



Proposta di legge recante:

“Norme per la tutela, l'assistenza e l'inclusione delle persone con malattia celiaca”

**Il Consigliere Regionale
F.to Giuseppe Mattiani**

PROPOSTA DI LEGGE

“Norme per la tutela, l'assistenza e l'inclusione delle persone con malattia celiaca”

RELAZIONE DESCRITTIVA

La malattia Celiachia o celiachia, è una infiammazione cronica dell'intestino tenue, scatenata dall'ingestione di glutine in soggetti geneticamente predisposti.

Il glutine è un complesso proteico presente in alcuni cereali, quali frumento, segale, orzo, farro, spelta, grano Khorasan (spesso in commercio come KAMUT®), triticale.

La dieta senza glutine è l'unica terapia disponibile per la celiachia, va eseguita con rigore per tutta la vita.

Oltre all'esclusione dei cereali contenenti glutine, dei prodotti da questi derivati (pasta, pane, biscotti, ecc.) e di tutti quegli alimenti che contengono glutine tra gli ingredienti, è necessario escludere anche piccoli quantitativi di glutine che possono essere presenti a causa delle cosiddette “contaminazioni accidentali”.

La celiachia colpisce almeno l'1% della popolazione sana, in Italia e nel mondo.

Secondo la Relazione al Parlamento Anno 2023, le diagnosi in Italia ammontano a 265 mila, 80 mila uomini e 185 mila donne, con lo 0,45% quale dato di prevalenza nazionale (0,28% per gli uomini e 0,61% per le donne).

Le diagnosi in Regione Calabria ammontano nel 2023 a 7108, 2035 uomini e 5073 donne, con una incidenza media dello 0,39%, (0,23% per gli uomini e 0,54% per le donne).

Con la seguente suddivisione per fasce di età: 6 mesi - 5 anni 276, 6 anni – 9 anni 414, 10 anni – 13 anni 500, 14 anni – 17 anni 560, 18 anni 59 anni 4.657, ≥60 anni 701.

La legge n. 130/2023 ha introdotto in Italia lo screening pediatrico di celiachia e diabete di tipo 1 che, oltre a dare importanti nuove conoscenze sulla storia naturale della celiachia, indubbiamente consentirà di aumentare le diagnosi e in tempi precoci, garantendo la prevenzione delle complicanze, anche molto gravi, connesse alla celiachia tardivamente diagnosticata o non diagnosticata.

Tuttavia, resta importantissimo far crescere la cultura scientifica e la competenza sulla celiachia e la sua diagnosi.

La legge n. 123/05 assegna alle Regioni e Province autonome il compito di formare e aggiornare la classe medica sulla conoscenza della malattia celiaca, al fine di avere diagnosi precoci e prevenzione delle complicanze della malattia celiaca.

La malattia celiaca e sua variante sono regolarmente ed univocamente certificate dai centri di riferimento, di I e II livello e presidi di rete identificati con il DCA per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese n. 230 del 2018.

Inoltre, tenuto conto della peculiarità diagnostica della malattia celiaca, la Regione Calabria inserisce nei piani regionali di formazione della classe medica, con particolare riferimento ai Pediatri di Libera Scelta - PLS - coinvolti nello screening pediatrico di celiachia e diabete di tipo 1, la specifica informazione sulla terapia senza glutine, da adottarsi esclusivamente e solo a completamento dell'iter diagnostico del paziente.

L'eventuale positività al test genetico che rilevi la predisposizione alla celiachia, infatti, non coincide con la diagnosi di malattia celiachia che potrebbe intervenire in qualsiasi età della vita o anche non manifestarsi mai.

La dieta ha efficacia solo se adottata al conclamarsi della malattia.

La Regione Calabria ispirandosi al Protocollo di Diagnosi di Follow up della celiachia, depositato presso il Ministero della Salute e pubblicato in G.U. n. 191 del 2015, adotta il PDTA riconosciuto da tutti i presidi di rete e centri di riferimento.

Inoltre, il contenuto del Protocollo di Diagnosi Ministeriale è oggetto della formazione e aggiornamento obbligatoria dei Medici di Medicina Generale - MMG e PLS della Regione Calabria oltre che degli specialisti interessati alla diagnosi di celiachia per la sintomatologia e degli altri operatori sanitari coinvolti nel follow up.

Il SSN garantisce in Italia forme di tutela per le persone celiache, stabilendo nella richiamata legge n. 123/05, all'art 4, il diritto all'erogazione degli alimenti senza glutine.

La Legge Regionale del 10.10.2012 n. 47 e i successivi decreti attuativi hanno disciplinato l'erogazione di prodotti senza glutine già prevista nei livelli essenziali di assistenza (LEA) garantiti dalla normativa nazionale vigente, assicurando ai soggetti affetti da malattia celiaca, compresa la variante clinica della dermatite erpetiforme, un contributo, previsto dal decreto del Ministro della Sanità 8 giugno 2001 (*«Assistenza sanitaria integrativa relativa ai prodotti destinati ad una alimentazione particolare»*), consistente in un buono digitale accreditato mensilmente sulla Tessera Sanitaria, nonché l'erogazione in esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria delle prestazioni sanitarie, incluse nei LEA, appropriate per il monitoraggio della malattia, delle sue complicanze e per la prevenzione degli ulteriori aggravamenti.

A livello nazionale si lavora alla circolarità dell'assistenza, affinché il celiaco possa ritirare la sua terapia anche quando si trova per lavoro, studio o turismo fuori dalla sua residenza abituale.

La Regione Calabria favorisce gli accordi necessari con le ASL dei territori per stabilire reciprocità di trattamento per l'erogazione dei prodotti per celiaci in applicazione delle disposizioni di cui alla Legge 30 Dicembre 2025 n. 199.

La legge n. 123/05 e la presente legge regionale definiscono la celiachia “*malattia sociale*”, in quanto la celiachia è una malattia che, a causa della sua vasta diffusione e incidenza nella popolazione, ha un impatto significativo sulla società.

Questo implica che la malattia non riguarda solo i singoli individui colpiti, ma anche il sistema sanitario, l'economia e la qualità della vita in generale.

L'impatto sociale della celiachia è evidente, non solo perché implica costi economici (cure, assistenza, perdita di produttività), ma perché tanto incide nella qualità della vita dei pazienti e delle famiglie ed è causa di un rilevante disagio sociale.

Il riconoscimento della celiachia come malattia sociale ha importanti conseguenze e assegna responsabilità specifiche alle Amministrazioni competenti, che devono:

- destinare più risorse alla ricerca e allo sviluppo di nuove terapie;
- implementare programmi di assistenza più efficaci e mirati;
- contribuire a ridurre lo stigma sociale e a favorire la consapevolezza.

La programmazione dei contenuti dei corsi di formazione è concertata nell'ambito del Tavolo Tecnico sulla Celiachia costituito dalla Legge Regionale n. 47 del 2012 e richiamato ed ampliato nelle sue funzioni dalla presente norma all'art. 3, alla presenza delle Associazioni Pazienti iscritte al RUNTS maggiormente rappresentative e con comprovata esperienza che, in attuazione degli artt. 55 e 56 del Codice del Terzo Settore D. lgs n. 117/2017 devono essere coinvolte dagli Enti Pubblici nelle attività di co-programmazione e co-progettazione, nonché per la stipula di partenariati “*anche mediante forme di accreditamento*” e di convenzioni “*finalizzate allo svolgimento in favore di terzi di attività o servizi sociali di interesse generale, se più favorevoli rispetto al ricorso al mercato*”

La formazione degli OSA è realizzata, in collaborazione con soggetti del Terzo settore di cui all'art.4 del Decreto Legislativo 3 Luglio 2017, n. 117 che abbiano tra le principali finalità statutarie la divulgazione medico-scientifica, l'attività di educazione, istruzione e formazione professionale nel settore socio-sanitario e ogni altra attività volta al miglioramento della qualità della vita delle persone affette da patologie, con l'integrazione dei moduli afferenti la celiachia nell'ambito della formazione obbligatoria che gli OSA devono periodicamente affrontare.

In ragione di quanto sin qui detto, in attuazione della Legge 04.07.2005 n. 123, con la presente proposta di Legge si intendono promuovere azioni di prevenzione, diagnosi, cura, formazione, informazione e sensibilizzazione, che mirano a integrare e rafforzare le disposizioni della legge regionale 12.10.2012 n. 47 (Tutela dei soggetti affetti da celiachia), nel rispetto dei principi stabiliti dalla normativa nazionale vigente, valorizzando il ruolo delle associazioni dei pazienti e degli enti del Terzo settore.

La proposta si compone di n. 19 articoli.

La presente proposta di legge, come già detto, interviene in materia di tutela, assistenza e inclusione delle persone affette da malattia celiaca e da dermatite erpetiforme, con l'obiettivo di aggiornare e rendere maggiormente organica la disciplina regionale, adeguandola all'evoluzione della normativa statale ed europea, dei livelli essenziali di assistenza e delle conoscenze scientifiche e organizzative maturate nel settore.

La celiachia è una patologia cronica determinata da una risposta immunitaria anomala al glutine, la cui gestione richiede l'adozione permanente di una dieta rigorosamente priva di glutine. La corretta diagnosi, la tempestiva presa in carico e l'adeguata educazione alimentare costituiscono elementi essenziali per prevenire complicanze e garantire alla persona affetta una buona qualità della vita.

La disciplina regionale deve pertanto essere orientata non soltanto alla dimensione strettamente sanitaria della malattia, ma anche agli aspetti assistenziali, nutrizionali, educativi e sociali, considerando le difficoltà che possono manifestarsi nei diversi contesti di vita quotidiana, quali la scuola, la ristorazione collettiva, le attività sportive, i viaggi, il lavoro e la partecipazione alla vita sociale.

La proposta si pone in continuità con la legge 4 luglio 2005, n. 123, con la normativa statale vigente in materia di livelli essenziali di assistenza e con le disposizioni intervenute successivamente, comprese quelle relative allo screening pediatrico della celiachia.

L'intervento legislativo è altresì finalizzato a superare una disciplina regionale ormai risalente, assicurando un quadro normativo unitario e aggiornato, idoneo a garantire omogeneità nell'accesso ai servizi e nelle modalità di presa in carico su tutto il territorio regionale.

