legge Regionale 2/2021 e l'Intesa CSR di cui al Rep. Atti n. 122 del 21/06/2022*"; Regione ha quindi dato mandato alle ATS di predisporre i piani locali di attività per il contrasto dei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione da trasmettere alla competente Struttura della DG Welfare.

## 1. Inquadramento epidemiologico

Con la **DGR XII/3864 del 03/02/2025** sopra citata, è stato anche approvato il *Report Epidemiologico sui Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA) in Regione Lombardia 2019-2023*, al quale si rimanda per l'inquadramento epidemiologico; partendo da questa comune analisi dei dati a livello della rete locale si è concordato di aggiornare nel corso dell'anno i dati del precedente piano ed analizzarli nel dettaglio al fine di migliorare la programmazione delle attività e dei percorsi; a tal fine si ricorda l'importanza della registrazione del dato (paragrafo 1.1).

Si ricorda soltanto che i Disturbi della Nutrizione e Alimentazione (DNA) sono stati inclusi tra le priorità relative alla tutela della salute mentale (Ministero della salute, 2013) in quanto problema di salute pubblica in costante crescita nei paesi industrializzati e frequente causa di disabilità nei giovani.

Questi disturbi, si collocano a pieno titolo nell'ampia area delle patologie di competenza psichiatrica tanto da essere ineriti nel DSM V, comportano danni sulla salute fisica, presentano alto rischio di cronicizzare e, specie nell' caso dell'anoressia, in alcuni casi pongono la persona a rischio



di vita. L'anorexia presenta, a tale riguardo, il tasso di mortalità più elevato tra le patologie psichiatriche. I fattori socioculturali implicati nello sviluppo dei DNA non sono stati identificati con certezza, ma si pensa che un ruolo importante sia stato svolto dall'ideale di magrezza, sviluppatosi negli ultimi cinquant'anni nei Paesi occidentali, e dalla sua diffusione da parte dell'industriale delle diete, della moda e della pubblicità. La rilevanza del ruolo dei fattori socioculturali è stata suggerita, almeno inizialmente, dall'osservazione che il disturbo colpiva prevalentemente adolescenti delle classi sociali più elevate nei Paesi occidentali; diversi studi hanno poi mostrato come l'immigrazione e l'acquisizione di modelli tipici della cultura occidentale possano favorirne l'esordio, mentre lavori più recenti sembrano indicare che la prevalenza è diventata simile nei vari gruppi etnici (GAT 2013). Negli ultimi anni si è assistito a un costante incremento della diffusione di tali disturbi e alla loro comparsa in età via via più precoce. Dal punto di vista prognostico un trattamento adeguato può ottenere la risoluzione del quadro nel 70-80% dei casi. La stessa percentuale di pazienti si può giovare, per ottenere un risultato clinico apprezzabile, di trattamento ambulatoriale, mentre la quota rimanente richiede, almeno in alcune fasi della malattia, di accedere ad un setting terapeutico più intensivo.

Si segnala come la frequenza di comorbidità con altri disturbi psichiatrici non sia trascurabile e costituisca elemento prognostico sfavorevole.

Una buona quota dei soggetti con DCA purtroppo non riceve una diagnosi e un trattamento adeguati: molti arrivano all'osservazione clinica dopo una lunga storia di malattia quando talvolta risulta più difficile ottenere una guarigione.

Di conseguenza, è certamente importante un attento lavoro sull'opinione pubblica per abbattere le barriere alla richiesta di cure indicando che sono disponibili – e le persone potenzialmente interessate dovrebbero esserne messe a parte – trattamenti di documentata efficacia (GAT 2013).

### **1.1. Importanza della registrazione dei dati**

Un primo approccio ai dati rileva la eterogeneità delle fonti (flusso 28 san, 46 san, 43 san, flusso NPIA, flusso SDO).

La qualità e affidabilità dei dati è collegata alla accuratezza della registrazione del corretto codice diagnostico e alla sensibilizzazione del personale sanitario rispetto all'importanza di porre diagnosi di DNA o di avviare l'opportuno screening diagnostico.

Un ulteriore limite con cui confrontarsi è relativo al fatto che il sistema epidemiologico in uso rileva prevalentemente le persone che fanno accesso ai servizi specialistici, mentre i dati sull'utenza che si rivolge al MMG o al sistema privato sfuggono alla rilevazione: in altri termini i dati di prevalenza e incidenza sono relativi alle persone che accedono ai servizi, specie se specialistici.



Attualmente i dati a disposizione relativi al territorio di ATS inducono a presumere che esista un numero rilevante di disturbi non diagnosticati. Le azioni quali l'organizzazione di procedure di diagnosi precoce per lo meno nella popolazione a più elevato rischio e il coinvolgimento del sistema delle cure primarie verranno discusse nel capitolo sulla diagnosi precoce.

## **2 Sistema dell'offerta di cura**

La Legge 234/2021 nell'ambito dell'aggiornamento dei LEA di cui al DPCM 12 gennaio 2017 individua la specifica area dei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione le cui prestazioni sono attualmente inserite nell'area della Salute Mentale (art 26 DPCM 12 gennaio 2017) con i corrispondenti ambiti di attività e ad accesso diretto.

Nel biennio 2023-24 in accordo con le linee della programmazione regionale e con il precedente piano è stata implementata l'attività nei singoli Dipartimenti e tra i livelli HUB e SPOKE

Infatti i Dipartimenti di Salute Mentale e delle Dipendenze (DSMD) rivestono un ruolo prioritario quale contesto di prevenzione, cura e garanzia della presa in carico sul territorio di competenza dei DNA e quale riferimento per i servizi dedicati al trattamento dei DNA, di primo e secondo livello, nella rete locale e regionale per i DNA.

Inoltre i DSMD includono sia i servizi per la salute mentale dell'adulto che per l'infanzia/adolescenza oltre ai servizi per le dipendenze, elemento che li rende il luogo ideale per garantire equità di accesso e continuità di cure ai DNA, integrazione tra gli interventi e multidisciplinarietà; non da ultimo in quanto Dipartimenti afferenti al polo territoriale di ASST, concorrono al processo di continuità di cura dei DNA tra Specialisti "Ospedalieri" e "Territoriali", tra cui anche MMG e PLD.

Nel biennio 23-24 l'ATS e le ASST con le rispettive Direzioni hanno lavorato assiduamente su più tavoli, per favorire l'esplicitazione dei ruoli e dei percorsi, oltre che dell'uso delle risorse.

Attualmente nell'ATS di Brescia è operativa l'organizzazione descritta nel documento "*PERCORSI, CONTINUITÀ DELLE CURE E MODELLI DI INTEGRAZIONE DEI SERVIZI PER I DNA NEL TERRITORIO DI ATS BRESCIA*" (ALLEGATO 1), a cui si rimanda anche per la descrizione dettagliata dei servizi dedicati e del loro utilizzo.

## **3. Analisi dei risultati del biennio**

Nel corso del biennio 2022-2024, è stata costituita la rete locale ATS dedicata ai DNA, e un sottogruppo tecnico di lavoro (con i referenti delle tre ASST).

