



L'offerta assistenziale per DCA in Italia: lo stato dell'arte

DOTT.SSA MARIA VICINI
BIOLOGA NUTRIZIONISTA CENTRO DCA «RESIDENZA PALAZZO FRANCISCI»
MEMBRO DEL GRUPPO DI GOVERNO DELLA MAPPA DEI SERVIZI DCA

La mappa nazionale dei servizi DCA: la storia

1998

Commissione di Studio per l'Assistenza ai pazienti affetti da Anoressia e Bulimia Nervosa

2008

• **Progetto** "Le Buone Pratiche di cura nei Disturbi del Comportamento Alimentare"

2009

• Dal censimento dei servizi e delle associazioni nasce la **mappa nazionale**

2011

• Nasce il **Numero Verde** SOS Disturbi Alimentari

2015

• Nasce il Gruppo di Governo della mappa DCA: Ministero della Salute, ConsultaNoi e USL Umbria 1

Progetto «Le Buone Pratiche di cura nei DCA» 2008



Migliorare la risposta del SSN al bisogno di cura dei pazienti affetti da DCA



- ▶ Ricognizione dello stato assistenziale nazionale
- ▶ Creazione della Mappa dei Servizi e delle Associazioni dedicati ai DCA



Sperimentare progetti pilota nella prevenzione dei DCA

La mappa nazionale dei servizi DCA www.disturbialimentarionline.it

**Disturbi del
Comportamento
Alimentare**
buone pratiche di cura e prevenzione sociale



Ministero della Salute



HOME

DOCUMENTI ▾

NOTIZIE ▾

CONTATTI

Il trattamento dei Disturbi del Comportamento Alimentare presuppone una rete di intervento completa in tutti i vari livelli di assistenza in grado di garantire un percorso di cura appropriato.

La terapia dei DCA deve essere concepita in termini interdisciplinari ed integrati; deve avvenire strutture di cura in cui collaborino sistematicamente figure professionali diverse (internisti, nutrizionisti, psichiatri, psicologi clinici, dietisti) privilegiando, senza mai escludere l'altro, il versante somatico o psichico a seconda delle fasi della malattia; deve consentire una continuità delle cure nel passaggio da un livello assistenziale ad un altro.

L'accesso principale al percorso terapeutico dovrebbe essere quello ambulatoriale che svolge compiti di prima accoglienza, consulenza, diagnosi, rinforzo della motivazione ed orientamento dei pazienti, filtro diagnostico e terapeutico per i successivi livelli terapeutici, di day hospital, di ricovero ordinario e residenziale, in relazione agli elementi clinici emersi durante la valutazione interdisciplinare.



**Numero Verde
800180969**



**CERCA UNA
STRUTTURA**



**CERCA UNA
ASSOCIAZIONE**

La mappa delle strutture dedicate ai DCA in Italia

Ricerca Strutture

Regione:

Tutte le regioni ▼

Provincia:

Tutte le Province ▼

Denominazione:

Aggiungi Filtro per Livello di trattamento:

- Ambulatorio
- Day Hospital
- Riabilitazione Residenziale
- Ricovero Ospedaliero

Aggiungi Filtro per Tipologia:

- Pubblico
- Privato
- Associazioni

CERCA

PULISCI

[CLICCA SU UNA REGIONE O USA IL BOX A SINISTRA PER INIZIARE LA RICERCA](#)



Legenda



Ambulatorio



Day Hospital



Ricovero Ospedaliero



Riabilitazione residenziale

Mapa delle strutture dedicate ai DCA in Italia

Cerca Strutture

Provincia:

UMBRIA ▾

Città:

Tutte le Province ▾

Localizzazione:

Seleziona il Livello di trattamento:

Ambulatorio

Day Hospital

Riabilitazione Residenziale

Ricovero Ospedaliero

Seleziona la Tipologia:

Pubblico

Privato

Associazioni

CERCA

PULISCI

RISULTATO RICERCA



CITTA' DELLA PIEVE - USL UMBRIA 1 - DISTRETTO LAGO TRASIMENO - OSPEDALE DI CITTÀ DELLA PIEVE - CENTRO PER I DISTURBI DA ALIMENTAZIONE INCONTROLLATA (DAI) E OBESITÀ