Finalità della proposta

L'articolo 1 individua le finalità generali della legge e riconosce la celiachia quale patologia di rilevanza sociale, promuovendo interventi rivolti alla tutela della salute, alla prevenzione delle

complicanze, alla diagnosi precoce, alla presa in carico e al miglioramento della qualità della vita delle persone con celiachia e dermatite erpetiforme.

Particolare attenzione viene posta al principio di inclusione, affinché la condizione di celiachia non determini limitazioni o discriminazioni nell'accesso ai servizi di ristorazione e nella partecipazione alle attività scolastiche, educative, sportive, lavorative e sociali.

La proposta individua inoltre in maniera organica gli ambiti di intervento regionale, comprendendo la prevenzione e la diagnosi precoce, l'organizzazione della rete assistenziale, l'assistenza integrativa per i prodotti senza glutine, la sicurezza nella ristorazione collettiva, la formazione degli operatori, l'informazione, l'inclusione sociale, il monitoraggio epidemiologico, lo screening pediatrico e la valorizzazione della filiera agroalimentare dei prodotti naturalmente privi di glutine.

Competenze regionali e ruolo delle Aziende sanitarie provinciali

L'articolo 2 definisce le competenze della Regione e delle Aziende sanitarie provinciali, secondo una logica di integrazione tra programmazione regionale, assistenza sanitaria territoriale, prevenzione e sicurezza alimentare.

Alla Regione sono attribuite funzioni di programmazione, coordinamento e monitoraggio, nonché la promozione di linee di indirizzo per la preparazione e somministrazione degli alimenti senza glutine, della formazione degli operatori sanitari e del settore alimentare e dell'inclusione delle persone con celiachia.

È inoltre prevista la collaborazione con l'Ufficio scolastico regionale, gli enti locali, le istituzioni scolastiche e i soggetti gestori della ristorazione collettiva, al fine di favorire un approccio integrato alla gestione della patologia.

Alle Aziende sanitarie provinciali competono, nell'ambito delle rispettive attribuzioni, l'attuazione dei percorsi assistenziali regionali, le attività di prevenzione, vigilanza e controllo sulla sicurezza alimentare, il controllo sulle modalità di produzione e somministrazione degli alimenti senza glutine, la collaborazione alla raccolta dei dati epidemiologici e assistenziali e l'informazione agli assistiti.

Tavolo Tecnico Permanente Regionale sulla Celiachia

L'articolo 3 istituisce il Tavolo Tecnico Permanente Regionale sulla Celiachia quale organismo consultivo e di supporto tecnico-scientifico alla programmazione regionale.

Il Tavolo costituisce una sede stabile di confronto tra le diverse competenze coinvolte nella gestione della celiachia, favorendo il raccordo tra ambito sanitario, nutrizionale, assistenziale, scolastico, sociale e alimentare.

La composizione prevista garantisce la presenza dell'amministrazione regionale, delle Aziende sanitarie provinciali, dei centri di riferimento, dei presidi della rete, delle associazioni delle persone con celiachia, delle professioni sanitarie interessate, delle farmacie, degli esercizi commerciali specializzati e dell'Ufficio scolastico regionale.

Il Tavolo potrà formulare proposte e indirizzi in materia di percorsi assistenziali, formazione, ristorazione, assistenza integrativa, informazione, inclusione, monitoraggio epidemiologico e ricerca, contribuendo all'aggiornamento delle politiche regionali.

La partecipazione è prevista a titolo gratuito, senza corresponsione di compensi, gettoni o rimborsi spese.

Rete regionale per la diagnosi, la presa in carico e il follow-up

L'articolo 4 disciplina la rete regionale per la diagnosi, la presa in carico e il follow-up della malattia celiaca, articolata in centri di riferimento e presidi della rete.

La disposizione valorizza le strutture già individuate dagli atti regionali vigenti, che conservano le proprie funzioni fino all'eventuale aggiornamento della rete nell'ambito della programmazione sanitaria.

Ai centri di riferimento sono attribuite funzioni di diagnosi specialistica, gestione dei casi complessi, supporto ai presidi territoriali, formazione del personale sanitario e collaborazione alla definizione dei percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali.

I presidi della rete assicurano invece l'accesso territoriale ai percorsi diagnostici, il follow-up, l'educazione sanitaria e nutrizionale e il raccordo con i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta.

L'organizzazione della rete viene ricondotta nell'ambito della programmazione sanitaria regionale e non comporta automaticamente l'istituzione di nuove strutture, servizi o posti di organico.

Assistenza integrativa e prodotti senza glutine

L'articolo 5 conferma il diritto all'assistenza integrativa per l'erogazione dei prodotti senza glutine specificamente formulati per le persone con celiachia, nei limiti e secondo le condizioni stabilite dalla normativa statale vigente.

La disciplina regionale viene strutturata in modo da garantire il necessario adeguamento automatico alle modifiche della normativa nazionale relative alle categorie di prodotti erogabili, ai limiti di spesa, alle fasce di età e agli ulteriori parametri previsti.

Particolare rilievo assume la previsione dell'utilizzo del sistema regionale dematerializzato e della possibilità di usufruire del beneficio sull'intero territorio regionale, anche in una provincia diversa da quella di residenza.

La proposta prevede inoltre la promozione di sistemi di interoperabilità con altre Regioni, al fine di assicurare la continuità dell'assistenza durante temporanei soggiorni fuori dal territorio regionale, garantendo al contempo la tracciabilità delle erogazioni e dei rimborsi e il rispetto della normativa sulla protezione dei dati personali.

Diagnosi, presa in carico e monitoraggio clinico

L'articolo 6 stabilisce che l'accesso alle prestazioni previste dai LEA per la diagnosi, il monitoraggio e la presa in carico della celiachia e delle relative complicanze debba essere assicurato nell'ambito della programmazione sanitaria regionale.

La proposta introduce il riferimento a un percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale regionale, da aggiornare periodicamente sulla base delle evidenze scientifiche, delle linee guida e degli indirizzi nazionali.

Il PDTA dovrà definire criteri di appropriatezza diagnostica, modalità di accesso ai centri specialistici, criteri di presa in carico e monitoraggio clinico e nutrizionale, gestione delle complicanze e delle condizioni associate, raccordo tra assistenza pediatrica e dell'adulto, educazione alimentare e sanitaria e criteri di invio ai centri di riferimento dei casi complessi.

La formazione dei professionisti sanitari viene individuata quale strumento essenziale per migliorare l'appropriatezza e la tempestività del percorso diagnostico.

Registro regionale delle diagnosi

L'articolo 7 istituisce il Registro regionale delle diagnosi di celiachia quale componente del sistema informativo sanitario regionale.

Il Registro è finalizzato alla sorveglianza epidemiologica, alla programmazione sanitaria, al monitoraggio dei percorsi assistenziali e alla valutazione degli interventi regionali.

La disciplina prevede il raccordo e l'interoperabilità, ove prevista, con gli altri sistemi informativi sanitari regionali e nazionali e con il Fascicolo Sanitario Elettronico, evitando duplicazioni informative.

Particolare attenzione viene dedicata alla tutela dei dati personali e dei dati relativi alla salute, prevedendo il rispetto della normativa europea e nazionale in materia di protezione dei dati personali, nonché l'applicazione dei principi di minimizzazione, proporzionalità, limitazione della conservazione, integrità e riservatezza.

I dati individuali saranno accessibili esclusivamente ai soggetti autorizzati e per finalità istituzionali, mentre per le attività di programmazione, valutazione epidemiologica e ricerca scientifica saranno utilizzati dati aggregati o anonimizzati, secondo la normativa vigente.

Screening pediatrico

L'articolo 8 disciplina la partecipazione della Regione al programma nazionale di screening pediatrico della celiachia previsto dalla legge 15 settembre 2023, n. 130, e dai relativi provvedimenti attuativi.

La Regione è chiamata a garantire il coordinamento tra il programma nazionale, i servizi sanitari regionali, i pediatri di libera scelta, i centri di riferimento e i presidi della rete.

Sono inoltre previste campagne informative rivolte alle famiglie, finalizzate a favorire la conoscenza delle finalità dello screening e dei successivi percorsi diagnostico-assistenziali.

Particolare attenzione viene riservata alla tempestiva presa in carico dei minori che risultino positivi allo screening, nel rispetto dei protocolli e delle modalità previste dalla normativa nazionale.

Ristorazione collettiva e sicurezza alimentare

L'articolo 9 affronta uno degli aspetti maggiormente rilevanti per la vita quotidiana delle persone con celiachia, ossia la possibilità di accedere in condizioni di sicurezza ai servizi di ristorazione collettiva.

La Regione promuove l'inclusione delle persone con celiachia nella ristorazione scolastica, ospedaliera, socio-sanitaria, assistenziale, universitaria, sportiva e nelle altre forme di ristorazione collettiva.

Le strutture pubbliche che erogano servizi di ristorazione collettiva assicurano, previa richiesta dell'interessato, la disponibilità di pasti privi di glutine preparati e somministrati secondo procedure idonee a prevenire la contaminazione.

Analoga previsione è stabilita, nell'ambito degli obblighi derivanti dall'accreditamento e dalla normativa vigente, per le strutture sanitarie e socio-sanitarie private accreditate.

La Regione promuove inoltre, mediante accordi, protocolli, linee di indirizzo e iniziative formative e informative, la disponibilità di pasti senza glutine anche nei servizi gestiti da soggetti privati non accreditati.

Le linee di indirizzo regionali dovranno disciplinare le principali fasi della gestione degli alimenti, dalla selezione delle materie prime alla preparazione, cottura, conservazione, trasporto, distribuzione e somministrazione, con particolare attenzione alla prevenzione della contaminazione crociata e alla gestione delle non conformità.

Formazione degli operatori del settore alimentare

L'articolo 10 prevede programmi strutturati di formazione e aggiornamento rivolti agli operatori del settore alimentare e agli addetti alla preparazione, produzione, somministrazione e distribuzione degli alimenti.

La formazione è finalizzata a garantire una conoscenza adeguata della celiachia e delle esigenze connesse alla dieta senza glutine, nonché delle procedure necessarie per prevenire la contaminazione.