I componenti della rete e del sottogruppo tecnico si sono riuniti periodicamente per dare attuazione al Piano, per acquisire le indicazioni provenienti dalla cabina di regia regionale e per un



costante confronto sul raggiungimento degli obiettivi, sull'utilizzo delle risorse ed infine, nel corso del 2024, per stendere il documento relativo al percorso del paziente DNA nel territorio di ATS Brescia. In particolare, sempre nel 2024, la Conferenza annuale della Salute mentale è stata interamente dedicata al tema dei DNA.

I risultati raggiunti possono essere così sintetizzati:

- Ogni DSMD ha costituito un'équipe MULTIDISCIPLINARE DNA
- Sono state definite le modalità di funzionamento dell'équipe MULTIDISCIPLINARE DNA
- La presa in carico degli assistiti è rimasta presso i servizi territoriali che si sono avvalsi del supporto dell'équipe MULTIDISCIPLINARE DNA
- Le richieste di consulenza all'équipe MULTIDISCIPLINARE DNA avvengono anche da parte di Specialisti dell'ASST e non soltanto dal DSMD
- È stata costituita e si è riunita in diverse occasioni la rete locale
- È stata effettuata la formazione al personale dei Servizi e a MMG
- Sono state censite le realtà associative e del Terzo settore
- Sono stati promossi eventi di informazione e sensibilizzazione sul territorio

Le proposte di miglioramento emerse:

- Aumentare il coinvolgimento dei MMG e dei PLS
- Consolidamento delle équipe DNA, anche attraverso il riconoscimento formalizzato da parte delle Aziende, oltre la progettualità legata al piano DNA
- Definizione da parte delle équipe DNA di un percorso dedicato alla fase di transizione da NPJA e CPS
- Implementazione del ruolo del case manager
- Ampliare la pubblicizzazione delle attività dedicate ai DNA sui siti web aziendali, attraverso una pagina dedicata e comune a tutte le ASST e ATS;
- Migliorare il coordinamento delle diverse iniziative formative e di sensibilizzazione alla cittadinanza sul tema, proposte da Enti e Associazioni, condividendole con la rete locale
- Potenziare la disponibilità di posti letto per situazioni acute per maggiorenni, ciò permetterebbe fra l'altro una miglior attuazione del percorso Lilla nei Pronto Soccorso Aziendali.
- Coordinare gli eventi proposti nelle scuole con le attività già in corso, utilizzando il supporto della rete di scuole che promuovono la salute e le "tecniche" sperimentate, avvalendosi del supporto e dell'esperienza del servizio di promozione della salute di ATS.



#### 4. Obiettivi e azioni per il nuovo piano

La nuova DGR XII/3864/25, che proroga il Piano fino a giugno 2026, si propone i seguenti obiettivi regionali:

1. consolidamento della rete di servizi dedicati al DNA attivata tramite la realizzazione del precedente Piano indicando le attività da incrementare quali:
  - mantenimento/potenziamento dei servizi e delle attività cliniche in atto;
  - consolidamento di un modello di messa in rete di centri Hub e Spoke in termini di relazioni/procedure che mettano in connessione i centri afferenti anche a macro aree geografiche;
2. diffusione ed attuazione del PDTA regionale a livello locale tramite le 8 ATS;
3. coinvolgimento delle realtà associazionistiche di settore e prosecuzione della loro partecipazione alle attività di definizione dei percorsi dei pazienti DNA e dei PDTA;
4. prosecuzione delle azioni di informazione e sensibilizzazione della popolazione generale, con particolare attenzione al mondo scolastico, anche attraverso il coinvolgimento della rete delle associazioni di utenti e familiari;
5. diffusione ed utilizzo del report epidemiologico regionale che da evidenza del fenomeno e della sua evoluzione in Regione Lombardia;
6. assegnazione di un nuovo fondo dedicato all'acquisizione del personale

#### 5. La governance di ATS Brescia

- A. assicurare l'attuazione in continuità con le azioni del precedente piano
- B. predisposizione delle proprie progettualità locali tenendo conto delle specifiche peculiarità del proprio territorio;
- C. costante ricognizione offerta servizi per DNA
- D. coordinamento nell'attuazione Piano Locale in partnership con le tre ASST, tramite il Tavolo della Rete di Cura per i DNA
- E. Monitoraggio e rendicontazione a regione degli esiti
- F. Diffusione sul territorio del PDTA regionale
- G. aggiornamento dei dati del precedente piano ed analisi al fine di migliorare la programmazione delle attività e dei percorsi, anche nei singoli territori.
- H. Pianificazione e formazione al personale dei Servizi
- I. Aggiornamento del censimento delle realtà associative e del Terzo settore
- J. Promozione di eventi di informazione e sensibilizzazione, in particolare alla scuola



Per realizzare alcune di queste azioni ATS si avvarrà del Tavolo della Rete di Cura per i DNA, costituito con il precedente piano, che include Servizi DNA, MMG e PLS, scuola, Ambiti, associazioni, terzo settore, in coordinamento con OCSMD e OCNPIAD.

Obiettivo: garantire livelli omogenei della presa in carico in tutto il territorio, attuare il coinvolgimento pieno dei familiari e delle associazioni nella organizzazione dei processi, monitorare gli esiti in ottica di miglioramento della appropriatezza

Azione: prosecuzioni del tavolo della rete di cura per i DNA composto dai responsabili delle équipe dedicate per ASST/IRCCSS, rappresentanti dei servizi a contratto per i DNA del territorio, rappresentanti dei MMG e PLS, Ambiti, scuola e associazioni con le seguenti funzioni:

- recepire e diffondere nel territorio le linee di indirizzo aggiornate e il PDTA, così come previsti dal Piano Regionale per il contrasto ai DNA di cui alla DGR XI/7357/2022;
- attuare azione di monitoraggio dell'applicazione di strumenti valutativi condivisi, oltre a garantire la raccolta dei dati epidemiologici di interesse locale e regionale;
- promuove azioni per la formazione degli operatori e per la sensibilizzazione nel territorio di competenza, in accordo con le indicazioni regionali;

#### 6. Prospetto definizione azioni, responsabilità

Azione	Indicatori	Responsabilità
Incrementare le competenze dei professionisti della salute	n. operatori DSMD formati sul DNA $\geq$ 50% nel biennio n. MMG/PLS formati sul DNA $\geq$ 25% nel biennio	3 ASST
Proseguire le campagne di sensibilizzazione sui DNA	Documentazione di almeno un evento di sensibilizzazione /anno /ASST Relazione annuale sulla sensibilizzazione nelle scuole, realtà sportive, associative	3 ASST
Creazione sezione DNA dedicata sul Sito ATS e ASST	Pagina del Sito dedicata al DNA con esplicitazione delle modalità di accesso ai servizi, uguale per tutte le 3 ASST, per ATS, entro la fine del 2025	3 ASST e ATS
Proseguo dell'attività delle équipe multidisciplinari a sostegno e	Consolidamento delle équipe multidisciplinare DNA per ogni ASST e del referente di ciascuna Pubblicazione sui siti Aziendali del "percorso di cura"	n. 3 ASST



integrazione delle équipe di CPS	n. pazienti DNA valutati dall'équipe multidisciplinare/n. pazienti DNA in carico al CPS  RENDICONTAZIONE Tempi medi di attesa per presa in carico pazienti DNA	
Promuovere la collaborazione tra UOP e UONPIA per l'età di transizione 14-25	n. pazienti 14-25 anni valutati dall'equipe multidisciplinare DNA/ n. pazienti 14-25 anni presi in carico da UOP e UONPIA per DNA	n. 3 ASST
Istituire in ATS Brescia un Tavolo della rete di cura per i DNA	Almeno un incontro semestrale del Tavolo	ATS
Aggiornare mappatura associazioni e servizi dedicati ai DNA	Pubblicazione sul Sito ATS della mappatura	ATS
Supporto alle azioni relative al Piano Locale		n. 3 ASST

