



Rapporto salute mentale

Analisi dei dati del
Sistema Informativo per la Salute Mentale
(SISM)

Anno 2015



Dicembre 2016



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica
Ufficio Sistema informativo sanitario nazionale

Direzione generale della prevenzione sanitaria
Ufficio Prevenzione delle dipendenze, doping e salute mentale

La presente pubblicazione è stata curata da:

Miriam Di Cesare, Teresa Di Fiandra, Lidia Di Minco, Liliana La Sala, Natalia Magliocchetti,
Giulia Masiero, Davide Orlandi, Morgan Romanelli, Elisabetta Santori

In collaborazione con Regioni e Province Autonome

Per informazioni rivolgersi a:

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica
Direzione generale della prevenzione sanitaria

Via Ribotta, 5 – 00144 ROMA

INDICE DEI CONTENUTI

INTRODUZIONE	5
PRESENTAZIONE DEL VOLUME	5
PREMESSA E OBIETTIVI	6
SINTESI DEI RISULTATI PRINCIPALI	7
<i>L'attività psichiatrica territoriale</i>	7
L'utenza	7
Le patologie	7
L'attività dei servizi psichiatrici	7
<i>L'attività psichiatrica ospedaliera</i>	8
Dimissioni ospedaliere	8
Accessi in Pronto Soccorso	8
<i>Il consumo dei Farmaci</i>	8
In regime di assistenza convenzionata	8
In distribuzione diretta	8
<i>Costo dell'assistenza psichiatrica</i>	9
<i>Il personale</i>	9
ACRONIMI	10
PRIMA PARTE	12
1. IL CONTESTO DI RIFERIMENTO	12
2. IL SISTEMA INFORMATIVO NAZIONALE SALUTE MENTALE (SISM)	15
2.1. <i>Il nuovo sistema informativo sanitario (NSIS)</i>	15
2.2. <i>Processo di acquisizione dei dati</i>	18
2.3. <i>Il SISM: decreto istitutivo e specifiche funzionali</i>	20
2.4. <i>Il gruppo di lavoro e gli strumenti a disposizione</i>	22
SECONDA PARTE.....	24
3. I DATI OGGETTO DI ANALISI	24
3.1. <i>Fonti informative utilizzate e note metodologiche</i>	24
4. COMPLETEZZA E QUALITÀ DELLA RILEVAZIONE	27
5. LA RETE DEI SERVIZI.....	36
6. IL PERSONALE IN SERVIZIO	41
7. PREVALENZA E INCIDENZA TRATTATA	44
7.1. <i>Prevalenza trattata</i>	44
7.2. <i>Incidenza trattata</i>	54
8. ASSISTENZA TERRITORIALE	79
9. ASSISTENZA RESIDENZIALE	90
10. ASSISTENZA SEMIRESIDENZIALE	102
11. CONTINUITÀ ASSISTENZIALE	108
TERZA PARTE	110
12. LA SALUTE MENTALE RILEVATA DA ALTRE FONTI INFORMATIVE	110
12.1. <i>Dimissioni ospedaliere</i>	110
12.2. <i>Tasso di ricovero</i>	112
12.3. <i>Trattamento sanitario obbligatorio (TSO)</i>	114
12.4. <i>Ricoveri ripetuti</i>	118



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

12.5.	<i>I costi</i>	122
12.6.	<i>Il pronto soccorso</i>	132
12.7.	<i>I farmaci</i>	142
12.7.1.	I farmaci in regime convenzionato	142
12.7.2.	I farmaci in distribuzione diretta	149
GLOSSARIO		154
APPENDICE		156



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

INTRODUZIONE

PRESENTAZIONE DEL VOLUME

Il Rapporto sulla Salute Mentale 2015 illustra nel dettaglio i principali dati sull'utenza, le attività e il personale dei Servizi di Salute Mentale in Italia riferiti all'anno 2015.

Tale Rapporto si compone di una introduzione, tre parti centrali che costituiscono il cuore dell'analisi e un'appendice conclusiva.

Nell'introduzione è riportato l'oggetto, la finalità nonché una sintesi della dimensione del fenomeno e dei principali risultati.

Nella prima parte del volume sono delineati i tratti principali dei servizi di salute mentale anche in relazione alle strategie degli organismi internazionali. Inoltre, è riportata una descrizione dell'assetto organizzativo dei servizi di salute mentale in Italia (Capitolo 1). Il Capitolo 2 si apre con una breve presentazione del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) e più specificatamente del Sistema Informativo Salute Mentale (SISM) che costituisce la principale fonte informativa utilizzata per la redazione di tale rapporto. Il capitolo si conclude con una descrizione del processo di trasmissione e acquisizione dei dati al sistema informativo e delle attività del gruppo di lavoro interistituzionale SISM.