La Regione definisce, nel rispetto della normativa europea, nazionale e regionale, requisiti, contenuti, periodicità e modalità dei percorsi formativi per gli operatori che intendano offrire specificamente servizi di preparazione e somministrazione di alimenti senza glutine.

È inoltre valorizzata la formazione degli operatori dell'accoglienza alberghiera e turistica, considerato il rilievo che la sicurezza alimentare assume anche nell'ambito della mobilità e dell'ospitalità.

Formazione del personale sanitario

L'articolo 11 riconosce nella formazione continua del personale sanitario uno strumento fondamentale per migliorare la qualità dei percorsi diagnostici e assistenziali.

I programmi formativi sono rivolti alle diverse professionalità che possono concorrere alla diagnosi e alla presa in carico della persona con celiachia, comprendendo, tra gli altri, medici di medicina generale, pediatri, gastroenterologi, dermatologi, ginecologi, odontoiatri, ematologi, anatomopatologi, ortopedici, dietisti, professionisti della nutrizione, psicologi e infermieri.

La formazione riguarderà, in relazione alle diverse competenze professionali, gli aspetti epidemiologici, eziopatogenetici e fisiopatologici della malattia, i quadri clinici, i criteri diagnostici, i percorsi di presa in carico, la dieta senza glutine, il monitoraggio delle complicanze e gli aspetti psicologici, sociali e relativi ai diritti delle persone con celiachia.

Inclusione scolastica, educativa, sportiva e sociale

L'articolo 12 introduce una disciplina specificamente dedicata all'inclusione delle persone con celiachia nei contesti scolastici, educativi, sportivi e sociali.

L'obiettivo è evitare che la necessità di seguire una dieta senza glutine determini esclusioni o limitazioni nella partecipazione alle attività scolastiche, comprese uscite didattiche, visite guidate, viaggi di istruzione, soggiorni, campus e attività sportive.

Nel rispetto dell'autonomia scolastica, la Regione promuove procedure affinché la presenza di studenti con celiachia sia adeguatamente considerata nell'organizzazione dei servizi di ristorazione e nella scelta delle strutture ricettive e degli operatori coinvolti.

Sono inoltre previste iniziative educative rivolte agli studenti, finalizzate alla conoscenza della patologia e alla diffusione di una cultura dell'inclusione e del rispetto delle differenze alimentari.

Informazione, sensibilizzazione e partecipazione

L'articolo 13 prevede la realizzazione di programmi permanenti di informazione e sensibilizzazione rivolti alla popolazione, alle persone con diagnosi di celiachia, alle famiglie, agli operatori sanitari, al personale scolastico e agli operatori del settore alimentare.

Le campagne informative saranno dedicate, in particolare, alla diagnosi precoce, ai sintomi e alle manifestazioni della malattia, alle conseguenze di una diagnosi tardiva, alla corretta gestione della dieta senza glutine, alla prevenzione della contaminazione e ai diritti delle persone con celiachia.

La Regione potrà utilizzare strumenti audiovisivi, radiofonici, digitali, editoriali e social, oltre a iniziative presso strutture sanitarie, scuole, farmacie ed enti locali.

La partecipazione delle associazioni delle persone con celiachia e degli enti del Terzo settore consentirà di rafforzare la capacità informativa e di sensibilizzazione, assicurando al contempo correttezza scientifica, accessibilità e contrasto alla disinformazione.

Giornata regionale della celiachia

L'articolo 14 riconosce il 16 maggio, Giornata mondiale della celiachia, quale occasione annuale per promuovere sul territorio regionale iniziative di informazione, prevenzione e sensibilizzazione.

La Regione potrà coinvolgere Comuni, Aziende sanitarie provinciali, istituzioni scolastiche, università, associazioni ed enti del Terzo settore nella realizzazione di incontri pubblici,

campagne informative, attività scolastiche, iniziative formative per gli operatori della ristorazione ed eventi di educazione alimentare.

Le iniziative potranno valorizzare anche la conoscenza degli alimenti naturalmente privi di glutine, fermo restando il rigoroso rispetto dei protocolli di sicurezza alimentare applicabili alla preparazione dei pasti destinati alle persone con celiachia.

Filiera agroalimentare e produzioni naturalmente prive di glutine

L'articolo 15 amplia l'ambito di intervento regionale alla valorizzazione delle produzioni agricole e agroalimentari naturalmente prive di glutine.

L'obiettivo è favorire, nell'ambito delle competenze regionali in materia di agricoltura e sviluppo rurale, iniziative di ricerca e innovazione, progetti di filiera, sistemi di coltivazione e trasformazione orientati alla riduzione dei rischi di contaminazione, nonché attività informative e formative rivolte agli operatori.

La valorizzazione delle produzioni locali e tradizionali naturalmente prive di glutine potrà contribuire a rafforzare le opportunità economiche del territorio e, al contempo, a promuovere una maggiore disponibilità di prodotti idonei alle persone con celiachia.

La disposizione precisa che tali interventi devono essere realizzati nel rispetto della normativa europea e nazionale in materia di sicurezza alimentare, etichettatura, agricoltura e aiuti di Stato e che non possono essere promosse pratiche agricole basate su presunti rapporti causali con l'insorgenza della celiachia in assenza di adeguate evidenze scientifiche.

Clausola valutativa

L'articolo 16 introduce una specifica clausola valutativa, attribuendo al Consiglio regionale il controllo sull'attuazione della legge e la valutazione dei risultati conseguiti.

La Giunta regionale dovrà presentare, trascorso un anno dall'entrata in vigore della legge e successivamente con cadenza biennale, una relazione contenente informazioni sullo stato di attuazione degli interventi, sulle attività del Tavolo Tecnico Permanente, sull'evoluzione dei dati epidemiologici, sull'andamento dei percorsi diagnostici e assistenziali, sulla formazione, sull'inclusione scolastica e sociale e sull'assistenza integrativa.

La relazione dovrà inoltre evidenziare le eventuali criticità riscontrate e le misure adottate o programmate per il loro superamento.

Ove disponibili, saranno riportati indicatori relativi ai tempi medi di diagnosi, all'appropriatezza dei percorsi e alle complicanze correlate alla diagnosi tardiva.

Atti attuativi e abrogazioni

L'articolo 17 stabilisce che la Giunta regionale, entro centoventi giorni dall'entrata in vigore della legge, adotti gli atti necessari alla sua attuazione.

Tra questi rientrano la definizione delle modalità operative del Tavolo, l'adozione o l'aggiornamento delle linee di indirizzo per la preparazione e somministrazione degli alimenti senza glutine, la disciplina tecnica del Registro, l'aggiornamento dei percorsi diagnostici e di follow-up e la definizione dei programmi formativi.

La disposizione assicura, nelle more dell'adozione dei nuovi atti, la continuità degli atti amministrativi regionali vigenti in materia, purché compatibili con la nuova disciplina e con la normativa statale sopravvenuta.

Contestualmente viene prevista l'abrogazione della legge regionale 12 ottobre 2012, n. 47, recante interventi a favore dei soggetti celiaci, salvaguardando gli effetti prodotti dagli atti amministrativi adottati in sua attuazione fino alla loro sostituzione o modifica.

Clausola finanziaria

L'articolo 18 disciplina gli aspetti finanziari dell'intervento legislativo, prevedendo che all'attuazione della legge si faccia fronte con le risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente, senza nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio regionale. Le prestazioni sanitarie e di assistenza integrativa già rientranti nei LEA e previste dalla normativa vigente saranno assicurate nell'ambito delle risorse destinate al Servizio sanitario regionale.

Gli eventuali ulteriori interventi regionali potranno essere finanziati mediante le risorse stanziare annualmente dalla legge regionale di bilancio, nel rispetto degli equilibri di bilancio e dei vincoli di finanza pubblica.

Entrata in vigore

L'articolo 19 stabilisce che la legge entri in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione nel Bollettino ufficiale della Regione Calabria. L'entrata in vigore anticipata della presente legge, in deroga al termine ordinario previsto dall'articolo 41 dello Statuto regionale, è motivata dalla necessità di assicurare tempestività e continuità agli interventi di tutela, assistenza e inclusione delle persone con celiachia e dermatite erpetiforme.

La disciplina interviene, infatti, su un quadro assistenziale già esistente, coordinando e aggiornando le misure regionali in materia di diagnosi, presa in carico, assistenza integrativa, sicurezza alimentare, formazione, inclusione scolastica e sociale e monitoraggio epidemiologico, nonché prevedendo il superamento della disciplina regionale previgente.

L'immediata entrata in vigore consente, in particolare, di: assicurare senza soluzione di continuità il quadro normativo regionale di tutela delle persone con celiachia; rendere tempestivamente applicabili le disposizioni di coordinamento e di aggiornamento della disciplina regionale vigente; consentire l'avvio degli adempimenti organizzativi e programmatori previsti dalla legge, compresa la costituzione del Tavolo tecnico permanente regionale sulla celiachia; consentire alla Giunta regionale di procedere, nei termini previsti dall'articolo 17, all'adozione degli atti necessari all'attuazione della legge; favorire il tempestivo adeguamento dei percorsi assistenziali, delle procedure informative e delle attività di formazione e prevenzione; garantire una rapida attuazione delle misure finalizzate all'inclusione delle persone con celiachia nei servizi di ristorazione collettiva, nelle attività scolastiche, educative e sociali.

L'entrata in vigore anticipata assume particolare rilevanza anche in considerazione dell'abrogazione della legge regionale 12 ottobre 2012, n. 47, prevista dall'articolo 17, e della necessità di assicurare la continuità della disciplina regionale nelle more dell'adozione degli atti attuativi. A tal fine, il medesimo articolo 17, comma 3, dispone espressamente la permanenza degli atti amministrativi regionali vigenti in materia, in quanto compatibili con la nuova legge e con la normativa statale sopravvenuta.

La scelta del termine di entrata in vigore è, pertanto, finalizzata a evitare un periodo di *vacatio legis* non necessario e a garantire la continuità e la tempestività dell'azione regionale in un ambito attinente alla tutela della salute e all'erogazione di prestazioni e servizi rivolti a persone affette da una patologia cronica.