## 7. Normativa di riferimento

DGR XII/3864 del 03/02/2025

DGR XI/7357 del 21/11/2022

DGR XI/7590 del 15/12/2022

Legge Regionale 23 febbraio 2021, n. 2

Legge 30 dicembre 2021, n. 234

## 8. Percorsi, continuità delle cure e modelli di integrazione dei servizi

Il presente documento si pone l'obiettivo di descrivere la rete di diagnosi e cura per i Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione sul territorio di ATS Brescia in continuità con quanto già realizzato nel primo *PIANO LOCALE DI CONTRASTO AI DISTURBI DELLA NUTRIZIONE NEL TERRITORIO di ATS BRESCIA DGR XI/7357 del 21/11/2022*, nonché descrivere l'integrazione fra le diverse realtà delle ASST afferenti, finalizzata alla continuità delle cure in favore dei pazienti, a partire dalla descrizione dei diversi interventi di diagnosi e cura definiti in base al grado di severità e delle complicanze associate. Verranno sintetizzate modalità e procedure di invio e presa in carico delle persone con DNA da parte dei DSMD delle ASST e come avviene il coinvolgimento dell'Equipe multidisciplinare oltre che delle altre figure sanitarie e sociosanitarie necessarie.



Attualmente nelle ASST Franciacorta e ASST Garda sono previsti accessi a servizi di primo livello (SPOKE della rete), mentre in ASST Spedali Civili sono presenti sia servizi di primo livello che di secondo livello (SPOKE e HUB della rete) con possibilità di ricovero in acuto e di riabilitazione.

In coerenza con la Legge n.833 del 23 dicembre 1978, l'accesso ai servizi avviene altresì nel pieno rispetto della libertà di scelta del cittadino senza vincoli di cui al criterio di residenza anagrafica.

## **8.1 Criteri, modalità e procedure di accesso ai servizi**

### **Criteri di accesso**

Il sospetto di DNA è un ritenuto un criterio di accesso urgente e la prima visita, da parte del neuropsichiatra infantile o dello psichiatra, deve avvenire in tempi brevi (circa 15/20 gg).

### **Chi può rivolgersi ai servizi**

Le persone che incorrono in problematiche legate ai disturbi dell'alimentazione e della nutrizione, possono accedere ai servizi presenti sul territorio al fine di ricevere eventuali diagnosi ed assistenza dedicata.

### **Dove recarsi**

Qualora si ravvisi la possibile presenza di un disturbo della nutrizione e dell'alimentazione (DNA) è possibile accedere direttamente ai Centri Psico Sociali (CPS) - dedicati agli adulti o alle Neuropsichiatrie (NPIA) – dedicate ai minori.

**L'accesso** può avvenire tramite contatto diretto da parte dell'interessato o dei genitori/ tutori in caso di minore, contattando il servizio telefonicamente, tramite mail o recandosi personalmente negli orari di apertura dei front-office.

L'invio a questi servizi può avvenire anche a seguito dell'indicazione del proprio MMG (Medico di medicina generale), PLS (Pediatra di libera scelta) o di altri eventuali specialisti (es. ginecologi, dietologi, endocrinologi, internisti, ecc...); questi ultimi possono anche avvalersi direttamente della consulenza dell'équipe DNA qualora riscontrassero un sospetto disturbo della nutrizione.

### **Sedi dei servizi di primo livello CPS e NPIA (vedi ALLEGATI 1, 2, 3: tabelle con i riferimenti per ciascuna ASST)**



## Filiera dei servizi e dei livelli di cura

				LIVELLO DI CURA GARANTITO			
		SERVIZIO DEDICATO	DENOMINAZIONE/ DESCRIZIONE	AMBULATORIALE	CENTRO DIURNO-DH	RESIDENZIALI TA'	URGENZA- RICOVERO
<b>Servizi di PRIMO LIVELLO (SPOKE)</b>	ASST FRANCIACORTA	SI	POLO TERRITORIALE - EQUIPE MULTIDISCIPLINARE	X			
	ASST GARDA	SI	POLO TERRITORIALE - EQUIPE MULTIDISCIPLINARE	X			
	ASST SPEDALI CIVILI	SI	POLO TERRITORIALE - EQUIPE MULTIDISCIPLINARE	X			
<b>Servizi di SECONDO LIVELLO (HUB)</b>	ASST SPEDALI CIVILI BRESCIA	SI	AMBULATORIO TERRITORIALE - <b>Centro Pilota Regionale per DCA</b>	X			
	ASST SPEDALI CIVILI BRESCIA	SI	MAC - <b>Centro Pilota Regionale per DCA</b>	X	X		
	ASST SPEDALI CIVILI BRESCIA	SI	STRUTTURA RESIDENZIALE - <b>Centro Pilota Regionale per DCA</b>			X	
	ASST SPEDALI CIVILI BRESCIA	SI	AMBULATORIO OSPEDALIERO ( <b>NPIA</b> )	X			
	ASST SPEDALI CIVILI BRESCIA	SI	MAC/DH ( <b>NPIA</b> )	X			
	ASST SPEDALI CIVILI BRESCIA	SI	OSPEDALE PER ACUTI ( <b>NPIA</b> )				X

### 8.2 Il percorso possibile

In ogni ASST del territorio di ATS Brescia è possibile accedere ad un **servizio territoriale di primo livello (SPOKE) presso i CPS e le NPIA** dove l'utente riceve una prima valutazione da uno specialista ed un eventuale supporto dato dall'**équipe specialistica multidisciplinare DNA dell'ASST**.

Presso ASST Spedali Civili è presente poi un **servizio di secondo livello (HUB)** che prevede interventi ambulatoriali, di ricovero e riabilitativi.

#### 8.2.1 SPOKE

Nel processo di assistenza all'utente, il CPS e la Neuropsichiatria delle ASST possono avvalersi del supporto di un'**équipe specialistica DNA**, composta da medico psichiatra e/o neuropsichiatra infantile, dietista e psicologo.



Lo specialista prende in carico la persona e valuta se il disturbo della nutrizione è il problema principale o secondario.

In questa fase può essere coinvolta l'équipe specialistica multidisciplinare DNA laddove necessario (tramite apposito modulo di richiesta, comune a tutte le ASST).