PERUGIA - AZIENDA OSPEDALIERA - UNIVERSITÀ DI PERUGIA - DIPARTIMENTO MEDICINA INTERNA SCIENZE ENDOCRINE E METABOLICHE (DIMISEM)



SPOLETO - OSPEDALE DI SPOLETO - AMBULATORIO INTEGRATO PER I DCA



TERNI -



TERNI - AZIENDA OSPEDALIERA DI TERNI - DIPARTIMENTO DI MEDICINA - STRUTTURA COMPLESSA DI DIABETOLOGIA, DIETOLOGIA E NUTRIZIONE CLINICA



TERNI - USL UMBRIA 2 - DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE - UNITÀ OPERATIVA DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE



TODI - USL UMBRIA 1 - CENTRO DIURNO "NIDO DELLE RONDINI"



TODI - USL UMBRIA 1 - DISTRETTO MEDIA VALLE DEL TEVERE - CENTRO PER I DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE RESIDENZA PALAZZO FRANCISCI



UMBERTIDE - USL UMBRIA 1 - SERVIZIO PER LA CURA DEI DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE E OBESITÀ

Dettaglio servizio

Stampa le scheda

MENTO MEDICINA INTERNA SCIENZE

CA

STRUTTURA COMPLESSA DI

ERATIVA DISTURBI DEL

PER I DISTURBI DEL COMPORTAME

COMPORAMENTO ALIMENTARE E

DENOMINAZIONE E DATI DELLA STRUTTURA

Denominazione:	USL Umbria 1 - Distretto Media Valle del Tevere - Centro per i Disturbi del Comportamento Alimentare Residenza Palazzo Francisci
Azienda Sanitaria di Appartenenza:	USL Umbria 1
Provincia:	PG
Regione:	UMBRIA
Anno di Apertura:	03/05/2003
Dipartimento Appartenenza:	Distretto media Valle del Tevere

LOCALIZZAZIONE DELLA STRUTTURA

Tipologia:	Pubblico (Territorio)
Indirizzo:	Via Cesia, 65 ,TODI
Telefono:	075 894 2577 /3302
Fax:	075-8943302
Email:	laura.dallaragione@uslumbria1.it
Sito Web:	www.uslumbria1.gov.it

Provincia

Localizzazione:

Filtro per Livello di trattamento:

ambulatorio

Hospital

ospitalizzazione Residenziale

vero Ospedaliero

Filtro per Tipologia:

ambulatorio

ambulatorio

ambulatorio

ambulatorio

CA

SCI

ambulatorio

ambulatorio

vero Ospedaliero

ospitalizzazione residenziale

La mappa nazionale dei servizi DCA: obiettivi

Ricognizione dell'offerta assistenziale a livello regionale e nazionale

- ▶ Raccolta dati a fini epidemiologici
- ▶ Comprensione delle necessità di potenziamento, ampliamento, integrazione dei servizi sul territorio nazionale.
- ▶ Promozione della creazione di reti regionali complete in tutti i livelli di assistenza

Creazione di un elenco dei servizi accessibile all'utenza e al personale sanitario

- ▶ Facilitare il contatto tra utenti e/o personale sanitario con i servizi
- ▶ Promuovere un più veloce e adeguato invio ai servizi specialistici

Gruppo di governo della mappa dei servizi

2015: Nasce il Gruppo di Governo della mappa dei servizi

- ▶ Ministero della Salute
- ▶ USL Umbria 1 (attuale gestione della mappa dei servizi e del Numero Verde SOS DCA)
- ▶ ConsultaNoi (Consulta di Associazioni dedicate ai DCA)

SCOPO:

- ▶ Creare un coordinamento della mappa dei servizi dedicati ai DCA
- ▶ Garantire un quadro chiaro e aggiornato dell'offerta assistenziale regionale e nazionale
- ▶ Promuovere e agevolare il corretto invio degli utenti ai servizi

OBIETTIVO COMUNE: sollecitare le regioni affinché si adeguino alle indicazioni nazionali, promuovendo la creazione di un tavolo dedicato ai DCA e all'individuazione di un referente in ogni regione, così che l'offerta assistenziale risulti più omogenea sul territorio nazionale

Sinergia tra istituzioni e associazioni

Collaborazione operatori della mappa e familiari delle Associazioni:

I familiari permettono di far emergere delle problematiche non altrimenti reperibili da parte degli operatori e dalle istituzioni:

- ▶ Difficoltà di accesso ai servizi
- ▶ Reale offerta assistenziale a livello regionale
- ▶ Presenza della multidisciplinarietà nei servizi



VERIFICA più accurata da parte degli operatori a partire dalle **criticità** rilevate dai familiari
Più attenzione, durante le verifiche, alle esigenze di **accessibilità** e **accoglienza** degli utenti

CRITICITA' METODOLOGICHE

OPERATORI MAPPA

- ▶ ricevere risposta e quindi bisogno di chiamare molte volte lo stesso servizio
- ▶ ricevere risposte esaustive sull'organizzazione del servizio
- ▶ poter parlare con il responsabile della struttura
- ▶ ricevere le informazioni via email quando richiesto dal servizio stesso

ASSOCIAZIONI

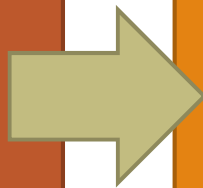
- ▶ Difficoltà a reperire le informazioni riguardanti l'offerta assistenziale e le modalità di accesso dei servizi da parte dei familiari in circa il **25%** dei casi



- ▶ Accessibilità difficoltosa

CRITICITA' METODOLOGICHE

discrepanza tra le informazioni dichiarate dai servizi agli operatori (e quindi presenti nella mappa), e quanto invece riferito ai familiari (**10% .a. dei casi**)



Si auspica una più chiara e adeguata programmazione delle **regioni** rispetto all'offerta assistenziale, attraverso un controllo periodico sulla conformità dei servizi e la comunicazione dell'aggiornamento dei dati agli operatori della mappa

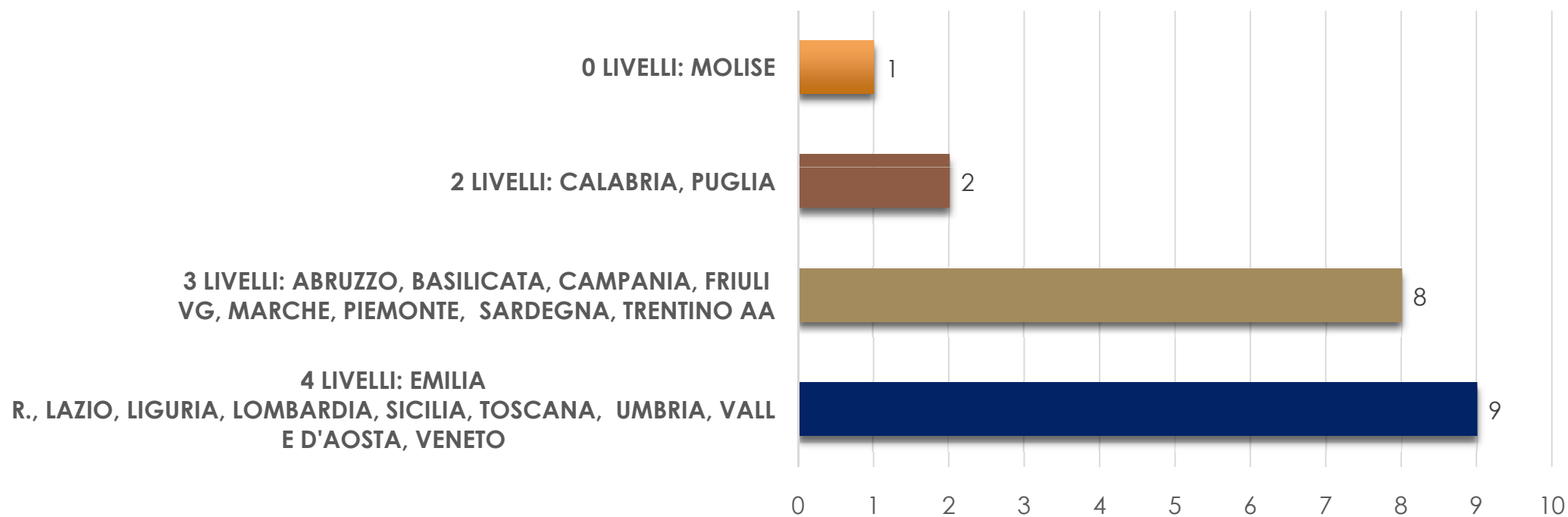


DISTRIBUZIONE NAZIONALE DEI SERVIZI

Ad una osservazione superficiale dei dati relativi alla diffusione dei servizi, può apparire che in alcune regioni il numero dei centri sia adeguato. Attraverso una analisi e una verifica più approfondita, che prende in considerazione i livelli assistenziali presenti o l'adeguatezza dell'offerta, si rilevano delle carenze importanti