L'entrata in vigore anticipata non comporta, di per sé, nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio regionale, in quanto l'articolo 18 prevede che l'attuazione della legge avvenga mediante le risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente, ferma restando la necessità di specifici stanziamenti per eventuali interventi regionali aggiuntivi individuati dalla programmazione attuativa.

La previsione di entrata in vigore il giorno successivo alla pubblicazione risulta, pertanto, coerente con la natura e le finalità dell'intervento legislativo e con la facoltà riconosciuta dall'articolo 41 dello Statuto regionale di stabilire, per legge, un termine diverso da quello ordinario.

Conclusioni

La proposta di legge intende fornire alla Regione Calabria un quadro normativo organico e aggiornato in materia di celiachia, rafforzando il sistema regionale di prevenzione, diagnosi, presa in carico e assistenza e integrandolo con misure volte a garantire la piena inclusione delle persone con celiachia nei diversi ambiti della vita sociale.

L'impostazione proposta mira a garantire maggiore uniformità dei percorsi sul territorio regionale, appropriatezza delle prestazioni, continuità assistenziale, sicurezza nella ristorazione, adeguata formazione degli operatori e una più efficace attività di informazione e sensibilizzazione.

Particolare rilievo assumono il coordinamento della rete regionale, il Tavolo Tecnico Permanente, il Registro regionale, la partecipazione allo screening pediatrico nazionale, la dematerializzazione e circolarità dell'assistenza integrativa e le misure finalizzate all'inclusione scolastica e sociale.

Nel suo complesso, l'intervento legislativo intende quindi rafforzare la tutela della persona con celiachia, promuovendo un modello assistenziale integrato e orientato alla prevenzione, alla qualità della vita, alla sicurezza alimentare e alla piena partecipazione alla vita collettiva, nel rispetto della normativa statale ed europea, dei LEA, della programmazione sanitaria regionale e dei vincoli di finanza pubblica.

RELAZIONE TECNICO-FINANZIARIA

Premessa

La presente relazione finanziaria accompagna la proposta di legge recante “Norme per la tutela, l'assistenza e l'inclusione delle persone con malattia celiaca”, volta a riordinare e rafforzare, nell'ambito delle competenze regionali, gli interventi in materia di prevenzione, diagnosi, presa in carico, assistenza integrativa, sicurezza alimentare, formazione, informazione e inclusione delle persone affette da celiachia e dermatite erpetiforme.

Le disposizioni previste dal progetto di legge sono finalizzate, in larga parte, a razionalizzare e coordinare attività già rientranti nelle competenze istituzionali della Regione e delle Aziende sanitarie provinciali, ovvero già disciplinate dalla normativa statale, dai livelli essenziali di assistenza (LEA) e dagli strumenti di programmazione sanitaria regionale.

La presente relazione è pertanto predisposta tenendo conto del principio di invarianza finanziaria, ferma restando la possibilità di destinare, nell'ambito delle ordinarie disponibilità di bilancio, specifiche risorse agli interventi aggiuntivi che dovessero essere individuati in sede di programmazione attuativa.

Quadro finanziario generale

L'attuazione della legge non determina, nella sua configurazione normativa, nuovi o maggiori oneri obbligatori a carico del bilancio regionale.

In particolare, le attività previste sono realizzate:

mediante le risorse umane, finanziarie e strumentali già disponibili a legislazione vigente; nell'ambito delle competenze istituzionali della Regione e delle Aziende sanitarie provinciali; attraverso le risorse già destinate al Servizio sanitario regionale per le prestazioni ricomprese nei LEA;

mediante l'utilizzo degli strumenti informativi e organizzativi regionali già esistenti, ove compatibili;

mediante eventuali ulteriori stanziamenti che potranno essere autorizzati annualmente dalla legge regionale di bilancio per interventi aggiuntivi rispetto alle attività ordinarie.

Non sono previste, pertanto, autorizzazioni di spesa a carattere permanente derivanti direttamente dall'entrata in vigore della legge.

Con particolare riferimento a quanto disposto dall'articolo 15, si precisa che esso reca una norma di natura programmatica e di indirizzo, orientata a favorire la valorizzazione e lo sviluppo delle produzioni agricole e agroalimentari regionali naturalmente prive di glutine. Tale

misura non introduce automatismi contributivi né nuovi incentivi diretti o sussidi erogati a carico del bilancio regionale. La sua attuazione finanziaria trova invece integrale copertura nell'ambito degli strumenti di programmazione comunitaria, nazionale e regionale già vigenti o di futura adozione, con particolare riferimento alle risorse del Piano Strategico della PAC (PSP) 2023-2027 ed, in particolare, del FEASR.

Nello specifico, le finalità di ricerca, innovazione, promozione e sviluppo delle filiere prive di contaminazione di cui al comma 2 potranno trovare concretizzazione finanziaria a valere sui bandi regionali attuativi dei seguenti interventi di Sviluppo Rurale:

- Integrazione, cooperazione e promozione di filiera (Interventi SRG01, SRG07 e SRG10): per il finanziamento dei Gruppi Operativi del PEI-AGRI, degli accordi di filiera volti a garantire la tracciabilità e la prevenzione della contaminazione crociata, nonché per le azioni collettive di promozione e informazione sui mercati dedicate alla valorizzazione dei prodotti agricoli e agroalimentari di qualità e alla sensibilizzazione sui prodotti naturalmente privi di glutine;
- Investimenti produttivi e di trasformazione (Interventi SRD01 e SRD02): per il sostegno all'ammodernamento tecnologico, all'adeguamento dei macchinari agricoli e alla realizzazione o riconversione di impianti aziendali di trasformazione e confezionamento dedicati esclusivamente al gluten-free;
- Sistema della Conoscenza e Formazione - AKIS (Intervento SRH01): per la copertura dei servizi di consulenza specialistica e delle attività di formazione rivolte agli imprenditori agricoli per la corretta introduzione di buone pratiche agronomiche e la gestione dei rischi di contaminazione in campo.

Trattandosi di misure ad attivazione facoltativa e condizionata alla pubblicazione di appositi avvisi pubblici a valere sui fondi della programmazione agricola, la norma garantisce il pieno rispetto del principio dell'invarianza finanziaria per il bilancio della Regione Calabria.

Quadro di riepilogo analisi economico finanziaria

(allegato a margine della relazione tecnico finanziaria art. 39 Statuto Regione Calabria)

Titolo della legge:

“Norme per la tutela, l'assistenza e l'inclusione delle persone con malattia celiaca”

Tab. 1 – Oneri finanziari:

	Descrizione Spese		Tipologia I o C	Carattere Temporale A o P	Importo
Art. 1 e 2	Finalità e competenze istituzionali Le disposizioni contenute negli articoli 1 e 2 individuano le finalità della legge e le competenze della Regione e delle Aziende sanitarie provinciali. Le attività previste, quali il coordinamento delle politiche regionali, il monitoraggio epidemiologico, la promozione dell'appropriatezza dei percorsi diagnostico-assistenziali, la vigilanza sulla sicurezza alimentare, la promozione della formazione e la collaborazione con gli enti territoriali e le istituzioni scolastiche, rientrano nelle funzioni istituzionali dei soggetti interessati. L'attuazione di tali disposizioni avviene pertanto mediante l'impiego delle strutture, del personale e delle dotazioni finanziarie già disponibili, senza determinare nuovi o maggiori oneri obbligatori a carico del bilancio regionale.				0
Art. 3	Tavolo Tecnico Permanente Regionale sulla Celiachia L'istituzione del Tavolo Tecnico Permanente Regionale sulla Celiachia non comporta oneri finanziari aggiuntivi. La partecipazione al Tavolo è espressamente prevista a				0

	titolo gratuito, senza corresponsione di compensi, gettoni di presenza o rimborsi spese. Le funzioni di segreteria sono assicurate dal Dipartimento regionale competente in materia di tutela della salute, nell'ambito delle risorse umane e strumentali disponibili. Eventuali attività di supporto tecnico-scientifico potranno essere assicurate mediante le competenze già presenti presso le amministrazioni, le aziende sanitarie e gli altri soggetti partecipanti, nel rispetto della normativa vigente e senza nuovi o maggiori oneri.				
Art. 4	Rete regionale per la diagnosi, la presa in carico e il follow-up. L'organizzazione della rete regionale della celiachia avviene nell'ambito della programmazione sanitaria regionale e attraverso i centri di riferimento e i presidi della rete già individuati dagli atti regionali vigenti. La norma stabilisce espressamente che l'organizzazione della rete non comporta automaticamente l'istituzione di nuove strutture, servizi o posti di organico. Le attività di diagnosi, presa in carico, follow-up, educazione sanitaria e nutrizionale e raccordo tra i diversi livelli assistenziali sono pertanto assicurate nell'ambito delle risorse già destinate al Servizio sanitario regionale e delle dotazioni organizzative esistenti. Non si rilevano conseguentemente nuovi o maggiori oneri derivanti direttamente dalla disposizione.				0
Art. 5	Assistenza integrativa e prodotti senza glutine Le disposizioni relative all'assistenza integrativa per				0

	l'erogazione dei prodotti senza glutine si inseriscono nell'ambito della disciplina nazionale vigente e dei LEA. La spesa relativa alle prestazioni già garantite dalla normativa statale è sostenuta nell'ambito delle risorse destinate al Servizio sanitario regionale, nel rispetto dei limiti, delle categorie di prodotti e dei massimali di spesa stabiliti dalla normativa nazionale. L'adeguamento automatico delle procedure regionali alle modificazioni della disciplina statale non comporta, di per sé, nuovi oneri a carico del bilancio regionale, in quanto le relative prestazioni restano assoggettate alla disciplina finanziaria nazionale e sanitaria vigente. Le attività di dematerializzazione, tracciabilità e interoperabilità sono realizzate mediante i sistemi informativi regionali e sanitari disponibili, ovvero mediante gli ordinari processi di adeguamento tecnologico previsti dalla programmazione regionale.				
Art. 6 e 7	Diagnosi, presa in carico, monitoraggio e Registro regionale. Le attività diagnostiche, assistenziali e di monitoraggio clinico previste dall'articolo 6 sono ricomprese, per quanto di competenza, nei LEA e nei percorsi assistenziali del Servizio sanitario regionale. L'eventuale aggiornamento del percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale regionale (PDTA) costituisce attività di programmazione e organizzazione sanitaria e viene effettuato mediante le strutture e le professionalità già disponibili. L'istituzione del Registro regionale delle diagnosi di celiachia costituisce				0