Le attività svolte dall'Equipe sono:

- ✓ attività di consulenza, ma non di presa in carico dei pazienti (**che rimane di competenza del CPS/NPIA**);
- ✓ attività di valutazione diagnostica psicologico/psichiatrica/neuropsichiatrica infantile/nutrizionale;
- ✓ predisposizione del Progetto Terapeutico Individualizzato (PTI) in collaborazione con curante inviante;
- ✓ percorsi di motivazione alla cura;
- ✓ percorsi di consultazione/terapia familiare;
- ✓ attività di conduzione di gruppi di psico educazione per pazienti e famigliari;
- ✓ attività di collaborazione/formazione con i servizi territoriali (MMG, Pediatri di libera scelta, Comuni);
- ✓ attività per la creazione di rete con Strutture residenziali e semiresidenziali dedicate ai D.N.A.;
- ✓ attività di formazione e di sensibilizzazione all'interno dell'ASST e nel territorio di competenza
- ✓ attività di consulenza agli specialisti dell'ASST di altri dipartimenti oltre a quello di salute mentale

Terminata la consulenza verrà prodotta una relazione che sarà trasmessa al servizio inviante con le osservazioni e le indicazioni al trattamento che l'equipe riterrà più opportune, rimandando al Servizio/medico inviante per la messa in atto delle indicazioni.

Se i pazienti sono degenti presso reparti ospedalieri, la consulenza verrà effettuata presso il reparto richiedente.

Al termine della valutazione la persona potrà, secondo indicazione clinica:

- rimanere in carico al CPS/NPIA ed essere seguita ambulatorialmente e/o domiciliariamente
- essere inviata al centro di secondo livello.



## 8.2.2 HUB - ASST Spedali Civili

L'accesso ai servizi di secondo livello (HUB) degli Spedali Civili prevede la segnalazione e l'invio da parte dei servizi di primo livello che hanno valutato la persona anche in collaborazione con l'équipe specialistica e hanno stabilito la necessità di un intervento di secondo livello o di un ricovero in struttura specialistica eventualmente anche fuori provincia (o fuori regione, laddove necessario).

L'invio al secondo livello avviene tramite contatto diretto con i colleghi dei servizi, previa accettazione da parte della persona (o il tutore in caso di minorenni) della prosecuzione del percorso; il case manager rimane comunque presso il servizio di primo livello.

**Percorsi per minori (NPIA)** una prima visita presso l'ambulatorio di secondo livello della Neuropsichiatria consente di valutare la situazione nel suo complesso, la gravità della sintomatologia e di procedere con esami ematici e strumentali necessari; si può quindi proseguire con le seguenti attività:

### a) Attività Ambulatoriali

L'attività ambulatoriale si svolge presso gli Spedali Civili – Scala 3 Piano 5 – e si può fruire delle seguenti prestazioni:

- Prima visita neuropsichiatrica
- Visita neuropsichiatrica di controllo/colloquio clinico
- Psicoterapia individuale/di gruppo
- Psicoterapia genitoriale/di gruppo
- Psicoterapia familiare
- Valutazione dietistica
- Attività di gruppo
- Somministrazione test

### b) Macro attività Ambulatoriali Complesse (MAC)

Le MAC sono attività ambulatoriali complesse (si svolgono presso gli Spedali Civili – scala 3 Piano 5), che mirano ad un approccio individualizzato e centrato sulle esigenze del/della paziente con la possibilità di revisionare e rimodulare la programmazione dell'intervento a seconda dei bisogni e delle necessità del singolo.

Le attività si svolgono durante l'intera giornata e prevedono i seguenti interventi:



- Visita neuropsichiatrica di controllo/colloquio clinico
- Psicoterapia individuale/di gruppo
- Psicoterapia genitoriale/di gruppo
- Psicoterapia familiare
- Valutazione dietistica
- Pasto assistito
- Attività di gruppo come ad esempio yoga settimanale, lavoro sulle emozioni, mindfulness, danza terapia.

### **c) Ricovero presso la Neuropsichiatria**

Il ricovero è dedicato ai/alle pazienti gravi ed i posti letto sono presso il Reparto di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'Adolescenza (presso gli ospedali civili, Presidio Ospedale dei bambini – Scala 1° Piano 2).

Le prestazioni erogate sono le seguenti:

- Visita neuropsichiatrica di controllo/colloquio clinico
- Pasto assistito
- Riabilitazione psichiatrica di gruppo/educativa
- Psicoterapia individuale
- Visita nutrizionistica

**Percorsi per giovani (anche minori dai 16 anni di età in accordo con NPIA) e adulti** Presso l'Ospedale Richiedei di Gussago trova collocazione il Centro Pilota Regionale per i Disturbi del Comportamento Alimentare di ASST Spedali Civili che dispone di ambulatori e strutture di secondo livello (MAC/residenziale).

Il centro accoglie pazienti provenienti da tutte le ASST della regione, su invio specialistico ambulatoriale e/o da reparti ospedalieri (NPIA, SPDC, Medicina, Chirurgia, SubAcuti, etc.), con condivisione di percorsi di cura per ridurre tempi di ricovero in acuzie e eventuale nutrizione artificiale (fattore di mantenimento e/o regressione indipendentemente dall'età).

Il Servizio è sovra zonale con possibilità di prendere in carico quadri clinici di gravità variabile (acuzie esclusa) per riabilitazione intensiva residenziale con percorsi personalizzati di durata da un minimo di 1 mese a un massimo di 6 mesi, intermedia rispetto alle Comunità Riabilitative. Permette di sviluppare percorsi di cura per i pazienti, dall'età evolutiva all'età adulta, garantendo la continuità di



trattamento in ambito territoriale di provenienza e contenendo il drop-out e la migrazione tra servizi, spesso presenti nei DNA.

Può contare su un'équipe multidisciplinare (psichiatra, internista, psicologo psicoterapeuta, dietista, TeRP, infermiere, OSS) in cui tutte le figure professionali condividono a tempo pieno i luoghi di cura, dedicati in modo esclusivo al trattamento di queste patologie.

### **a) Ambulatorio Diagnostico Terapeutico**

L'attività ambulatoriale è il primo approccio al/paziente con coinvolgimento dei familiari per quei casi in cui le condizioni cliniche sono tali da non richiedere trattamenti intensivi; l'accesso può avvenire direttamente e/o su invio dei servizi spoke.

L'attività prevede:

- Prime Visite (psichiatriche/psicologiche)
- Approfondimento Diagnostico
- Percorso Motivazionale
- Visite Psichiatriche di controllo
- Colloqui Psicologici
- Somministrazione Test
- Psicoterapie Individuali
- Psicoterapie Familiari
- Supporto ai familiari
- Visite Internistiche
- Terapia Educazionale Individuale
- Terapia Educazionale di Gruppo
- Valutazioni Dietetiche
- Controlli Follow-up post trattamento Semiresidenziale e Residenziale

### **b) Trattamento Riabilitativo MAC**

Le MAC (Macroattività Ambulatoriale ad Alta Complessità Assistenziale) dispone di n. 5 posti ed è operativa dalle 8.30 alle 16.30, da lunedì a venerdì.

