

Mozione:

Le consigliere comunali:

Barbara Businelli, Giulia Roldo, Eleonora Sartori, Rosa Tucci, Nicol Turri, Marilena Bernobich, Grazia Bernot, Silvia Furlan

PREMESSA

I disturbi dell'alimentazione, in particolare, l'anoressia, la bulimia nervosa e il disturbo da alimentazione incontrollata stanno aumentando al punto di essere oggigiorno la seconda causa di morte tra gli adolescenti.

I dati dell'Osservatorio Regionale confermano purtroppo che i pazienti affetti da disturbi alimentari sono in costante crescita anche sul nostro territorio; infatti, dal 2016 al 2022 sono più che raddoppiati passando da 403 a 965, mentre resta invariata la proporzione tra maschi e femmine (9% e 91% rispettivamente).

Un altro dato preoccupante è l'aumento di pazienti minorenni, dal momento che la fascia 15-17 anni è passata in appena 6 anni da 70 a 110 casi. Nonostante questa fascia d'età sia cresciuta, a restare preponderante è quella compresa tra i 18 e i 29 anni che rappresenta addirittura il 46% della totalità dei pazienti.

Quasi sempre i disturbi alimentari sono associati ad altri disturbi comportamentali e/o di salute mentale (borderline, depressione, comportamenti suicidari e autolesionismo quest'ultimo ultimamente diffusissimo) per cui sarebbe utile che l'ipotizzato centro potesse includere anche una terapia dedicata ai disturbi associati o correlati a quelli alimentari.

Dopo il periodo pandemico, l'attività dei centri regionali ha dimostrato la tendenza ad intervenire su tutte le tipologie di disturbi alimentari con una certa omogeneità, tuttavia è riconosciuto che le persone affette da anoressia restrittiva costituiscono l'utenza che richiede maggior tempo e maggiori risorse.

Le prestazioni a livello regionale, ad ogni modo, sono aumentate su tutti i fronti passando dalle 498 del 2016 alle 26.904 del 2022 e testimoniando quindi la crescita significativa della problematica.

In assenza di strutture residenziali specifiche per i disturbi alimentari sul territorio regionale, ogni area ha agito in maniera differente.

A Udine, ad esempio, è stato fatto un uso prevalente dell'assistenza diurna, del day hospital e in parte minore dei ricoveri ordinari. Bisogna tuttavia tenere presente che dalla fine del 2022 ASUFC ha eliminato la possibilità di ricovero programmato.

A Monfalcone, invece, così come a San Vito si è usato soprattutto il diurno, ma anche i ricoveri ordinari e anche a Trieste si è cominciato a usare il diurno.

In linea generale quindi il sistema regionale regge, ma con uno sguardo più attento ci si rende conto delle importanti differenze di funzionamento e risorse dei vari Centri. Ad emergere poi con ulteriore evidenza è la mancanza di servizi di terzo livello come, per esempio, una struttura residenziale dedicata.

Interventi precoci strutturati e collegiali sono ritenuti imprescindibili per evitare il rischio di danni fisici permanenti nei soggetti colpiti dalle patologie sopra elencate.

Il Ministero della Salute ha accolto le sollecitazioni delle associazioni di familiari e di operatori sanitari mirate alla richiesta di strumenti pratici per la gestione delle persone affette dai disturbi dell'alimentazione sottolineando la necessità di avere centri di cura e riabilitazione dedicati.

CONSIDERATO CHE

Nella Regione Friuli-Venezia Giulia esistono strutture che offrono servizi prettamente ambulatoriali e che chi necessita di un recupero al termine di un ricovero ospedaliero è costretto a rivolgersi a strutture residenziali in altre Regioni o rivolgersi al privato;

CONSIDERATO CHE

Nella nostra Regione mancano strutture residenziali che forniscano una presa in carico complessa ed integrata in un ambiente adeguato e in grado di accogliere anche i familiari per percorsi di supporto di lungo termine;

CONSIDERATO CHE

l'Assessore alla Salute del Friuli Venezia Giulia, a fronte dei preoccupanti dati sul tema, ha di recente espresso un chiaro intendimento della Regione di attivare un centro residenziale per ogni Azienda sanitaria;

CONSIDERATO CHE

In molti casi la patologia si manifesta in età infantile/adolescenziale e spesso si protrae oltre il compimento della maggiore età, creando da un lato ambiguità dal punto di vista della gestione delle persone affette (e delle loro famiglie) dall'altro una discontinuità nei percorsi di cura;

RITENUTA

L'importanza di gestire la problematica in maniera strategica, unitaria e multiprofessionale per evitare la discontinuità nei trattamenti terapeutici che deriva dalla frammentazione delle sedi delle strutture e una declinazione prettamente prestazionale;

RITENUTO

Che sono presenti sul suolo cittadino svariate strutture abbandonate, dismesse o in disuso e che per la sua collocazione geografica la città di Gorizia sarebbe logisticamente ideale per ospitare un centro che possa fungere da punto di riferimento per utenti provenienti dalle diverse aree della Azienda Sanitaria ;

VISTO CHE

La L.18 dd. 23/2/24 ha incrementato i fondi per i disturbi alimentari e che questi saranno impiegati anche per realizzare strutture dedicate anche a carattere residenziale

CHIEDE

Che il Comune si proponga a livello locale per creare a Gorizia una comunità residenziale per il trattamento dei disturbi alimentari che diventerebbe un punto di riferimento a livello aziendale e transfrontaliero;

Che il Sindaco si faccia promotore di un tavolo di approfondimento nella Conferenza dei Sindaci alla presenza dei portatori d'interesse, specialisti e associazione dei familiari per promuovere questa idea analizzandone i dettagli dai diversi punti di vista.

Gorizia, 20 aprile 2024

FIRME