	un'evoluzione organizzativa e informativa finalizzata alla sorveglianza epidemiologica e alla programmazione sanitaria. La relativa implementazione dovrà avvenire, ove possibile, mediante l'integrazione con i sistemi informativi sanitari regionali e nazionali e con il Fascicolo Sanitario Elettronico, evitando duplicazioni e nuovi sistemi non necessari. Gli eventuali adeguamenti informatici saranno effettuati nell'ambito delle risorse già destinate alla sanità digitale e ai sistemi informativi sanitari, ovvero, qualora si rendessero necessari interventi ulteriori, nei limiti delle risorse che saranno annualmente autorizzate dalla legge di bilancio.				
Art. 8	Screening pediatrico. La partecipazione regionale al programma nazionale di screening pediatrico della celiachia è attuata secondo i protocolli, i criteri organizzativi e le risorse stabiliti dalla normativa statale e dai relativi provvedimenti attuativi. Gli eventuali oneri a carico del sistema regionale sono pertanto sostenuti nell'ambito delle risorse del Servizio sanitario regionale e delle risorse eventualmente trasferite o assegnate dallo Stato per l'attuazione del programma nazionale. La presente disposizione non determina autonomamente nuovi o maggiori oneri, essendo la partecipazione regionale subordinata alla disciplina e alle risorse previste dal programma nazionale.				0
Art. 9	Ristorazione collettiva e sicurezza alimentare.				0

	Le attività relative alla ristorazione collettiva e alla sicurezza alimentare sono svolte nell'ambito delle competenze istituzionali delle strutture pubbliche e dei Servizi di igiene degli alimenti e della nutrizione delle Aziende sanitarie provinciali. L'adozione e l'aggiornamento di linee di indirizzo regionali, nonché le attività di prevenzione, vigilanza e controllo, sono realizzate attraverso gli strumenti ordinari di programmazione e le dotazioni organizzative già disponibili. Per le strutture pubbliche di ristorazione, gli eventuali costi relativi alla predisposizione e somministrazione di pasti senza glutine sono sostenuti nell'ambito delle ordinarie risorse destinate ai servizi interessati e, per quanto riguarda le strutture sanitarie e socio-sanitarie, nell'ambito dei rispettivi budget e obblighi di servizio.				
Art. 10 e 11	Formazione degli operatori. La formazione degli operatori del settore alimentare, della ristorazione e dell'accoglienza, nonché del personale sanitario, è promossa nell'ambito dei programmi regionali di formazione e aggiornamento già previsti dalla normativa vigente. Le attività potranno essere realizzate mediante strutture formative regionali, Aziende sanitarie, enti di formazione accreditati, università e altri soggetti competenti, utilizzando le risorse disponibili per la formazione professionale e sanitaria. Qualora la programmazione regionale individui specifici programmi formativi aggiuntivi, la relativa copertura finanziaria sarà assicurata esclusivamente nei				0

	limiti degli stanziamenti annualmente autorizzati dalla legge regionale di bilancio.				
Art. 12, 13 e 14	Inclusione, informazione e Giornata regionale della celiachia. Le iniziative di inclusione scolastica, educativa, sportiva e sociale, nonché le campagne di informazione e sensibilizzazione, sono realizzate prevalentemente attraverso le attività istituzionali e di comunicazione già programmate dalla Regione, dalle Aziende sanitarie, dagli enti locali e dalle istituzioni scolastiche. Le iniziative connesse alla Giornata regionale della celiachia potranno essere realizzate mediante gli ordinari strumenti di comunicazione istituzionale e attraverso la collaborazione con enti locali, istituzioni scolastiche, università, associazioni ed enti del Terzo settore. Eventuali campagne o iniziative che comportino costi aggiuntivi saranno realizzate esclusivamente previa individuazione della relativa copertura nell'ambito degli stanziamenti annuali autorizzati.				0
Art. 15	Filiera agroalimentare. Le iniziative di valorizzazione delle produzioni naturalmente prive di glutine, di ricerca, innovazione, formazione e sviluppo di filiera sono realizzate nell'ambito degli strumenti di programmazione agricola e agroalimentare regionale, nazionale ed europea. La disposizione non istituisce specifici contributi o nuove forme di finanziamento automatico a favore degli operatori economici. Gli eventuali interventi finanziari saranno pertanto attivati esclusivamente				0

	attraverso specifici programmi, bandi o strumenti di sostegno previamente finanziati nell'ambito delle risorse disponibili, nel rispetto della normativa europea e nazionale applicabile, compresa quella in materia di aiuti di Stato.				
Art. 16	Clausola valutativa Le attività di monitoraggio e valutazione previste dall'articolo 16 sono svolte nell'ambito delle ordinarie funzioni istituzionali della Giunta regionale, del Consiglio regionale e delle strutture amministrative competenti, avvalendosi delle risorse umane disponibili a legislazione vigente. La raccolta e l'elaborazione dei dati saranno effettuate, per quanto possibile, mediante i sistemi informativi sanitari già disponibili e senza duplicazione delle attività di rilevazione. Non derivano pertanto nuovi o maggiori oneri direttamente dalla clausola valutativa.				0
Art. 17	Gli atti attuativi previsti dall'articolo 17 sono adottati dalla Giunta regionale e dalle strutture amministrative competenti nell'esercizio delle ordinarie funzioni di programmazione e regolazione. L'abrogazione della legge regionale 12 ottobre 2012, n. 47, determina il riordino della disciplina regionale vigente in materia di celiachia e non comporta, di per sé, nuovi o maggiori oneri finanziari.				0
Art. 18	L'articolo 18 stabilisce il principio generale di copertura finanziaria della legge. In particolare: le disposizioni sono attuate mediante le risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente;				0

	le prestazioni sanitarie e di assistenza integrativa rientranti nei LEA sono assicurate nell'ambito delle risorse destinate al Servizio sanitario regionale; eventuali ulteriori interventi regionali, non ricompresi nei LEA e non già finanziati, potranno essere attivati esclusivamente mediante risorse stanziare annualmente dalla legge regionale di bilancio; l'eventuale programmazione di interventi aggiuntivi dovrà avvenire nel rispetto degli equilibri di bilancio e dei vincoli di finanza pubblica. La clausola finanziaria assicura pertanto che l'attuazione della legge non determini automaticamente nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio regionale.				
Art. 19	L'entrata in vigore anticipata non comporta, di per sé, nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio regionale.				0

. Quadro riepilogativo degli effetti finanziari

Ambito di intervento	Effetto finanziario
Funzionamento e segreteria del Tavolo tecnico	Nessun nuovo onere
Rete regionale della celiachia	Nell'ambito delle risorse del SSR e della programmazione vigente
Diagnosi, presa in carico e follow-up	Nell'ambito dei LEA e delle risorse del SSR
Assistenza integrativa per prodotti senza glutine	Nell'ambito delle risorse del SSR e dei limiti nazionali
Registro regionale	Nell'ambito dei sistemi informativi e delle risorse disponibili
Screening pediatrico	Nell'ambito del programma nazionale e delle relative risorse
Vigilanza e sicurezza alimentare	Nell'ambito delle funzioni istituzionali delle ASP
Formazione sanitaria e degli operatori alimentari	Nell'ambito delle risorse formative disponibili
Informazione e sensibilizzazione	Nell'ambito delle ordinarie risorse istituzionali; eventuali interventi aggiuntivi subordinati a stanziamento
Inclusione scolastica e sociale	Nell'ambito delle risorse e delle competenze vigenti
Valorizzazione della filiera agroalimentare	Nell'ambito degli strumenti di programmazione e delle risorse disponibili

Ambito di intervento	Effetto finanziario
Monitoraggio e clausola valutativa	Nessun nuovo onere automatico

Tab. 2 Copertura finanziaria:

Programma/capitolo	Anno 2026	Anno 2027	Anno 2028	Totale
	//	//	//	//
Totale	//	//	//	//

Conclusioni

Dall'esame delle disposizioni contenute nel progetto di legge emerge che l'attuazione delle misure previste non determina nuovi o maggiori oneri obbligatori a carico del bilancio regionale, in quanto le attività sono realizzate, per quanto di competenza, attraverso le risorse umane, finanziarie e strumentali già disponibili a legislazione vigente e nell'ambito delle risorse destinate al Servizio sanitario regionale.

Le prestazioni sanitarie e di assistenza integrativa già ricomprese nei LEA continuano a essere finanziate secondo la disciplina vigente e nei limiti delle risorse del Servizio sanitario regionale. Gli eventuali interventi regionali ulteriori rispetto alle attività già finanziate — quali specifiche campagne informative, programmi formativi aggiuntivi, interventi di innovazione dei sistemi informativi, iniziative di ricerca o misure di valorizzazione della filiera agroalimentare — potranno essere attivati esclusivamente previa individuazione della relativa copertura finanziaria mediante gli stanziamenti annualmente autorizzati dalla legge regionale di bilancio. Pertanto, in sede di approvazione della presente legge, non si rende necessaria l'iscrizione di nuovi stanziamenti di spesa a carattere permanente, ferma restando la facoltà della legge regionale di bilancio di destinare annualmente specifiche risorse alle attività aggiuntive individuate dalla programmazione attuativa.

La presente relazione finanziaria è pertanto coerente con la clausola finanziaria di cui all'articolo 18 del progetto di legge.