È un trattamento diurno di intensità intermedia tra ambulatorio e degenza ordinaria per pazienti che non rispondono alle cure ambulatoriali, ma possiedono adeguata motivazione e sufficiente



capacità di controllo sui comportamenti patologici. L'ambiente familiare deve essere tale da sostenere il paziente e le condizioni psicofisiche non richiedono ricovero.

Oltre alle attività elencate in Ambulatorio Diagnostico Terapeutico prevede tre pasti assistiti al giorno e sono presenti attività di gruppo per pazienti e familiari

### **c) Trattamento Riabilitativo Residenziale**

La struttura residenziale dispone di n. 12 posti letto con ricoveri di durata media di 4 mesi: da minimo un mese (Breve) a un massimo di 6 mesi (Standard).

È indicato per pazienti che non rispondono ai precedenti interventi o con requisiti tali da richiederlo in prima istanza. I/Le pazienti hanno scarsa motivazione alla cura, stabilità medica solo attraverso monitoraggio continuo, necessità di supervisione per prevenire i comportamenti compensatori e/o per comorbidità psichiatriche, fattori familiari e psicosociali che interferiscono. Oltre alle attività previste nel Trattamento Riabilitativo Semiresidenziale comporta cinque pasti assistiti al giorno e sono presenti attività di gruppo per pazienti e familiari (comprese attività riabilitative complementari).

#### **8.2.3 Follow up**

Intervenuta la stabilizzazione delle condizioni cliniche, al termine dei trattamenti specifici prescelti, compresi i percorsi in residenzialità riabilitativa, le équipe multidisciplinari di professionisti, nei servizi di cura, centri SPOKE del territorio (UONPIA, CPS, Ambulatori DNA), monitorano i risultati acquisiti in modo accurato e assicurano così l'effettiva continuità della presa in carico terapeutica, allo scopo di ridurre il più possibile il rischio di ricadute e cronicità.

#### **8.3 Criticità**

Nell'ambito del percorso rappresentato e ben collaudato nel nostro territorio, si segnala una importante criticità all'interno della Rete locale di ATS Brescia; in ciascuna delle tre ASST non vi è disponibilità di posti letto dedicati specificamente ai DNA per pazienti che accedono in condizioni di urgenza/emergenza ma ci si avvale di posti letto in reparti che hanno ricoveri ospedalieri anche per altre patologie; per l'età evolutiva, il reparto di neuropsichiatria infantile è lo specifico luogo di cura per queste/i pazienti che spesso presentano un elevato grado di comorbidità psichiatrica ed hanno complesse problematiche famigliari.



Nell'attualità per quanto attiene questo V livello di cura (Ricovero Ordinario per acuzie in pazienti provenienti dal Pronto Soccorso) l'ospedalizzazione avviene prevalentemente presso il reparto **3<sup>a</sup> Medicina di ASST Spedali Civili**, secondo i riferimenti del documento del Ministero della Salute "Interventi per l'accoglienza, il triage, la valutazione ed il trattamento del paziente con disturbo della nutrizione e della alimentazione - Percorso Lilla in pronto soccorso" revisione 2020.

#### **8.4 Il codice lilla nel pronto soccorso**

Il codice istituito dal Ministero per accogliere i pazienti con disturbi dell'alimentazione e avviare da subito un adeguato percorso terapeutico è stato diffuso in tutti i pronto soccorso ed è in fase e implementazione la formazione agli operatori e sono in fase di attuazione le indicazioni previste nelle linee guida, tenendo conto delle criticità sopraesposte.

Cosa prevede l'accoglienza del paziente:

- Raccogliere dati sul percorso terapeutico già eventualmente intrapreso, con particolare riferimento a figure sanitarie che conoscono il paziente;
- Ascoltare le informazioni fornite dai parenti e dal paziente stesso con la maggior empatia possibile;
- Stabilire la gravità dello stato del paziente (alcuni degli indici da considerare: peso corporeo, modalità della perdita di peso, pressione arteriosa, frequenza cardiaca, ECG, Glicemia, K, Na, Mg, P...).

Nei casi ad alto rischio (segni di instabilità dei parametri ematici e clinici) il ricovero ospedaliero è indicato; nei casi a rischio altissimo il ricovero è assolutamente richiesto e riguarda esplicitamente il trattamento medico in acuzie.

Quando NON si ravvisa la necessità di un trattamento urgente in ambiente ospedaliero, si invia il paziente alla più vicina struttura specialistica riabilitativa multidisciplinare per i DCA.

#### **8.5 Le associazioni**

Le associazioni sono parte attiva nell'attuazione del piano locale DNA del nostro territorio: partecipano agli incontri della rete locale DNA portando il loro punto di vista, le loro esperienze e contribuiscono alla realizzazione delle attività formative sul territorio in collaborazione con le ASST e agli eventi divulgativi, come la conferenza della Salute mentale e i notiziari di ATS.



## ASST SPEDALI CIVILI: servizi

ADULTI						
ASST	CPS	COMUNI DI COMPETENZA	ORARI DI APERTURA	MODALITA' D'ACCESSO	N. TELEFONO	EMAIL
ASST Spedali Civili di Brescia	1° CPS (Via Luzzago 1/c - Brescia)	Brescia Centro - Brescia Antica - Q.re Perlasca - Q.re Don Bosco - Lamarmora - Mompiano - S. Rocchino - Via Crociffissa di Rosa - Villaggio Prealpino - Villaggio Sereno - Fornaci - Folzano - Via Corsica - Castelmella - Roncadelle	Da lunedì a venerdì 8-17 oppure 8-20 (in alternanza con 3° CPS) Il sabato 9-13 (in alternanza con 3° CPS)	contatto telefonico o diretto	030-3333020	<a href="mailto:1cps.luzzago.22@asst-spedalivicili.it">1cps.luzzago.22@asst-spedalivicili.it</a>
	2° CPS (Via Romiglia, 1 - Brescia)	Buffalora - Caionico - Q.re Porta Cremona - Q.re Porta Venezia - S. Eufemia - S.Polo - Botticino - Azzano Mella - Borgosatollo - Capriano d/Colle - Flero - Montirone - Poncarale - Rezzato - S. Zeno Naviglio	Dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 17.00	contatto telefonico o diretto	030-2405611	<a href="mailto:2cps.dsmuop23@asst-spedalivicili.it">2cps.dsmuop23@asst-spedalivicili.it</a>
	3° CPS (Via Luzzago 1/c - Brescia)	Casazza - S.Bartolomeo - Borgo Trento - S.Eustacchio - Villaggio Badia - Villaggio Violino - Porta Milano - Via Chiusure - Fumicello - Q.re Primo Maggio - Urago Mella - Collebeato - Gussago - Cellatica - Rodengo Saiano - Ome - Ospitaletto - Castegnato - Berlingo - Torbole Casaglia	Da lunedì a venerdì 8-17 oppure 8-20 (in alternanza con 1° CPS) Il sabato 9-13 (in alternanza con 1° CPS)	contatto telefonico o diretto	030-3333000	<a href="mailto:3cps.luzzago.22@asst-spedalivicili.it">3cps.luzzago.22@asst-spedalivicili.it</a>
	4° CPS (c/o P.O. Montichiari - Via Ciotti n.154 (piano 2))	Acquafredda - Calcinato - Calvisano - Carpenedolo - Castenedolo - Mazzano - Montichiari - Nuvolera - Nuvolento - Remedello - Visano	Dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 17.00	contatto telefonico o diretto	030-9943372	<a href="mailto:4cps.dsmuop23@asst-spedalivicili.it">4cps.dsmuop23@asst-spedalivicili.it</a>
	UOP 20 Via De Gasperi n.9 - Concesio (BS)	Bovezzo - Caino - Concesio - Lumezzane - Villa Carcina - Bovegno - Brione - Collio - Gardone Valtrompia - Irma - Lodrino - Marcheno - Marmellino - Pezzaze - Polaveno - S.Colombano - Sarezze - Tavernole	Dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 17.00	contatto telefonico o diretto	030-3334906/907	<a href="mailto:psichiatria20.cps.concesio@asst-spedalivicili.it">psichiatria20.cps.concesio@asst-spedalivicili.it</a>