Il fulcro del Rapporto è nella seconda parte in cui, dopo una breve premessa riguardo la metodologia d'analisi adottata per la produzione del documento (Capitolo 3), si fornisce un approfondimento concernente la completezza e la qualità dei dati rappresentati (Capitolo 4). Nei capitoli seguenti si riporta una panoramica delle strutture che offrono assistenza per la salute mentale, suddivise per setting assistenziale (Capitolo 5), e del personale in servizio nelle strutture psichiatriche pubbliche e private accreditate (Capitolo 6). Successivamente sono presentati i principali dati di attività relativi alla prevalenza ed incidenza dell'utenza trattata dai servizi di salute mentale (Capitolo 7) e all'assistenza erogata nei differenti setting assistenziali (Capitoli 8, 9, 10). La seconda sezione termina con l'approfondimento riguardo il livello di continuità della cura dopo la dimissione dal ricovero (Capitolo 11), sul modello del "Continuity of care after discharge" (WHO, Mental Health Atlas – Questionnaire).

La terza parte del Rapporto ha l'obiettivo di completare il quadro delineato tramite la rilevazione del Sistema Informativo Salute Mentale (SISM), offrendo al lettore una panoramica delle evidenze emerse da ulteriori fonti informative (Capitolo 12).

Il volume termina con un'appendice contenente ulteriori tabelle e rappresentazioni grafiche non presenti all'interno dei capitoli.



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

PREMESSA E OBIETTIVI

Il presente Rapporto rappresenta la prima analisi a livello nazionale dei dati rilevati attraverso il Sistema Informativo per la Salute Mentale (SISM).

La rilevazione – istituita dal decreto del Ministro della salute del 15 ottobre 2010 - costituisce a livello nazionale la più ricca fonte di informazioni inerenti gli interventi sanitari e socio-sanitari dell'assistenza rivolta a persone adulte con problemi psichiatrici e alle loro famiglie. Tale sistema costituisce la fonte informativa a livello nazionale e regionale utile al monitoraggio dell'attività dei servizi, della quantità di prestazioni erogate, nonché delle valutazioni sulle caratteristiche dell'utenza e sui pattern di trattamento, inoltre rappresenta un valido supporto alle attività gestionali dei Dipartimenti di Salute Mentale (DSM) per valutare il grado di efficienza e di utilizzo delle risorse.

La realizzazione del rapporto ha lo scopo di offrire un prezioso strumento conoscitivo per i diversi soggetti istituzionali responsabili della definizione ed attuazione delle politiche sanitarie del settore psichiatrico, per gli operatori e per i cittadini utenti del Servizio Sanitario Nazionale.

Il rapporto vuole, inoltre, rappresentare una tappa del percorso intrapreso a partire dal 2012, anno della messa a regime del sistema, con l'intento di migliorare sempre di più la rilevazione dei dati: si tratta della prima restituzione ufficiale dei risultati del Sistema Informativo per la Salute Mentale che è oggi in grado di produrre dati di buona qualità che potranno essere utilizzati per le finalità di programmazione, valutazione e ricerca.

L'intento è che esso sia il primo di una serie di rapporti annuali sulla salute mentale che potrà arricchirsi di ulteriori e specifiche analisi dei dati rilevati dal SISM.

I dati che vengono presentati nel Rapporto sono riferiti all'anno 2015 e rappresentano una prima fotografia dei servizi per gli adulti, delle caratteristiche degli utenti e delle attività dei servizi di salute mentale nonché delle risorse di personale.



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

SINTESI DEI RISULTATI PRINCIPALI

L'attività psichiatrica territoriale

L'UTENZA

Gli utenti psichiatrici assistiti dai servizi specialistici nel corso del 2015 ammontano a 777.035 unità (mancano i dati della Valle d'Aosta, della P.A. di Bolzano e della Sardegna), con tassi standardizzati che vanno dal 107,73 per 10.000 abitanti adulti in Basilicata fino a 205,82 nella regione Emilia Romagna. Nel 2015 i pazienti che sono entrati in contatto per la prima volta durante l'anno con i Dipartimenti di Salute Mentale ammontano a 369.569 unità di cui il 90,3% ha avuto un contatto con i servizi per la prima volta nella vita (first ever pari a 333.554 unità). Gli utenti sono di sesso femminile nel 54,4% dei casi, mentre la composizione per età riflette l'invecchiamento della popolazione generale, con un'ampia percentuale di pazienti al di sopra dei 45 anni (66,1%). In entrambi i sessi risultano meno numerosi i pazienti al di sotto dei 25 anni (28,5) mentre la più alta concentrazione si ha nelle classi 35-44 anni e 45-54 anni soprattutto nei maschi (rispettivamente 20,0 % e 25,0%); le femmine presentano, rispetto ai maschi, una percentuale più elevata nella classe > 75 anni (7,7% nei maschi e 12,4% nelle femmine)