Proposta di legge recante

“Norme per la tutela, l'assistenza e l'inclusione delle persone con malattia celiaca”

Art. 1

Finalità e oggetto

1. La Regione Calabria, in attuazione della legge 4 luglio 2005, n. 123 (Norme per la protezione dei soggetti malati di celiachia), della normativa statale vigente in materia di livelli essenziali di assistenza (LEA) e nell'ambito delle proprie competenze in materia di tutela della salute, riconosce la celiachia quale patologia di rilevanza sociale e promuove interventi finalizzati alla tutela della salute, alla prevenzione delle complicanze, alla diagnosi precoce, alla presa in carico e al miglioramento della qualità della vita delle persone affette da celiachia e dermatite erpetiforme.
2. La Regione promuove l'inclusione delle persone con celiachia negli ambiti sanitario, scolastico, educativo, sportivo, lavorativo e sociale, favorendo condizioni di accesso sicuro e non discriminatorio ai servizi di ristorazione e alle attività collettive.
3. La presente legge disciplina, in particolare:
 - a) la prevenzione, la diagnosi precoce e la presa in carico della malattia celiaca;
 - b) l'organizzazione della rete regionale dei centri di riferimento e dei presidi di rete;
 - c) l'assistenza integrativa per l'erogazione dei prodotti senza glutine;
 - d) la ristorazione collettiva e la sicurezza nella preparazione e somministrazione degli alimenti senza glutine;
 - e) la formazione e l'aggiornamento degli operatori sanitari e degli operatori del settore alimentare;
 - f) l'informazione e la sensibilizzazione della popolazione;
 - g) l'inclusione scolastica e sociale delle persone con celiachia;
 - h) il monitoraggio epidemiologico e la valutazione dei percorsi assistenziali;
 - i) la partecipazione della Regione ai programmi nazionali di screening pediatrico;
 - j) la promozione della filiera agroalimentare regionale dei prodotti naturalmente privi di glutine.

4. L'attuazione della presente legge avviene nel rispetto della normativa statale ed europea vigente, degli atti di programmazione sanitaria nazionale e regionale e dei LEA.

Art. 2

Competenze della Regione e delle Aziende sanitarie provinciali

1. Per il perseguimento delle finalità di cui all'articolo 1, la Regione:

- a) istituisce il Tavolo Tecnico Permanente Regionale sulla Celiachia di cui all'articolo 3, quale organismo consultivo e di supporto tecnico-scientifico alla programmazione regionale;
- b) promuove il miglioramento dell'appropriatezza e della tempestività dei percorsi diagnostici della celiachia e della dermatite erpetiforme;
- c) assicura il monitoraggio epidemiologico della malattia, anche attraverso i sistemi informativi sanitari regionali e il Registro di cui all'articolo 7;
- d) promuove l'adozione e l'aggiornamento di linee di indirizzo regionali per la preparazione, la produzione, il trasporto, la conservazione e la somministrazione di alimenti senza glutine, in conformità alla normativa europea e nazionale in materia di sicurezza alimentare;
- e) favorisce l'inclusione delle persone con celiachia nelle attività scolastiche, sportive, educative e lavorative, promuovendo l'accesso sicuro alla ristorazione collettiva;
- f) promuove la formazione e l'aggiornamento degli operatori del settore alimentare, degli operatori della ristorazione e dell'accoglienza alberghiera, secondo i requisiti e le modalità previsti dalla normativa vigente;
- g) promuove, d'intesa con l'Ufficio scolastico regionale e nel rispetto dell'autonomia scolastica, l'inserimento nei percorsi formativi degli istituti professionali e tecnici a indirizzo alberghiero di moduli relativi alla celiachia, alla dieta senza glutine e alla prevenzione della contaminazione;
- h) promuove, d'intesa con l'Ufficio scolastico regionale, iniziative educative nelle scuole di ogni ordine e grado finalizzate alla conoscenza della celiachia, all'inclusione e al rispetto delle differenze alimentari;

- i) promuove la formazione e l'aggiornamento dei professionisti sanitari, con particolare riferimento ai medici di medicina generale, ai pediatri di libera scelta, ai medici specialisti, ai dietisti, agli infermieri e agli altri professionisti coinvolti nella presa in carico;
- j) assicura, nell'ambito delle procedure regionali vigenti, la continuità e la circolarità dell'assistenza integrativa per i prodotti senza glutine sull'intero territorio regionale e promuove, attraverso accordi e sistemi interoperabili, la continuità assistenziale durante la permanenza dell'assistito in altre Regioni;
- k) valorizza il ruolo delle associazioni delle persone con celiachia e degli enti del Terzo settore aventi finalità socio-assistenziali nei confronti dei pazienti celiaci e delle loro famiglie anche secondo quanto previsto dagli articoli 55 e 56 del decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117 (Codice del Terzo settore), nel rispetto dei principi di imparzialità, trasparenza, parità di trattamento e partecipazione;
- l) promuove accordi e forme di collaborazione con Comuni, enti locali, istituzioni scolastiche e soggetti gestori dei servizi di ristorazione collettiva per l'attuazione delle misure previste dalla presente legge;
- m) promuove la raccolta e l'analisi dei dati relativi ai percorsi diagnostici e assistenziali, anche ai fini della valutazione dei tempi di diagnosi e dell'appropriatezza dei percorsi.

2. Le Aziende sanitarie provinciali, nell'ambito delle rispettive competenze:

- a) assicurano l'attuazione dei percorsi assistenziali regionali;
- b) svolgono le attività di prevenzione, vigilanza e controllo sulla sicurezza alimentare attraverso i servizi competenti;
- c) effettuano i controlli sulla corretta produzione, preparazione, conservazione, trasporto e somministrazione degli alimenti senza glutine;
- d) collaborano alla raccolta e trasmissione dei dati epidemiologici e assistenziali secondo le procedure regionali;
- e) garantiscono adeguata informazione agli assistiti sulle modalità di accesso alle prestazioni e all'assistenza integrativa.

Art. 3

Tavolo Tecnico Permanente Regionale sulla Celiachia

1. È istituito presso il Dipartimento regionale competente in materia di tutela della salute il Tavolo Tecnico Permanente Regionale sulla Celiachia, di seguito denominato "Tavolo".
2. Il Tavolo costituisce sede permanente di confronto, consultazione e proposta per la programmazione regionale degli interventi in materia di celiachia.
3. Il Tavolo assicura il raccordo tra competenze sanitarie, nutrizionali, assistenziali, scolastiche, sociali e alimentari e supporta la Regione nella definizione e nell'aggiornamento delle politiche regionali in materia di celiachia.
4. Il Tavolo è composto:
 - a) dal dirigente generale del Dipartimento regionale competente in materia di tutela della salute o da un suo delegato;
 - b) dal dirigente o funzionario regionale responsabile della materia;
 - c) da un dirigente medico individuato tra i servizi di igiene degli alimenti e della nutrizione delle Aziende sanitarie provinciali;
 - d) da un rappresentante dell'Associazione Italiana Celiachia Calabria APS o suo delegato;
 - e) da un rappresentante medico-scientifico dell'Associazione Italiana Celiachia Calabria APS;
 - f) da due medici, di cui uno dell'area pediatrica e uno dell'area dell'adulto, individuati tra i professionisti dei centri regionali di riferimento;
 - g) da un rappresentante dei presidi della rete regionale della celiachia;
 - h) da un rappresentante della professione di dietista, individuato secondo modalità definite dalla Giunta regionale;
 - i) da un rappresentante delle farmacie pubbliche e private;
 - j) da due rappresentanti degli esercizi commerciali operanti nella distribuzione dei prodotti senza glutine, individuati secondo criteri di rappresentatività;
 - k) da un rappresentante dell'Ufficio scolastico regionale.

5. Alle riunioni del Tavolo possono essere invitati, in relazione agli argomenti trattati, esperti, rappresentanti di università, società scientifiche, enti locali, associazioni di categoria, organizzazioni professionali e altri soggetti pubblici o privati dotati di specifica competenza.

6. Il Tavolo, nel rispetto delle competenze degli organi regionali, elabora proposte e indirizzi concernenti:

- a) le linee di indirizzo regionali per la preparazione e la somministrazione di pasti senza glutine;
- b) i percorsi assistenziali e di monitoraggio della malattia;
- c) i programmi di formazione degli operatori del settore alimentare e della ristorazione;
- d) i programmi di formazione e aggiornamento del personale sanitario;
- e) le modalità di attuazione della circolarità dell'assistenza integrativa;
- f) le campagne regionali di informazione e sensibilizzazione;
- g) le iniziative di inclusione scolastica e sociale;
- h) le modalità di raccolta, analisi e valutazione dei dati epidemiologici e assistenziali;
- i) le iniziative di ricerca e innovazione coerenti con le competenze regionali.

7. Il Tavolo può formulare proposte alla Giunta regionale e al Consiglio regionale per l'aggiornamento delle politiche regionali in materia di celiachia.

8. Il Tavolo è nominato con decreto del Presidente della Giunta regionale entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge.

9. Le funzioni di segreteria sono assicurate dal Dipartimento regionale competente in materia di tutela della salute.

10. Il Tavolo, nella prima seduta, approva il proprio regolamento di funzionamento ed elegge al proprio interno un vicepresidente.

11. La partecipazione al Tavolo è a titolo gratuito e non dà diritto a compensi, gettoni di presenza o rimborsi spese.

Art. 4

Rete regionale per la diagnosi, la presa in carico e il follow-up

1. La Regione organizza la rete assistenziale per la diagnosi, la presa in carico e il follow-up della malattia celiaca attraverso centri di riferimento e presidi della rete, secondo la programmazione sanitaria regionale e nel rispetto degli standard nazionali vigenti.
 2. I centri di riferimento e i presidi della rete già individuati dagli atti regionali vigenti alla data di entrata in vigore della presente legge conservano le rispettive funzioni fino all'eventuale aggiornamento della rete con successivi atti di programmazione sanitaria.
 3. I centri di riferimento svolgono, secondo le rispettive competenze:
 - a) attività diagnostica specialistica;
 - b) presa in carico dei casi complessi;
 - c) supporto ai presidi territoriali;
 - d) formazione e aggiornamento del personale sanitario;
 - e) collaborazione alla definizione e all'aggiornamento dei percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali regionali;
 - f) collaborazione alle attività epidemiologiche e di monitoraggio.
- I presidi della rete assicurano, secondo il livello di competenza attribuito:
- a) l'accesso territoriale ai percorsi diagnostici;
 - b) il follow-up della malattia;
 - c) l'educazione sanitaria e nutrizionale;
 - d) il raccordo con i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta;
 - e) l'invio ai centri di riferimento dei casi che richiedono approfondimento specialistico.
4. La Regione assicura il coordinamento della rete anche attraverso il Tavolo di cui all'articolo 3.
 5. L'organizzazione della rete avviene nell'ambito della programmazione sanitaria regionale e non comporta automaticamente l'istituzione di nuove strutture, servizi o posti di organico.