DISTRIBUZIONE LIVELLI ASSISTENZIALI



- 4 LIVELLI: EMILIA R., LAZIO, LIGURIA, LOMBARDIA, SICILIA, TOSCANA, UMBRIA, VALLE D'AOSTA, VENETO
- 3 LIVELLI: ABRUZZO, BASILICATA, CAMPANIA, FRIULI VG, MARCHE, PIEMONTE, SARDEGNA, TRENTO AA
- 2 LIVELLI: CALABRIA, PUGLIA
- 0 LIVELLI: MOLISE

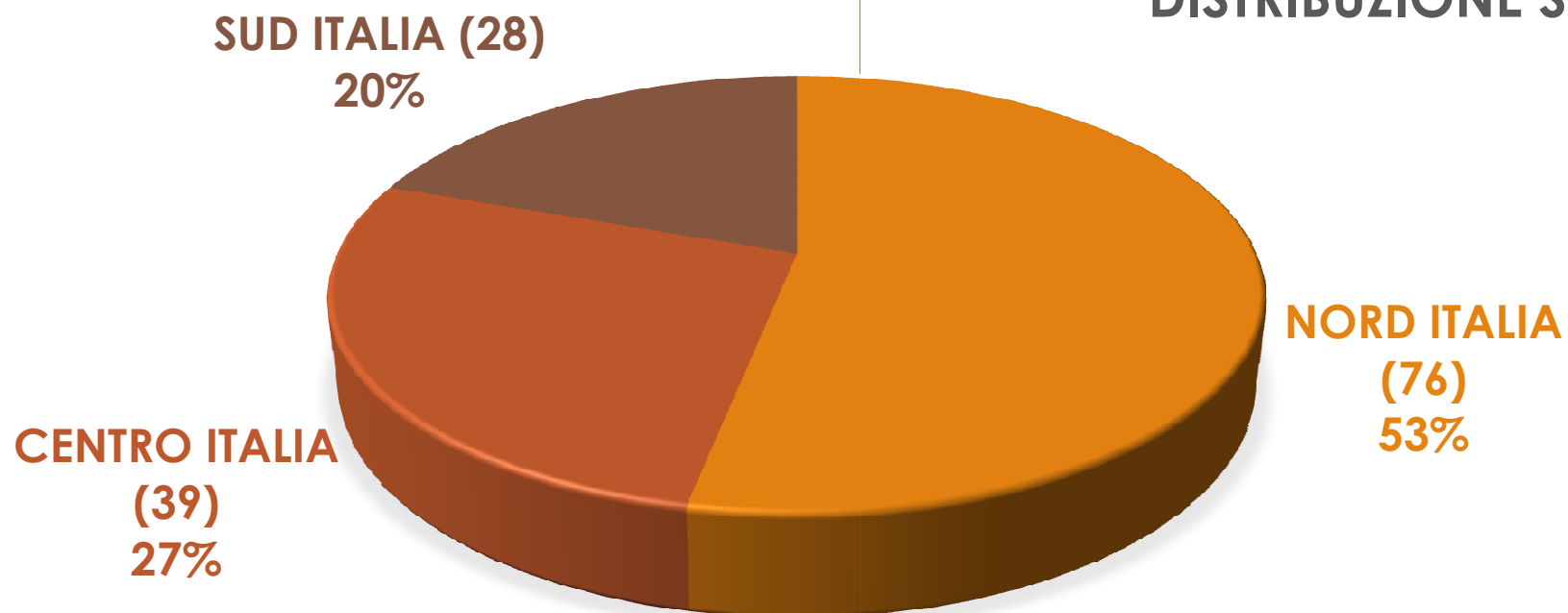
REGIONE	N. SERVIZI	AMBULATORI	DH	RICOVERO OSPEDALE	RESIDENZA
ABRUZZO	4	4	2	2	-
BASILICATA	2	2	2	-	1
CALABRIA	3	3	1	-	-
CAMPANIA	7	7	4	2	-
EMILIA ROMAGNA	14	12	9	7	3
FRIULI VENEZIA GIULIA	7	7	2	2	-
LAZIO	10	8	5	3	2
LIGURIA	8	8	4	4	2
LOMBARDIA	21	18	14	13	6
MARCHE	6	6	5	4	-
MOLISE	0	-	-	-	-
PIEMONTE	6	6	4	3	-
PUGLIA	2	2	2	-	-
SARDEGNA	2	2	1	1	-
SICILIA	8	8	5	2	1
TOSCANA	14	11	7	4	4
TRENTINO ALTO ADIGE	8	6	-	1	2
UMBRIA	9	7	5	1	3
VALLE D'AOSTA	2	1	1	1	1
VENETO	10	10	6	4	2
totali	143	128	79	54	27