INFANZIA/ADOLESCENZA						
ASST	NPIA	COMUNI DI COMPETENZA	ORARI DI APERTURA	MODALITA' D'ACCESSO	N. TELEFONO	EMAIL
ASST Spedali Civili di Brescia	Spedali Civili di Brescia	Brescia, Collebeato, Azzano Mella, Borgosatollo, Botticino, Capriano Del Colle, Castenedolo, Flero, Mazzano, Montirone, Nuvolento, Nuvolera, Poncarale, Rezzato, San Zeno Naviglio, Berlingo, Castegnato, Castel Mella, Cellatica, Gussago, Ome, Ospitaletto, Rodengo Saiano, Roncadelle, Torbole Casaglia, Travagliato, Bovegno, Bovezzo, Brione, Caino, Collio, Concesio, Gardone Val Trompia, Irma, Lodrino, Lumezzane, Marcheno, Marmellino, Nave, Pezzaze, Polaveno, Sarezze, Tamole Sul Mella, Villa Carcina	Dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 17.30	impegnativa: visita neuropsichiatrica infantile (prima visita) quesito diagnostico: disturbo alimentare	030-3995721 Orario segreteria per appuntamento telefonico 11-13.30	<a href="mailto:neuropsichiatra.infanzia.adolescenza@asst-spedalivicili.it">neuropsichiatra.infanzia.adolescenza@asst-spedalivicili.it</a>
	Spedali Civili di Brescia - Riabilitazione Specifica - CDCA Richiedi (Gussago)			Il nostro Centro accoglie pazienti a partire dai 16 anni di età: non sono di nostra competenza sovrappeso e obesità	telefonare al numero 030/2528555 dal lunedì al venerdì, dalle ore 9.30 alle 11.30 o dalle 14.30 alle 15.30 (non erogiamo visite ambulatoriali il sabato e nei giorni festivi)	<a href="mailto:disturbi.comportamentoalimentare.gussago@asst-spedalivicili.it">disturbi.comportamentoalimentare.gussago@asst-spedalivicili.it</a>



## ASST FRANCIACORTA: servizi

ADULTI						
ASST	CPS	COMUNI DI COMPETENZA	ORARI DI APERTURA	MODALITA' D'ACCESSO	N. TELEFONO	EMAIL
ASST FRANCIACORTA	CPS Rovato Rovato - Via Golgi,1	Castrezzato-Castecovati- Cazzago S/M-Chiari- Coccaglio- Cologne- Comezzano/Cizzago- Erbusco-Roccafranca- Rovato- Rudiano- Trenzano-Urago D'Oglio	Dal Lunedì al Venerdì dalle ore 8,00 alle ore 20,00 Sabato dalle 8,00 alle 12,30	accesso libero e/o con impegnativa del medico di base su appuntamento	030 / 7103700-701-702	<a href="mailto:cps.rovato@asst-franciacorta.it">cps.rovato@asst-franciacorta.it</a>
	CPS Iseo Iseo - Via Giardini Garibaldi ,1	Adro-Capriolo- Cortefranca- Iseo- Marone-Monticelli Brusati Monte Isola- Paderno F.C.- Palazzolo S/O- Paratico- Passirano- Pontoglio-Provaglio d'Iseo-Sale Marasino-Zone	Dal Lunedì al Venerdì dalle ore 8,30 alle ore 17,00 Sabato dalle 8,20 alle 12,30	accesso libero e/o con impegnativa del medico di base su appuntamento	030 /7103435	<a href="mailto:cps.iseo@asst-franciacorta.it">cps.iseo@asst-franciacorta.it</a>
	CPS Orzinuovi Orzinuovi - Viale Piave 55	Barbariga-Brandico-Borgo S.Giacomo-Corzano- Dello- Longhena- Lograto-Maclodio- Mairano Orzinuovi- Orzivecchi- Pompiano- Quinzano d'Oglio- San Paolo-Villachiera	Dal Lunedì al Venerdì dalle ore 8,30 alle ore 17,00	accesso libero e/o con impegnativa del medico di base su appuntamento	030/7103265	<a href="mailto:cps.orzinuovi@asst-franciacorta.it">cps.orzinuovi@asst-franciacorta.it</a>

INFANZIA/ADOLESCENZA						
ASST	NPIA	COMUNI DI COPEENZA	ORARI DI APERTURA	MODALITA' D'ACCESSO	N. TELEFONO	EMAIL
ASST FRANCIACORTA	NPIA Chiari Chiari - Via Mazzini ,4	Chiari-Castelcovati- CazzagoS/M- Castrezzato- Coccaglio- Comezano/Cizzago- Rovato-Trenzano	Dal Lunedì al Venerdì dalle ore 8,00 alle ore 17,00	accesso diretto con appuntamento senza impegnativa del medico di base	030/7102849	<a href="mailto:npi.chiari@asst-franciacorta.it">npi.chiari@asst-franciacorta.it</a>
	NPIA Iseo 1)Iseo - Via Giardini Garibaldi  NPIA Palazzolo S/O 2) Palazzolo S/O - Via Sgrazzuffi,2	Adro-Capriolo- Cortefranca- Cologne- Erbusco-Iseo-Marone- Monticelli Brusati-Monte Isola- Paderno F.C.- Palazzolo S/O- Paratico- Passirano-Pontoglio- Provaglio d'Iseo-Sale Marasino- Sulzano-Zone	Dal Lunedì al Venerdì dalle ore 8,00 alle ore 17,00	accesso diretto con appuntamento senza impegnativa del medico di base	030/7103830 030/7103389	<a href="mailto:npi.palazzolo@asst-franciacorta.it">npi.palazzolo@asst-franciacorta.it</a>
	NPIA Orzinuovi Orzinuovi - Via Crispi,2	Barbariga-Brandico- Borgo S.Giacomo- Corzano-Dello- Longhena-Lograto- Ludriano- Maclodio- Mairano Orzinuovi- Orzivecchi-Pompiano- Quinzano d'Oglio- Rudiano- Roccafranca- San Paolo- Urago d'Oglio-Villachiera	Dal Lunedì al Venerdì dalle ore 8,00 alle ore 17,00	accesso diretto con appuntamento senza impegnativa del medico di base	030/7103206	<a href="mailto:npi.orzinuovi@asst-franciacorta.it">npi.orzinuovi@asst-franciacorta.it</a>