Art. 5

Assistenza integrativa e prodotti senza glutine

1. Alle persone affette da celiachia è garantito il diritto all'assistenza integrativa per l'erogazione dei prodotti senza glutine specificamente formulati per celiaci, nei limiti e secondo le condizioni stabilite dalla normativa statale vigente.
2. L'assistenza di cui al comma 1 è assicurata nel rispetto dei LEA e dei limiti massimi di spesa stabiliti dalla normativa statale, nonché delle relative categorie di prodotti erogabili.
3. La Regione adegua automaticamente le procedure regionali alle modificazioni della normativa statale concernenti:
 - a) le categorie dei prodotti erogabili;
 - b) i limiti massimi di spesa;
 - c) le fasce di età e gli ulteriori parametri di riferimento;
 - d) il Registro nazionale degli alimenti senza glutine e gli eventuali ulteriori strumenti nazionali di individuazione dei prodotti erogabili.
4. L'assistenza integrativa è erogata attraverso il sistema regionale dematerializzato, secondo le procedure vigenti e gli eventuali successivi aggiornamenti.
5. Il beneficio è utilizzabile presso le farmacie e gli altri esercizi autorizzati secondo la disciplina regionale, sull'intero territorio regionale, anche in una provincia diversa da quella di residenza dell'assistito.
6. La Regione promuove, attraverso accordi con altre Regioni e sistemi di interoperabilità, la continuità dell'assistenza integrativa durante temporanei soggiorni dell'assistito fuori dal territorio regionale.
7. Le modalità tecniche di autenticazione, utilizzo del credito, registrazione delle transazioni, controllo e rimborso sono disciplinate con appositi provvedimenti amministrativi.
8. È assicurata la tracciabilità delle erogazioni e dei relativi rimborsi, nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali e di sanità digitale.

Art. 6

Diagnosi, presa in carico e monitoraggio clinico

1. La Regione assicura l'accesso alle prestazioni previste dai LEA per la diagnosi, il monitoraggio e la presa in carico della malattia celiaca e delle sue complicanze.
2. La Regione promuove un percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale regionale (PDTA) per la celiachia, aggiornato periodicamente sulla base delle evidenze scientifiche, delle linee guida e degli indirizzi nazionali.
3. Il PDTA definisce, in particolare:
 - a) i criteri di appropriatezza diagnostica;
 - b) le modalità di accesso ai centri specialistici;
 - c) i criteri per la presa in carico;
 - d) le modalità di monitoraggio clinico e nutrizionale;
 - e) la gestione delle complicanze e delle condizioni associate;
 - f) il raccordo tra assistenza pediatrica e dell'adulto;
 - g) le modalità di educazione alimentare e sanitaria;
 - h) i criteri di invio ai centri di riferimento per i casi complessi.
4. La Regione promuove la formazione dei professionisti sanitari appartenenti alle discipline che, per le rispettive competenze, possono concorrere alla diagnosi della malattia celiaca.
5. La diagnosi e la certificazione della patologia sono effettuate secondo la normativa statale vigente e le linee guida cliniche applicabili.

Art. 7

Registro regionale delle diagnosi di celiachia

1. È istituito il Registro regionale delle diagnosi di celiachia, di seguito denominato "Registro", quale componente del sistema informativo sanitario regionale, con finalità di sorveglianza epidemiologica,

programmazione sanitaria, monitoraggio dei percorsi assistenziali e valutazione degli interventi regionali.

2. Il Registro è organizzato in modo da assicurare il raccordo e l'interoperabilità, ove prevista, con i sistemi informativi sanitari regionali e nazionali e con il Fascicolo Sanitario Elettronico, evitando duplicazioni informative.

3. Sono registrati, secondo modalità definite dalla Regione e nel rispetto della normativa vigente, i casi di celiachia diagnosticati dalle strutture sanitarie pubbliche e private accreditate autorizzate a effettuare la diagnosi.

4. Il Registro può contenere esclusivamente le informazioni necessarie al perseguimento delle finalità di cui al comma 1, nel rispetto dei principi di minimizzazione, proporzionalità, esattezza, limitazione della conservazione, integrità e riservatezza.

5. Il trattamento dei dati personali e dei dati relativi alla salute avviene nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679, del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, nonché della normativa nazionale in materia di trattamento dei dati per finalità di sanità pubblica e programmazione sanitaria.

6. La Regione adotta, ove necessario, gli atti di cui agli articoli 6 e 9 del Regolamento (UE) 2016/679 e alla normativa nazionale applicabile, definendo titolarità, responsabilità, categorie di dati trattati, soggetti autorizzati, tempi di conservazione, misure di sicurezza e modalità di esercizio dei diritti degli interessati.

7. L'accesso ai dati individuali è consentito esclusivamente ai soggetti autorizzati e per le finalità istituzionali previste dalla legge.

8. I dati sono utilizzati in forma aggregata o anonimizzata per le finalità di programmazione, valutazione epidemiologica e ricerca scientifica, secondo la normativa vigente.

9. La Regione disciplina con apposito provvedimento le modalità tecniche e organizzative di implementazione, gestione, aggiornamento e interoperabilità del Registro.

10. Il Tavolo di cui all'articolo 3 analizza periodicamente i dati aggregati del Registro e formula eventuali proposte di miglioramento dei percorsi assistenziali.

Art. 8

Screening pediatrico della celiachia

1. La Regione Calabria concorre all'attuazione del programma nazionale di screening per l'individuazione della celiachia nella popolazione pediatrica, previsto dalla legge 15 settembre 2023, n. 130, e dai relativi provvedimenti attuativi.
2. La Regione assicura il coordinamento tra il programma nazionale di screening, i servizi sanitari regionali, i pediatri di libera scelta, i centri di riferimento e i presidi della rete.
3. La Regione promuove campagne informative rivolte alle famiglie interessate allo screening, finalizzate a favorire la conoscenza delle finalità dello screening, delle modalità di partecipazione e degli eventuali percorsi diagnostico-assistenziali conseguenti.
4. Le attività di screening sono attuate secondo i protocolli, i criteri di eleggibilità, le modalità organizzative e le risorse stabiliti dalla normativa statale e dai relativi provvedimenti attuativi.
5. La Regione assicura la tempestiva presa in carico dei minori che risultino positivi allo screening, secondo il percorso diagnostico previsto dalla normativa e dalle linee guida vigenti.

Art. 9

Ristorazione collettiva e sicurezza alimentare

1. La Regione promuove la piena inclusione delle persone con celiachia nella ristorazione collettiva scolastica, ospedaliera, socio-sanitaria, assistenziale, universitaria, sportiva e nelle altre forme di ristorazione collettiva.
2. Le strutture pubbliche che erogano servizi di ristorazione collettiva assicurano, previa richiesta dell'interessato, la disponibilità di pasti privi di glutine, preparati e somministrati secondo procedure idonee a prevenire la contaminazione da glutine, nel rispetto della normativa vigente e delle modalità organizzative applicabili.

3. Le strutture sanitarie e socio-sanitarie private accreditate, comprese le strutture residenziali e semiresidenziali, assicurano, nell'ambito delle prestazioni e dei servizi erogati e secondo i rispettivi obblighi derivanti dall'accreditamento e dalla normativa vigente, la disponibilità di pasti privi di glutine alle persone con celiachia che ne facciano richiesta.

4. La Regione promuove, anche nei servizi di ristorazione collettiva gestiti da soggetti privati non accreditati, la disponibilità di pasti privi di glutine preparati e somministrati secondo procedure idonee a prevenire la contaminazione, anche attraverso accordi, protocolli, linee di indirizzo e iniziative di formazione e informazione.

5. La Regione adotta e aggiorna linee di indirizzo per:

- a) la selezione delle materie prime;
- b) la gestione degli alimenti;
- c) la preparazione e cottura;
- d) la conservazione;
- e) il trasporto;
- f) la distribuzione e somministrazione;
- g) la prevenzione della contaminazione crociata;
- h) la gestione delle non conformità.

6. I SIAN delle Aziende sanitarie provinciali assicurano le attività di prevenzione, vigilanza e controllo di competenza.

7. La Regione promuove la diffusione di buone pratiche e procedure operative standardizzate, anche attraverso strumenti digitali.

8. Gli interventi regionali sono attuati nel rispetto delle competenze attribuite dalla normativa europea e nazionale alle autorità competenti in materia di sicurezza alimentare.

Art. 10

Formazione degli operatori del settore alimentare e della ristorazione

1. La Regione promuove programmi strutturati di formazione e aggiornamento sulla gestione della dieta senza glutine rivolti agli operatori del settore alimentare e agli addetti alla preparazione, produzione, somministrazione e distribuzione degli alimenti.
2. La formazione è finalizzata, in particolare, alla conoscenza della celiachia, alla gestione degli alimenti senza glutine, alla prevenzione della contaminazione crociata e all'applicazione delle procedure di autocontrollo.
3. La Regione, nell'ambito delle proprie competenze e nel rispetto della normativa europea, nazionale e regionale in materia di formazione degli operatori del settore alimentare, definisce i requisiti, i contenuti, la periodicità e le modalità dei percorsi formativi necessari per gli operatori che intendano offrire specificamente servizi di preparazione e somministrazione di alimenti senza glutine.
4. I percorsi formativi possono essere realizzati in presenza, a distanza o in modalità mista.
5. La Regione promuove la collaborazione con le associazioni delle persone con celiachia e con enti del Terzo settore dotati di documentata esperienza nel settore, nonché con università, società scientifiche ed enti di formazione accreditati.
6. La Regione favorisce la formazione specifica degli operatori dell'accoglienza alberghiera e turistica.

Art. 11

Formazione del personale sanitario

1. La Regione inserisce nell'ambito della programmazione regionale della formazione sanitaria specifici programmi dedicati alla celiachia.
2. I programmi sono rivolti, in particolare, a:
 - a) medici di medicina generale;
 - b) pediatri di libera scelta;
 - c) gastroenterologi;

- d) pediatri;
- e) dermatologi;
- f) ginecologi;
- g) odontoiatri;
- h) ematologi;
- i) anatomopatologi;
- j) ortopedici e altri specialisti interessati;
- k) dietisti e professionisti della nutrizione;
- l) psicologi;
- m) infermieri e altre professioni sanitarie.