LE PATOLOGIE

I tassi degli utenti trattati per gruppo diagnostico evidenziano importanti differenze legate al genere. I tassi relativi ai disturbi schizofrenici (36,2 per 10.000 ab. nei maschi e 25,9 nelle femmine), ai disturbi di personalità (11,3 per 10.000 ab. nei maschi e 10,0 nelle femmine), ai disturbi da abuso di sostanze (3,7 per 10.000 ab. nei maschi e 1,2 nelle femmine) e al ritardo mentale (4,8 per 10.000 ab. nei maschi e 3,1 nelle femmine) sono maggiori nel sesso maschile rispetto a quello femminile, mentre l'opposto avviene per i disturbi affettivi, nevrotici e depressivi. Per questi ultimi il tasso degli utenti di sesso femminile è quasi doppio rispetto a quello del sesso maschile (26,6 per 10.000 ab. nei maschi e 47,3 nelle femmine)

L'ATTIVITÀ DEI SERVIZI PSICHIATRICI

Le prestazioni erogate nel 2015 dai servizi territoriali ammontano a 10.199.531 con una media di 13,5 prestazioni per utente. Complessivamente il 75,9% degli interventi è effettuato in sede, l'8,0% a domicilio e il resto in una sede esterna. Gli operatori prevalenti sono rappresentati da medici (30,9%) ed infermieri (41,3%). Il 31,9% degli interventi è rappresentato da attività infermieristica al domicilio e nel territorio, il 28,2% da attività psichiatrica, il 12,3% da attività di riabilitazione e risocializzazione territoriale, il 7,0% da attività psicologica psicoterapica, il 5,5% da attività di coordinamento e il resto è rappresentato da attività di supporto. Inoltre le giornate di presenza presso strutture residenziali sono pari a 7.510.206 per 29.733 utenti; la



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

durata media del trattamento a livello nazionale è pari a 756,4 giorni. Gli accessi nelle strutture semiresidenziali sono pari a 1.704.595 per 28.809 persone (349,6 accessi per 10.000 abitanti).

L'attività psichiatrica ospedaliera

DIMISSIONI OSPEDALIERE

Nel 2015 si registrano 110.875 dimissioni dalle strutture psichiatriche ospedaliere (pubbliche e private), per un totale di 1.398.211 giornate di degenza con una degenza media di 12,6 giorni. Con riferimento all'anno 2015 e ai Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (SPDC), le riammissioni non programmate entro 30 giorni rappresentano il 16,57% del totale delle dimissioni, mentre quelle a 7 giorni rappresentano il 7,61%. Nel 2015 sono stati registrati 8.777 trattamenti sanitari obbligatori nei SPDC rappresentando l'8,8% dei ricoveri totali avvenuti nei reparti psichiatrici pubblici.

ACCESSI IN PRONTO SOCCORSO

Nel 2015 il numero complessivo di accessi al Pronto Soccorso per patologie psichiatriche ammonta a 585.087, che costituiscono circa il 2% del numero totale di accessi al pronto soccorso a livello nazionale. Il 14% del totale degli accessi in Pronto Soccorso per problemi psichiatrici esita in ricovero, di cui la metà nel reparto di psichiatria. Inoltre il 25% dei ricoveri per problemi psichiatrici registra una diagnosi di Schizofrenia e altre psicosi funzionali. Il 75% del totale degli accessi in Pronto Soccorso per problemi psichiatrici esita a domicilio.

Il consumo dei Farmaci

Sono state considerate le seguenti categorie di farmaco: antidepressivi, antipsicotici e litio erogati in regime di assistenza convenzionata e in distribuzione diretta.

IN REGIME DI ASSISTENZA CONVENZIONATA

Per la categoria degli Antidepressivi la spesa lorda complessiva è pari a 379 milioni di euro con un numero di confezioni pari a circa 34 milioni. Per la categoria degli Antipsicotici la spesa lorda complessiva è pari a circa 66 milioni di euro con un numero di confezioni pari a 4,6 milioni. Per la categoria Litio erogato la spesa lorda complessiva è pari a circa 3,6 milioni di euro con un numero di confezioni pari a 884.000.