SUD ITALIA

SUD ITALIA	N. SERVIZI	AMBULATORI	DH	RICOVERO OSPEDALE	RESIDENZA
ABRUZZO	4	4	2	2	-
BASILICATA	2	2	2	-	1
CALABRIA	3	3	1	-	-
CAMPANIA	7	7	4	2	-
MOLISE	0	-	-	-	-
PUGLIA	2	2	2	-	-
SARDEGNA	2	2	1	1	-
SICILIA	8	8	5	2	1
totali	28	28	17	7	2

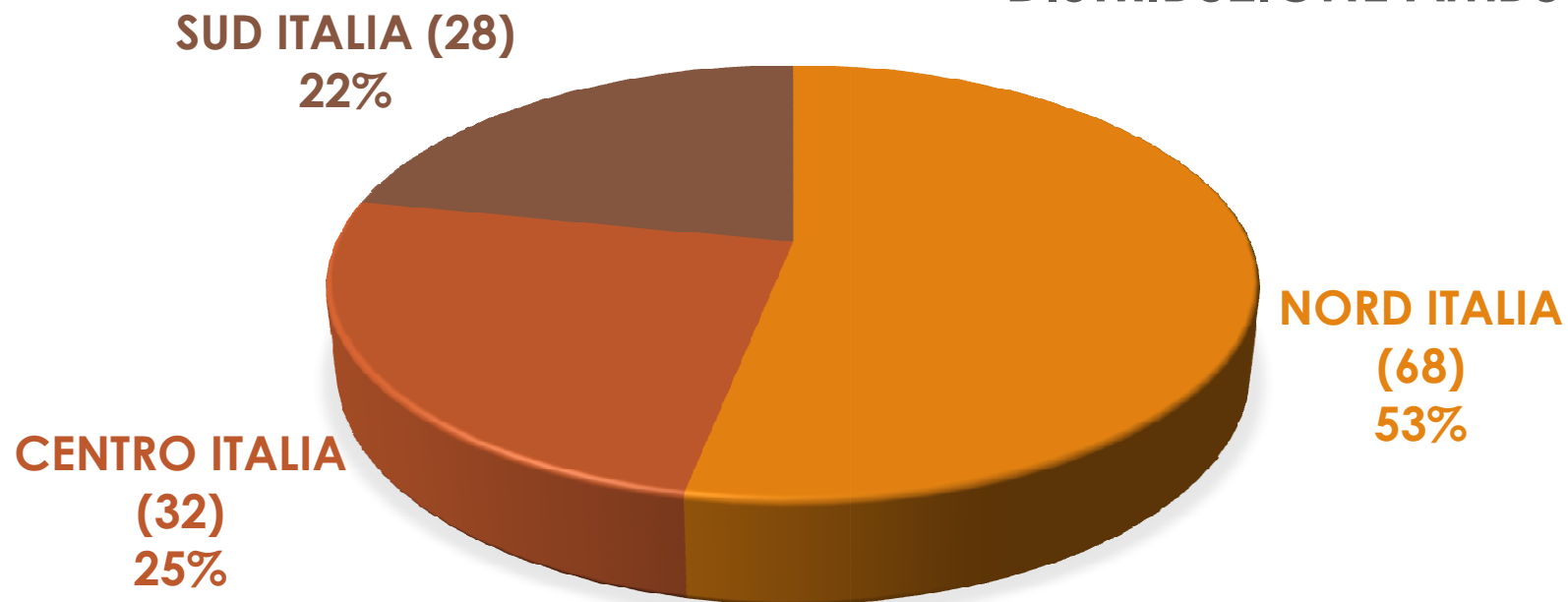
ANALISI DEI DATI

DISTRIBUZIONE SERVIZI



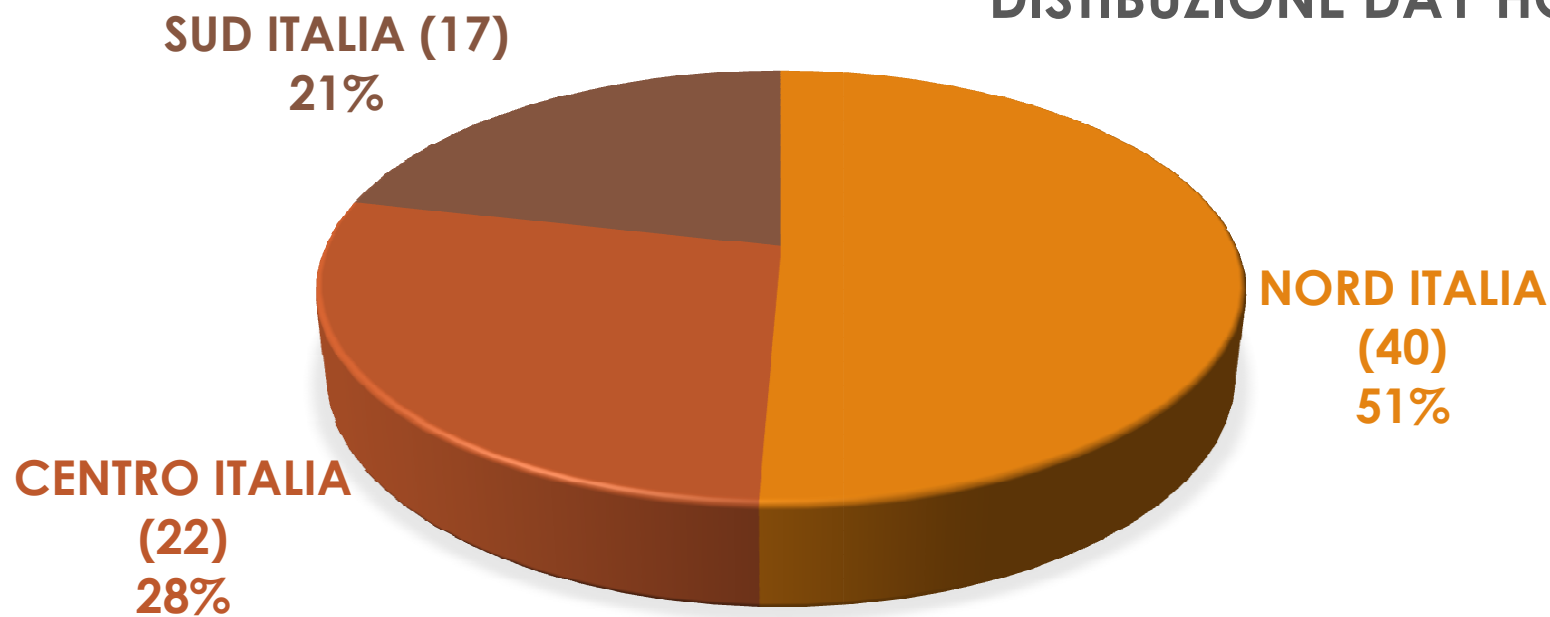
ANALISI DEI DATI

DISTRIBUZIONE AMBULATORI

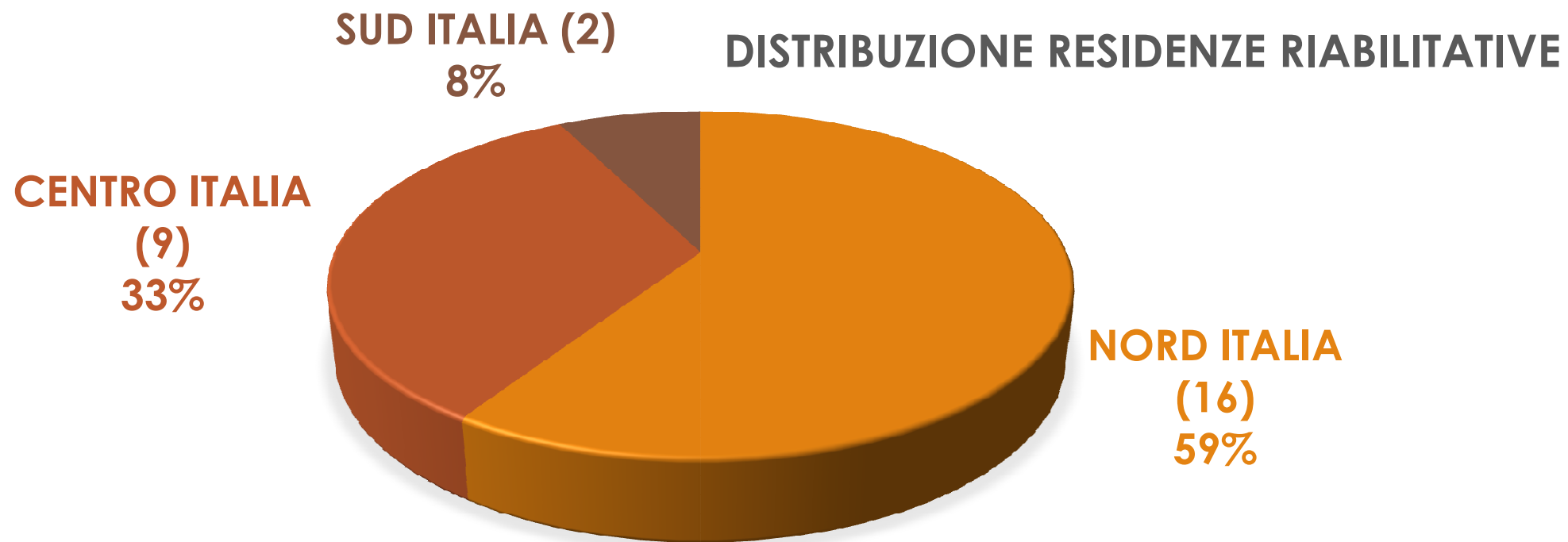


ANALISI DEI DATI

DISTRIBUZIONE DAY HOSPITAL

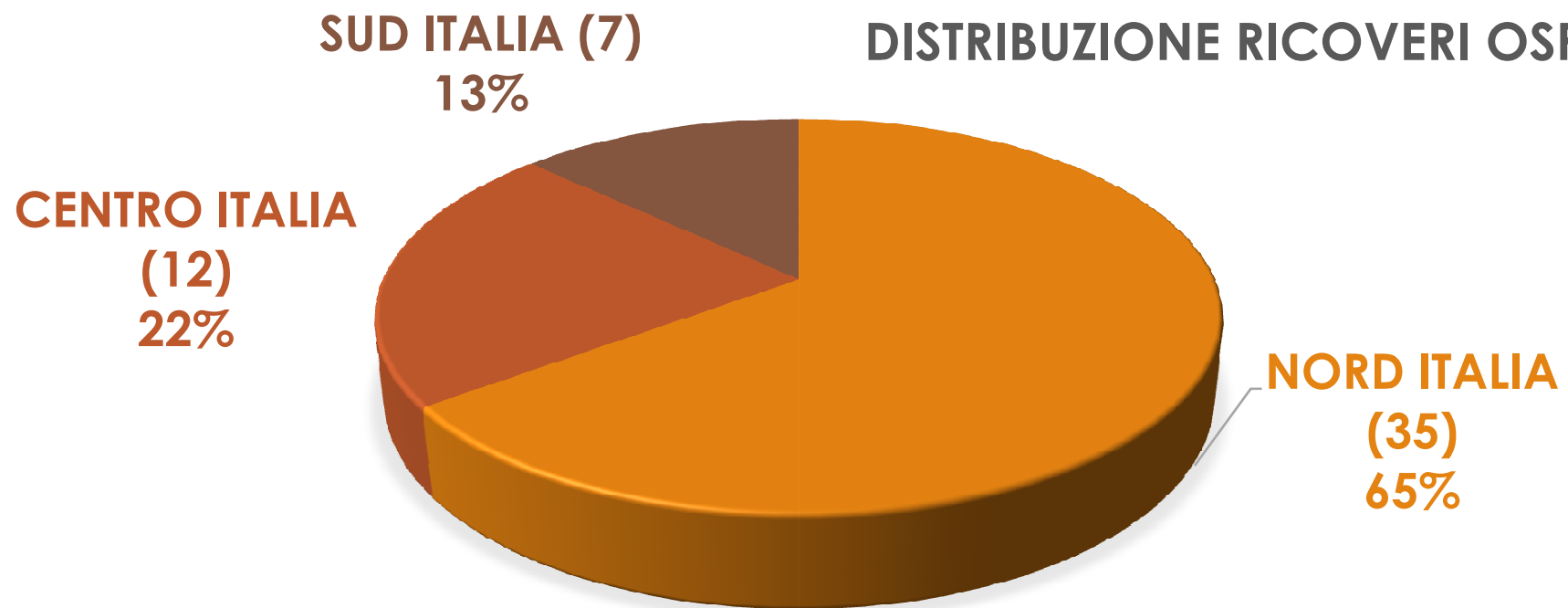


ANALISI DEI DATI



ANALISI DEI DATI

DISTRIBUZIONE RICOVERI OSPEDALIERI



CRITICITA' RILEVATE

- ▶ Le **strutture intensive residenziali** ed i **posti letto riservati per il ricovero ospedaliero salvavita** risultano distribuite non omogeneamente sul territorio regionale e nazionale