3. La formazione comprende, in relazione alle specifiche competenze professionali:

- a) epidemiologia;
- b) eziopatogenesi e fisiopatologia;
- c) quadri clinici e condizioni associate;
- d) criteri di appropriatezza diagnostica;
- e) percorsi di diagnosi e presa in carico;
- f) dieta senza glutine;
- g) monitoraggio e prevenzione delle complicanze;
- h) aspetti psicologici e sociali della malattia;
- i) diritti e tutele delle persone con celiachia.

4. La Regione promuove il coinvolgimento dei centri di riferimento regionali e delle competenze scientifiche presenti nel territorio.

Art. 12

Inclusione scolastica, educativa, sportiva e sociale

1. La Regione promuove la piena inclusione degli studenti affetti da celiachia nelle attività scolastiche ed educative di ogni ordine e grado.
2. Le iniziative di cui al comma 1 comprendono, in particolare, uscite didattiche, visite guidate, viaggi di istruzione, soggiorni scolastici, attività sportive, campus e altre attività organizzate dalle istituzioni scolastiche.
3. Nel rispetto dell'autonomia scolastica, la Regione promuove procedure finalizzate a garantire che la presenza di studenti con celiachia sia considerata nell'organizzazione dei servizi di ristorazione e nella scelta delle strutture ricettive e degli operatori coinvolti nelle attività scolastiche.
4. Le strutture e gli operatori coinvolti nelle attività di cui al presente articolo sono sensibilizzati alla necessità di garantire, ove richiesto, pasti senza glutine preparati e somministrati in condizioni di sicurezza.
5. La Regione promuove iniziative affinché la condizione di celiachia non costituisca causa di esclusione dalla partecipazione alle attività scolastiche, sportive, educative o sociali.
6. La Regione promuove, d'intesa con l'Ufficio scolastico regionale e nel rispetto dell'autonomia delle istituzioni scolastiche, programmi educativi finalizzati alla conoscenza della celiachia e alla cultura dell'inclusione alimentare.

Art. 13

Informazione, sensibilizzazione e partecipazione

1. La Regione realizza programmi permanenti di informazione e sensibilizzazione sulla celiachia e sulla dermatite erpetiforme rivolti alla popolazione, alle persone con diagnosi, alle famiglie, agli operatori sanitari, agli operatori scolastici e agli operatori del settore alimentare.
2. Le campagne informative riguardano, in particolare:
 - a) l'importanza della diagnosi precoce;

- b) i sintomi e le manifestazioni della malattia;
- c) le complicanze della diagnosi tardiva;
- d) la corretta gestione della dieta senza glutine;
- e) la prevenzione della contaminazione;
- f) i diritti delle persone con celiachia;
- g) l'accesso ai servizi sanitari e all'assistenza integrativa.

3. La Regione può utilizzare strumenti audiovisivi, radiofonici, digitali, editoriali e social, nonché campagne informative presso strutture sanitarie, scuole, farmacie, enti locali e altri luoghi di interesse pubblico.

4. La Regione promuove la partecipazione delle associazioni delle persone con celiachia e degli enti del Terzo settore alle attività di informazione e sensibilizzazione, nel rispetto della normativa vigente.

5. Gli interventi di comunicazione istituzionale sono realizzati secondo criteri di correttezza scientifica, accessibilità e contrasto alla disinformazione.

Art. 14

Giornata regionale della celiachia

1. La Regione Calabria riconosce il 16 maggio, Giornata mondiale della celiachia, quale occasione annuale per promuovere sul territorio regionale iniziative di informazione, prevenzione e sensibilizzazione.

2. In occasione della Giornata di cui al comma 1, la Regione promuove, anche attraverso la collaborazione con Comuni, Aziende sanitarie provinciali, istituzioni scolastiche, università, associazioni ed enti del Terzo settore, iniziative rivolte alla popolazione.

3. Le iniziative possono comprendere:

- a) incontri pubblici;
- b) campagne informative;
- c) attività nelle scuole;

d) iniziative formative per gli operatori della ristorazione;

e) attività di educazione alimentare;

f) iniziative di sensibilizzazione sull'inclusione delle persone con celiachia.

4. La Regione può promuovere, d'intesa con i Comuni e i soggetti gestori della ristorazione scolastica, iniziative educative basate sulla conoscenza degli alimenti naturalmente privi di glutine, senza modificare i protocolli di sicurezza alimentare applicabili alla preparazione dei pasti destinati alle persone con celiachia.

5. La Regione dà adeguata evidenza delle iniziative attraverso i propri strumenti di comunicazione istituzionale.

Art. 15

Filiera agroalimentare e valorizzazione delle produzioni naturalmente prive di glutine

1. La Regione, nell'ambito delle proprie competenze in materia di agricoltura, sviluppo rurale e promozione dei prodotti agroalimentari, favorisce la valorizzazione delle produzioni agricole e agroalimentari naturalmente prive di glutine.

2. La Regione promuove, compatibilmente con gli strumenti di programmazione agricola e con le risorse disponibili:

a) iniziative di ricerca e innovazione relative alle produzioni naturalmente prive di glutine;

b) sistemi di coltivazione e trasformazione finalizzati a ridurre i rischi di contaminazione da glutine;

c) progetti di filiera per la produzione e trasformazione di materie prime naturalmente prive di glutine;

d) attività informative e formative rivolte agli operatori agricoli e agroalimentari;

e) la valorizzazione delle produzioni locali e tradizionali naturalmente prive di glutine;

f) progetti di ricerca con università e centri di ricerca.

3. Gli interventi di cui al presente articolo sono realizzati nel rispetto della normativa europea e nazionale in materia di sicurezza alimentare, etichettatura, agricoltura e aiuti di Stato.

4. La Regione non promuove l'utilizzo di specifiche tecniche colturali, sostanze o pratiche agricole sulla base di presunti rapporti causali con l'insorgenza della celiachia in assenza di adeguate evidenze scientifiche.

Art. 16

Clausola valutativa

1. Il Consiglio regionale esercita il controllo sull'attuazione della presente legge e valuta i risultati conseguiti rispetto alle finalità di cui all'articolo 1.

2. A tal fine, la Giunta regionale presenta al Consiglio regionale, trascorso un anno dall'entrata in vigore della presente legge e successivamente con periodicità biennale, una relazione contenente almeno:

- a) lo stato di attuazione degli interventi previsti dalla legge;
- b) le attività svolte dal Tavolo Tecnico Permanente Regionale sulla Celiachia;
- c) l'evoluzione dei dati epidemiologici disponibili;
- d) l'andamento dei percorsi diagnostici e assistenziali;
- e) le iniziative realizzate dai centri di riferimento e dai presidi della rete;
- f) le attività di formazione rivolte agli operatori sanitari e agli operatori del settore alimentare;
- g) le attività di inclusione scolastica e sociale;
- h) l'andamento dell'assistenza integrativa e della relativa spesa;
- i) le eventuali criticità rilevate nell'attuazione della legge;
- l) le misure adottate o programmate per il superamento delle criticità.

3. La relazione contiene, ove disponibili, indicatori relativi ai tempi medi di diagnosi, all'appropriatezza dei percorsi e alle complicanze correlate alla diagnosi tardiva.

4. Il Consiglio regionale assicura l'adeguata divulgazione degli esiti e del controllo della valutazione della presente legge anche mediante pubblicazione nel sito web istituzionale regionale.

Art. 17

Atti attuativi e abrogazioni

1. La Giunta regionale, entro centoventi giorni dall'entrata in vigore della presente legge, adotta gli atti necessari alla sua attuazione.
2. In particolare, la Giunta regionale:
 - a) definisce le modalità operative del Tavolo di cui all'articolo 3;
 - b) adotta o aggiorna le linee di indirizzo regionali per la preparazione e somministrazione degli alimenti senza glutine;
 - c) definisce le modalità tecniche e organizzative di gestione del Registro di cui all'articolo 7;
 - d) aggiorna i percorsi regionali per la diagnosi e il follow-up;
 - e) disciplina, nei limiti delle competenze regionali, i programmi di formazione degli operatori del settore alimentare;
 - f) definisce i programmi regionali di formazione del personale sanitario;
 - g) coordina le procedure regionali di assistenza integrativa con la normativa statale vigente;
 - h) aggiorna gli atti amministrativi regionali incompatibili con la presente legge;
 - i) adotta ogni ulteriore provvedimento necessario a garantire l'omogeneità dell'assistenza sul territorio regionale.
3. Fino all'adozione degli atti di cui al comma 1 continuano ad applicarsi, in quanto compatibili con la presente legge e con la normativa statale sopravvenuta, gli atti amministrativi regionali vigenti in materia di celiachia.
4. La legge regionale 12 ottobre 2012, n. 47 (Interventi a favore dei soggetti celiaci), è abrogata a decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge.
5. Sono fatti salvi gli effetti prodotti dagli atti amministrativi adottati in attuazione della legge regionale n. 47 del 2012 fino alla loro sostituzione o modifica.
6. I riferimenti alla legge regionale n. 47 del 2012 contenuti negli atti regionali vigenti si intendono riferiti, ove compatibili, alle disposizioni della presente legge.

Art. 18

Clausola finanziaria

1. All'attuazione delle disposizioni di cui alla presente legge si fa fronte con le risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio regionale.
2. Le prestazioni sanitarie e di assistenza integrativa rientranti nei livelli essenziali di assistenza e già previste dalla normativa vigente sono assicurate nell'ambito delle risorse destinate al Servizio sanitario regionale, nel rispetto della relativa disciplina finanziaria.
3. Agli eventuali ulteriori oneri derivanti dagli interventi regionali previsti dalla presente legge, diversi da quelli di cui al comma 2, si provvede mediante le risorse stanziare annualmente dalla legge regionale di bilancio, nel rispetto degli equilibri di bilancio e dei vincoli di finanza pubblica.
4. La legge regionale di bilancio determina annualmente gli stanziamenti necessari per gli interventi regionali aggiuntivi eventualmente previsti dalla programmazione attuativa della presente legge.

Art. 19

Entrata in vigore

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione nel Bollettino ufficiale telematico della Regione Calabria.