IN DISTRIBUZIONE DIRETTA

Per la categoria degli Antidepressivi la spesa lorda complessiva è pari a 1,7 milioni di euro con un numero di confezioni pari a circa 639 mila. Per la categoria degli Antipsicotici la spesa lorda complessiva è pari a circa 155 milioni di euro con un numero di confezioni pari a 6,7 milioni. Per la categoria Litio erogato la spesa lorda complessiva è pari a circa 58 mila euro con un numero di confezioni pari a 30 mila.



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Costo dell'assistenza psichiatrica

Con riferimento all'anno 2015 il costo medio annuo per residente dell'assistenza psichiatrica, sia territoriale che ospedaliera, è pari a € 73,8 calcolato dividendo il costo complessivo dell'assistenza psichiatrica per la popolazione adulta residente nel 2015. Per quanto riguarda l'assistenza psichiatrica territoriale il costo complessivo ammonta a 3.517.005 (in migliaia di euro), di cui 1.639.659 (in migliaia di euro) per l'assistenza ambulatoriale e domiciliare, 435.509 (in migliaia di euro) per l'assistenza semiresidenziale e 1.441.837 (in migliaia di euro) per l'assistenza residenziale. Per quanto riguarda l'assistenza psichiatrica ospedaliera, la remunerazione teorica delle prestazioni di ricovero ospedaliero è nel 2015 pari a 222.507 (in migliaia di euro).

Il personale

La dotazione complessiva del personale dipendente all'interno delle unità operative psichiatriche pubbliche, alla data del 31 dicembre 2014, risulta pari a 29.260 unità. Di queste il 16,9% è rappresentato da medici (psichiatri e con altra specializzazione), il 7,6% da psicologi, il personale infermieristico rappresenta la figura professionale maggiormente rappresentata (45,8%), seguita dagli OTA/OSS con quasi l'10,6%, dagli educatori professionali e tecnici della riabilitazione psichiatrica pari al 6,5% e dagli assistenti sociali con il 4,4%.



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

ACRONIMI

Acronimo	Definizione
AIC	Autorizzazione all'immissione in commercio
ASL	Azienda sanitaria locale
ATC	Sistema di classificazione Anatomico Terapeutico e Chimico
CA	Conto annuale
CD	Centro Diurno
CSM	Centro di Salute Mentale
D. Lgs.	Decreto legislativo
DDD	Dose definita giornaliera
DH	Day Hospital
DL	Decreto-legge
DM	Decreto Ministeriale
DPCM	Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri
DSM	Dipartimento di Salute Mentale
DT	Disciplinare tecnico
EDW	Enterprise Data Warehouse
EMUR	Sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza in Emergenza-Urgenza
GAF	Gestione accoglienza flussi
GDL	Gruppo di Lavoro
GU	Gazzetta Ufficiale
ICD	International Classification of Diseases
IRCSS	Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
L.	Legge
LA	Livelli di Assistenza
LEA	Livello Essenziale di Assistenza
MO	Manuale Operativo
NSIS	Nuovo Sistema Informativo Sanitario
OCSE	Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico
OMS	Organizzazione mondiale della sanità
OSS	Operatore socio-sanitario
OTA	Operatore tecnico-assistenziale
PA	Provincia Autonoma
PANSM	Piano Nazionale di Azioni per la Salute Mentale
PL	Posto letto



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Acronimo	Definizione
PS	<i>Pronto Soccorso</i>
PT	<i>Part time</i>
SDO	<i>Scheda di dimissione ospedaliera</i>
SF	<i>Specifiche funzionali</i>
SIS	<i>Sistema Informativo Sanitario</i>
SISM	<i>Sistema informativo per il monitoraggio e la tutela della salute mentale</i>
SPDC	<i>Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura</i>
SSN	<i>Servizio Sanitario Nazionale</i>
TSO	<i>Trattamento Sanitario Obbligatorio</i>
TSV	<i>Trattamento Sanitario Volontario</i>
USL	<i>Unità sanitaria locale</i>



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

PRIMA PARTE

1. IL CONTESTO DI RIFERIMENTO

La tutela della salute mentale ha assunto negli ultimi anni un ruolo centrale nella programmazione degli interventi sanitari e sociali in tutti i Paesi più industrializzati, anche con riferimento alle indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS/WHO) che ne ha sottolineato il peso crescente in termini di “burden of disease” per i sistemi sanitari e sociosanitari.