- ▶ I servizi regionali non sono in grado di soddisfare la reale richiesta di assistenza, portando i pazienti a riferirsi a **strutture extra-regione**



CRITICITA' RILEVATE

I ricoveri salvavita, e alcune residenze riabilitative, spesso non dispongono di **posti letto dedicati ai DCA**, ma si trovano perlopiù in reparti di psichiatria, neuropsichiatria infantile, medicina interna

Alcuni servizi non presentano una equipe multidisciplinare interna ma sono in grado di offrire trattamenti integrati solo grazie a collaborazioni con altri dipartimenti dell'ospedale o dell'azienda sanitaria, creando difficoltà nel lavoro di equipe e indicando le poche risorse disponibili e dedicate.



Difficoltà nel garantire un intervento integrato appropriato e la continuità delle cure



CRITICITA' RILEVATE

- ▶ Si rileva una scarsa presenza di servizi che possono accogliere pazienti con età **minore di 14 anni**
- ▶ Le residenze riabilitative che accolgono tali pazienti sono 5 in tutto il territorio nazionale.



- ▶ Questo punto rappresenta una criticità importante poiché negli ultimi anni l'età di esordio dei DCA si è abbassata notevolmente, ponendosi mediamente attorno ai 12-13 anni, con esordi anche in bambini di 8-9 anni.



CRITICITA' RILEVATE

- ▶ Carenza dei servizi,
- ▶ Mancanza di una rete regionale completa in tutti i suoi livelli
- ▶ Poca comunicazione e coordinazione tra i servizi regionali



- ▶ inficiano la **continuità assistenziale**, punto cruciale per l'efficacia del trattamento dei DCA



CONCLUSIONI

- Attraverso questa verifica è emersa **l'utilità del lavoro sinergico** tra le **istituzioni** e le **associazioni**, che ha permesso di delineare un quadro più completo della reale offerta assistenziale dedicata ai DCA e le relative criticità.



CONCLUSIONI

- ▶ **PRESENTAZIONE DEI DATI SULL'OFFERTA ASSISTENZIALE DCA ALLA CONFERENZA STATO REGIONI**
- ▶ Al fine rendere più attendibile e agevole la verifica della conformità dei servizi e per favorire un miglioramento del quadro assistenziale regionale e nazionale a partire dalle criticità rilevate, **il Gruppo auspica:**
 - ▶ maggiore coinvolgimento delle regioni
 - ▶ creazione di un tavolo di lavoro dedicato (dove non ancora presente)
 - ▶ Individuazione di un referente specifico (dove non ancora presente)



ADEGUAMENTO DELLE REGIONI ALLE LINEE DI INDIRIZZO NAZIONALI

“

Grazie per l'attenzione!

”

Il Numero Verde SOS Disturbi Alimentari



800 180 969

Counselling telefonico sui Disturbi del Comportamento Alimentare
(Anoressia, Bulimia, Alimentazione Incontrollata)

Servizio nazionale, anonimo e gratuito



Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento della Gioventù e del Servizio Civile Nazionale