**Gruppo Assembleare**

**Regione Emilia-Romagna**

Bologna, 12 marzo 2021

Alla Presidente

dell’Assemblea Legislativa

 Emma Petitti

Sede

**INTERROGAZIONE A RISPOSTA SCRITTA**

La sottoscritta Consigliera

**Premesso che**

* I disturbi del comportamento alimentare (anoressia, bulimia, disturbo da alimentazione incontrollata) sono complesse malattie che esordiscono spesso in età giovanile e portano a vivere con l'ossessione del cibo, del peso e dell'immagine corporea. Tali disturbisono diventati negli ultimi anni tra i più comuni problemi di salute, soprattutto nei giovani e negli adolescenti. Si tratta di problemi che colpiscono dall'infanzia all'età adulta, con un picco di esordio in età adolescenziale e possono colpire la popolazione femminile, così come quella maschile;
* Dall’ultimo rapporto Eurispes in Italia si evince che oltre 2 milioni di ragazzi tra i 12 e i 25 anni soffrono di disturbi del comportamento alimentare (DCA) e, secondo i dati della Società italiana dei disturbi del comportamento alimentare (SISDCA), ogni anno ci sono 8.500 nuovi casi di persone, tra uomini e donne, colpite da questi disturbi. Otto-nove donne su 100.000 si ammalano di anoressia e 12 di bulimia.

**Evidenziato che**

* Questa patologia negli ultimi mesi a causa dell’emergenza sanitaria, complice il lockdown e l’isolamento, si è acutizzata come ha di recente sottolineato la Società Italiana di Pediatria(SIP).
* La stessa società evidenzia come siano diminuite significativamente malattie infettive e affezioni respiratorie come le classiche bronchioliti, ma siano sempre di più i bambini e gli adolescenti con problemi psicologici o neuropsicologici emersi durante la pandemia, tra i quali l’anoressia.
* Al fine di monitorare e prevenire queste tipologie di quadri clinici, per tutta la popolazione italiana sono stati istituiti numeri di emergenza ai quali riferirsi in caso di crisi, e diverse associazioni del privato sociale, associazioni di professionisti e le realtà locali in collaborazione anche con le proprie aziende ospedaliere di riferimento hanno organizzato sportelli di ascolto grazie a volontari e specialisti per la gestione delle situazioni sul territorio.
* Anche nella nostra Regione sono state avviate diverse esperienze per la valutazione e il trattamento dei DCA.

La Regione Emilia- Romagna, attraverso il lavoro di alcuni gruppi tecnici ed alcuni documenti di *policy* ufficialmente adottati dall’inizio degli anni 2000, ha inteso rispondere in modo articolato alla complessità̀ sopra citata, secondo un approccio di *public health* centrato su: quantificazione dei bisogni, predisposizione di *èquipe* locali multiprofessionali, costituzione di reti di Area Vasta organizzate in livelli di intensità clinico-assistenziali diversificati, indirizzi e linee guida per la qualificazione tecnico-professionale dell’assistenza.

* Sin dal 2000 appunto la Regione Emilia-Romagna ha supportato il percorso di costruzione di una cultura clinica e organizzativa nei servizi sanitari regionali per il miglioramento dell’assistenza alle persone affette da questi disturbi, attraverso la graduale organizzazione di équipe esperte in DCA, composte da professionisti delle Aziende sanitarie territoriali, ospedaliere e di strutture private con esperienza in questo campo.
* In Emilia-Romagna ad oggi è infatti possibile rivolgersi ai team appositamente attivati da alcune Aziende sanitarie, oppure in alternativa ai Centri di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza (per i minorenni) o ai Centri di salute mentale (per i maggiorenni) delle Aziende Usl di residenza. Per le persone con anoressia nervosa e bulimia le visite, gli esami e le terapie specifiche sono esenti dal pagamento del ticket.
* L’Unità Operativa Complessa di Neuropsichiatria Infanzia Adolescenza (NPIA) dell’AOU è individuata dalla DGR 1289/09 come centro di riferimento regionale con un’attività che accoglie anche utenti extra-RER e fino ai 24 anni;

**Riscontrato che**

Nel corso degli ultimi anni sono stati redatti Programmi regionali per i disturbi del comportamento alimentare, sempre con l’obiettivo di fornire utili strumenti di organizzazione e programmazione dei percorsi clinici per le persone con DCA.