## ASST GARDA: servizi

ADULTI						
ASST	CPS	COMUNI DI COMPETENZA	ORARI DI APERTURA	MODALITA' D'ACCESSO	N. TELEFONO	EMAIL
ASST DEL GARDA	CPS Leno (Piazza Donatori di Sangue, 1, 25024 Leno BS)	Alfianello, Bagnolo Mella, Bassano, Cigole, Fiesse, Gambara, Ghedi, Isorella, Gottolengo, Leno, Manerbio, Milzano, Offlaga, Pavone Mella, Ponteviso, Pralboino, San Gervasio, Seniga, Verolanuova, Verolavecchia	Lunedì – Venerdì 8.00-16.00	L'accesso avviene solo tramite appuntamento senza l'obbligo di impegnativa del medico curante.	030 9054383	<a href="mailto:cps.len@asst-garda.it">cps.len@asst-garda.it</a>
	CPS Lonato del Garda (palazzina esterna – ingresso posteriore, Ospedale di Lonato d/G - Via Arriga Alta 11)	Bedizzole, Calvagese Della Riviera, Desenzano, Lonato, Manerba Del Garda, Moniga Del Garda, Padenghe Sul Garda, Polpenazze Del Garda, Pozzolengo, Sirmione, Soiano	Lunedì – Venerdì 8.00-16.00	L'accesso avviene solo tramite appuntamento senza l'obbligo di impegnativa del medico curante.	0365 297218	<a href="mailto:cps.lonato@asst-garda.it">cps.lonato@asst-garda.it</a>
	CPS Salò (Ospedale di Salò -1° piano Piazza Sergio Bresciani, 5)	Agnosine, Anfo, Bagolino, Barghe, Bione, Capovalle, Casto, Gardone Riviera, Gargnano, Gavardo, Idro, Lavenone, Limone Sul Garda, Magasa, Mura, Muscoline, Odolo, Paitone, Pertica Alta, Pertica Bassa, Preseglie, Prevalle, Provaglio Val Sabbia, Puegnago Sul Garda, Roe' Volciano, Sabbio Chiese, Salò, Serle, San Felice Del Benaco, Tignale, Toscolano Maderno, Tremosine, Treviso Bresciano, Vallio Terme, Valvestino, Vestone, Villanuova Sul Clisi, Vobarno	Lunedì – Venerdì 8.00-16.00	L'accesso avviene solo tramite appuntamento senza l'obbligo di impegnativa del medico curante.	0365 297218	<a href="mailto:cps.lonato@asst-garda.it">cps.lonato@asst-garda.it</a>
INFANZIA/ADOLESCENZA						
ASST	NPIA	COMUNI DI COMPETENZA	ORARI DI APERTURA	MODALITA' D'ACCESSO	N. TELEFONO	EMAIL
ASST DEL GARDA	Ospedale di Leno – scala L – 2° piano (Piazza Donatori di Sangue, 1, 25024 Leno BS)	Alfianello, Bagnolo Mella, Bassano, Cigole, Fiesse, Gambara, Ghedi, Isorella, Gottolengo, Leno, Manerbio, Milzano, Offlaga, Pavone Mella, Ponteviso, Pralboino, San Gervasio	Lunedì – Venerdì 8.00-16.30	L'accesso avviene solo tramite appuntamento senza l'obbligo di impegnativa del medico curante.	030 9054457 orario per appuntamenti: dalle ore 9.00 alle 12.30	<a href="mailto:npi.len@asst-garda.it">npi.len@asst-garda.it</a>
	Ospedale di Lonato d/G – ingresso posteriore (Ospedale di Lonato d/G - Via Arriga Alta, 11)	Bedizzole, Calvagese Della Riviera, Desenzano, Gardone Riviera, Gargnano, Limone Sul Garda, Lonato, Magasa, Manerba Del Garda, Moniga Del Garda, Padenghe Sul Garda, Polpenazze Del Garda, Puegnago Sul Garda, Pozzolengo, Salò, San Felice Del Benaco, Sirmione, Soiano, Tignale, Tremosine, Toscolano	Lunedì – Venerdì 8.00 -16.30	L'accesso avviene solo tramite appuntamento senza l'obbligo di impegnativa del medico curante.	030 9139449 orario per appuntamenti: dalle ore 9.00 alle 12.30	<a href="mailto:npi.lonato@asst-garda.it">npi.lonato@asst-garda.it</a>
	Ospedale di Salò – 1° piano (Piazza Sergio Bresciani, 5)	Agnosine, Anfo, Bagolino, Barghe, Bione, Capovalle, Casto, Gavardo, Idro, Lavenone, Mura, Muscoline, Odolo, Paitone, Pertica Alta, Pertica Bassa, Preseglie, Prevalle, Provaglio Val Sabbia, Roe' Volciano, Sabbio Chiese, Serle, Treviso Bresciano, Vallio Terme, Vestone, Villanuova Sul Clisi	Lunedì – Venerdì 8.00-16.30	L'accesso avviene solo tramite appuntamento senza l'obbligo di impegnativa del medico curante.	030 9139449 orario per appuntamenti: dalle ore 9.00 alle 12.	<a href="mailto:npi.salo@asst-garda.it">npi.salo@asst-garda.it</a>

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Brescia

ALLEGATO B

<b>TABELLA RIPARTIZIONE FONDO D.G.R. XII/3864 E DECRETO N. 6353 - ANNO 2025</b>	
<b>ASST</b>	<b>IMPORTO</b>
SPEDALI CIVILI	64.523,79 €
FRANCIACORTA	64.523,79 €
GARDA	64.523,79 €
<b>TOTALE</b>	<b>193.571,37 €</b>

**SCHEMA TIPO DI CONVENZIONE**

**per la realizzazione del "Piano Locale di contrasto ai Disturbi della Nutrizione nel territorio di ATS di Brescia – biennio 2025-2026", ai sensi della D.G.R. XII/3864/2025**

**TRA**

**l'Agenzia di Tutela della Salute di Brescia** (di seguito per brevità denominata ATS) con sede a Brescia, Viale Duca degli Abruzzi 15, Codice Fiscale e Partita IVA n. 03775430980 rappresentata dal Direttore Generale Dott. Claudio Vito Sileo, nominato con D.G.R. n. XII/1645 del 21.12.2023, domiciliato per la carica presso la sede ATS

**E**

**l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale XXX** (di seguito per brevità denominata ASST), con sede legale in XXX CAP XXX via XXX n. XXX Codice Fiscale/partita IVA XXX, rappresentata dal Direttore Generale, nominato con D.G.R. n. del , domiciliato per la carica presso la sede ASST