In particolare, occorre richiamare: la Delibera di Giunta regionale n.1016 del 31/5/2004, *“Linee guida per il potenziamento dell'assistenza ai disturbi del comportamento alimentare”*, con cui sono state date indicazioni per la definizione dell’assistenza ai DCA tramite *equipes* multidimensionali, aziendali e/o interaziendali, di cui monitorare l’attività e dare adeguata comunicazione e informazione interna ed esterna alle aziende.

La Delibera di Giunta regionale n. 1298 del 14/09/2009, *“Programma per l’assistenza alle persone con disturbi con disturbi DCA in Emilia-Romagna 2009-2011”*, che, aggiornando i contenuti della precedente delibera, struttura il Programma Regionale DCA articolato nei tre livelli: aziendale, di Area Vasta e Regionale. Essa istituisce inoltre il Tavolo Regionale DCA attraverso il quale si realizza la messa in rete dei Programmi DCA (aziendali, inter- aziendali, di area vasta, etc.), al fine di dare indirizzi, supportare e verificare la costruzione della rete operativa del Programma regionale. Questo Tavolo DCA ha avviato una approfondita analisi organizzativa della rete dei disturbi del comportamento alimentare in Emilia Romagna. Infine, il Gruppo Tecnico di Area Vasta Emilia Centrale [AVEC] per i DCA (previsto dalla DGR 1298/09) si è insediato in data 12/4/2012 e le Direzioni Sanitarie di AVEC hanno conferito al Gruppo il mandato di rendere esplicita e monitorare la rete DCA al fine di strutturare nel modo più efficiente l’offerta di servizi già presente nel territorio AVEC, evitando ridondanze e garantendo la effettiva presa in carico dei pazienti.

**Considerato che**

* All’anoressia, alla bulimia e agli altri disturbi della nutrizione e dell’alimentazione è dedicata la Giornata nazionale del Fiocchetto Lilla, il 15 marzo, e sono diverse le iniziative e i workshop a livello nazionale che si svolgeranno in data occasione al fine di sensibilizzare, prevenire ed informare la popolazione sul tema.
* La Commissione europea riconosce che i disturbi alimentari sono una causa importante di problemi di salute sia per gli uomini che per le donne. La prevenzione e il trattamento dei disturbi alimentari rientrano fra gli obiettivi del settore d'intervento «Salute e benessere» del quadro rinnovato di cooperazione europea in materia di gioventù (2010-2018).
* Il Ministero della salute ha recentemente pubblicato il rapporto SISM 2018 sui numeri rispetto alle persone con diagnosi psichiatriche e sui giorni di residenza nelle strutture dedicate e dal rapporto emerge la completa assenza dei dati relativi alle persone affette da DCA. È evidente che una patologia con numeri enormi, in costante crescita sia in malati che in mortalità, abbia bisogno di essere riconosciuta quale emergenza socio-sanitaria oltre che monitorata in maniera adeguata.

Tutto ciò premesso e considerato,

**Interroga la Giunta per sapere**

* Se vi sono dati che rilevino anche nella nostra Regione l’abbassamento dell’età dell’insorgere dei sintomi riguardo a tali disturbi;
* Quali azioni sono in atto per proseguire la positiva esperienza emiliano-romagnola nel campo della cura e della prevenzione dei disturbi del comportamento alimentare, anche a fronte dell’emergenza sanitaria da Covid-19 e se si registra un aumento;
* Se è in atto la definizione di un nuovo Programma regionale DCA al fine di aggiornare e attivare nuove strategie di contrasto e prevenzione contro questi disturbi anche visto l’aumento della criticità dovuto all’emergenza da Coronavirus;
* Se vi siano progettualità di prospettiva atte a sviluppare ulteriormente il nostro Centro Regionale di riferimento.