**PREMESSO CHE**

- con D.G.R. n. XII/3864 del 3 febbraio 2025 ad oggetto "Preso d'atto dell'approvazione da parte del Ministero della Salute del piano regionale di attività per il contrasto dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione (DNA) ai sensi dell'intesa del 3 ottobre 2024 (rep. atti n. 180/CSR), conseguente approvazione del riparto tra le ATS e approvazione del report epidemiologico sui disturbi della nutrizione e dell'alimentazione (DNA) in Regione Lombardia 2019-2023, Regione assegna le risorse alle ATS e dà mandato alle stesse di predisporre i Piani Locali di attività per il contrasto dei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione e di trasmetterli alla competente Struttura della Direzione Generale Welfare;
- l'ATS di Brescia con Decreto del Direttore Generale n.-----del -----ha recepito il "Piano locale di contrasto ai Disturbi della Nutrizione nel territorio di ATS Brescia – biennio 2025-2026", come validato dal Regione Lombardia ed ha altresì recepito l'assegnazione del finanziamento regionale relativo;

**SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE**

**ART. 1 – OGGETTO**

La presente convenzione è diretta a disciplinare i rapporti giuridici ed economici discendenti in capo all'ATS di Brescia e all'ASST per la realizzazione delle azioni e degli obiettivi indicati nel Piano locale di contrasto ai Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione dell'ATS di Brescia.

**ART. 2-SOGGETTI DESTINATARI**

I soggetti destinatari finali delle prestazioni sono le persone con DNA e le loro famiglie.

**ART. 3 – OBBLIGHI DELL'ATS DI BRESCIA**

L'ATS si impegna a dar seguito alle attività del "Piano locale di contrasto ai Disturbi della Nutrizione nel territorio di ATS Brescia – biennio 2025-2026" per quanto di competenza e, nello specifico a:

- mantenere il Tavolo per la Rete di Cura dei DNA;
- aggiornare e rendere disponibile la mappatura dei servizi destinati ai DNA;

- collaborare con le iniziative di sensibilizzazione e formazione sul tema dei DNA predisposte da ASST e altri portatori di interesse;
- attuare il monitoraggio e assolvere al debito informativo nei confronti di Regione Lombardia;

L'ATS si impegna ad erogare all'ASST in un'unica soluzione la quota di euro 64.523,79 da destinare alla stipula/rinnovo di Contratti per le figure professionali componenti l'equipe multidisciplinare ai sensi della D.G.R. n. XII/3864/2025, dopo la sottoscrizione della presente convenzione.

#### **ART. 4 - OBBLIGHI DELL'ASST**

L'ASST si impegna a dare attuazione al "Piano locale di contrasto ai Disturbi della Nutrizione nel territorio di ATS Brescia – biennio 2025-2026" come sintetizzato al punto 6 "Prospetto definizione azioni, responsabilità" del Piano stesso, e nello specifico:

- proseguire tutte le azioni previste nel Piano 2023/2024;
- avviare tutte le azioni di competenza previste nel Piano 2025/2026;
- elaborare periodici report relativi al consumo delle risorse e al monitoraggio degli indicatori previsti;
- garantire la partecipazione al Tavolo della Rete di Cura per i DNA dell'ATS di Brescia;
- concorrere con ATS al monitoraggio degli interventi svolti e alla verifica dell'efficacia del percorso;
- compilare e trasmettere la documentazione per la rendicontazione periodica e finale richiesta da ATS;
- seguire e rispettare le indicazioni e le modalità esecutive ed ogni altro criterio operativo previsti dalle DD.G.R. pertinenti e atti successivi.

L'ASST è inoltre tenuta a:

- destinare la quota di euro 64.523,79 alla stipula/rinnovo di Contratti per le figure professionali componenti l'equipe multidisciplinare, ai sensi della D.G.R. n. XII/3864/2025;
- restituire eventuali fondi residui non utilizzati;
- conservare la documentazione relativa alle azioni previste dal Piano e fornirla su richiesta ad ATS di Brescia.

#### **ART. 5 - DURATA DELLA CONVENZIONE**

La presente convenzione decorre dal 01/07/2025 al 30/06/2026 salvo diverse disposizioni regionali che ne potranno modificare la durata.

#### **ART. 6 – VERIFICHE PERIODICHE E CONTROLLI**

Al fine di garantire l'effettiva attuazione della presente convenzione l'ATS di Brescia si riserva di effettuare gli opportuni controlli per verificare i risultati raggiunti.

#### **ART. 7 - CODICE DI COMPORTAMENTO E PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE SEZ. 2 "VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE" DEL PIAO VIGENTE PER TEMPO.**

L'ASST si impegna al rispetto delle disposizioni di cui al Codice di Comportamento dell'ATS di Brescia nonché della Sez. 2 "Valore Pubblico, Performance e Anticorruzione" del PIAO vigente per tempo, come pubblicati sul sito di ATS di Brescia, nella Sezione Amministrazione Trasparente, consapevole che l'inosservanza può comportare la risoluzione del presente accordo.

#### **ART. 8 - PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI**

Ai sensi del Reg. UE 2016/679 e del D. Lgs. n. 196/2003 così come modificato dal D. Lgs. 101/18, titolari del trattamento sono ATS e l'ASST in ragione delle operazioni di trattamento di competenza.

Le parti si impegnano ad ottemperare agli obblighi previsti dal Reg. UE 2016/679 e dal D. Lgs. n. 196/2003 così come modificato dal D. Lgs. 101/18 e a tutte le altre disposizioni vigenti in materia di protezione dei dati personali.

**ART. 9 - SPESE DI STIPULA DELLA CONVENZIONE**

L'imposta di bollo, se dovuta, è ripartita tra le parti contraenti in parti uguali se l'Ente Titolare è soggetto pubblico, grava interamente sul soggetto privato se l'Ente Titolare appartiene a quest'ultima tipologia.

L'ASST si impegna pertanto a corrispondere all'ATS di Brescia, entro il termine di 90 giorni dalla data di sottoscrizione della presente convenzione, un importo pari a metà dell'imposta di bollo complessiva dovuta.

Il presente accordo viene registrato solo in caso d'uso.

**ART. 10 – CONTROVERSIE**

Per ogni controversia che dovesse insorgere sulla interpretazione e sulla applicazione della presente convenzione è competente il Foro di Brescia.

**ART. 11 - CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA**

La presente convenzione è risolta immediatamente e automaticamente qualora dovessero essere comunicate dalla Prefettura o da altro organo certificatore, successivamente alla stipula della convenzione, informazioni interdittive di cui al D. Lgs. 159/2011 ss.mm.ii.

La presente convenzione è altresì risolta immediatamente e automaticamente a seguito di provvedimento che disponga la revoca o la decadenza dall'accreditamento.

Letto, confermato e sottoscritto digitalmente.

Per l'ATS Brescia  
IL DIRETTORE GENERALE  
Dott. Claudio Vito Sileo

Per l'ASST \_\_\_\_\_  
IL DIRETTORE GENERALE  
\_\_\_\_\_