Il nostro Paese ha non solo sottoscritto tutti i recenti documenti strategici internazionali di settore ma ha anche contribuito attivamente alla loro formulazione, a partire da un approccio culturale e scientifico alla salute e alla malattia mentale che affonda le sue radici nella riforma psichiatrica del 1978, attuata con la legge 13 maggio 1978, n. 180 (ricordata come “Legge Basaglia”), e più precisamente definita con la legge di riforma sanitaria 23 dicembre 1978, n. 833, che ha sancito sul piano giuridico proprio quei cambiamenti di approccio maturati a seguito delle acquisizioni scientifiche sia nel campo della comprensione psicodinamica, sia nel campo della psicobiologia.

La legge di riforma perseguiva tre obiettivi fondamentali:

1. depenalizzare la malattia mentale e regolamentare il trattamento sanitario obbligatorio (TSO), in un quadro di tutela dei diritti del paziente, oltre che della collettività;
2. favorire, con la chiusura degli ospedali psichiatrici, il recupero sociale, disincentivando la cronicizzazione del ricovero manicomiale;
3. suggerire un modello assistenziale allargato nel territorio, facilmente accessibile per gli utenti e fondato sull'interazione interdisciplinare di più figure professionali e di interventi integrati.

Il primo intervento mirato, dopo la legge, si ebbe di fatto solo nel 1994 con l'emanazione del Progetto Obiettivo “Tutela della salute mentale 1994-1996”, che individuava le questioni principali da affrontare per dare basi più solide al settore dell'assistenza psichiatrica per la popolazione adulta, onde migliorarne la qualità complessiva.

Gli aspetti più significativi degli interventi che ne scaturirono possono riassumersi nei seguenti:

1. istituzione del Dipartimento di Salute Mentale (DSM) quale organo di coordinamento per garantire l'unitarietà e l'integrazione dei servizi psichiatrici di uno stesso territorio;
2. individuazione della tipologia delle componenti organizzative del DSM (strutture territoriali, servizi ospedalieri, strutture per attività in regime semiresidenziale e strutture



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

per attività in regime residenziale), e definizione dei relativi standard, in rapporto alla popolazione;

3. individuazione delle funzioni del DSM e di ciascuna delle componenti organizzative;
4. attivazione di collegamenti con altri servizi “confinanti” (medicina di base, medicina scolastica, guardia medica, consultorio, servizi sociali, servizi di neuropsichiatria infantile).

L'azione di indirizzo è stata ulteriormente rafforzata dal Progetto Obiettivo “Tutela della salute mentale 1998-2000”, operativamente caratterizzato da indicazioni precise sulla “missione” dei dipartimenti di salute mentale, sugli obiettivi di salute e sugli interventi che prioritariamente dovevano essere realizzati, sui sistemi di rilevazione atti a garantire il dimensionamento dei servizi in relazione al bisogno e alla domanda.

L'assetto attuale della rete dei Dipartimenti di salute mentale e delle articolazioni che li compongono si basa sostanzialmente su quanto previsto da quest'ultimo Progetto Obiettivo.

Il tema della complessità dei bisogni e della corrispondente complessità delle risposte, è stato poi ripreso sia nella normativa generale, ad esempio nel decreto legislativo n.229/1999, nei Piani Sanitari Nazionali e nei Piani Nazionali della Prevenzione, che si sono succeduti nel corso degli anni, sia nella normativa specifica di area. Ci riferiamo alle “Linee di indirizzo nazionali per la salute mentale” (Accordo approvato in sede di Conferenza Unificata fra Stato, Regioni e Autonomie Locali, in data 20 marzo 2008) e al successivo “Piano di azioni nazionale per la salute mentale (PANSM)” siglato in Conferenza Unificata il 13 gennaio 2013, che ha a sua volta generato tre documenti di approfondimento sulle tematiche della residenzialità per adulti, della semi-residenzialità e residenzialità in età evolutiva, dei percorsi di cura per patologie ad alta complessità e/o ad alta prevalenza.

Questi indirizzi strategico-programmatici di respiro nazionale, tanto più necessari per omogeneizzare il livello di qualità degli interventi terapeutico-assistenziali in un contesto che vede la larga autonomia organizzativa delle Amministrazioni regionali, hanno di volta in volta rilevato le diverse criticità e sottolineato le priorità a cui dare risposta.

In particolare meritano di essere ricordati, in questo contesto, i richiami a:

- implementare la qualità dei Centri di Salute Mentale (CSM) e la loro capacità di rispondere alla domanda di trattamento per i differenti disturbi mentali, contrastando la stigmatizzazione e riducendo le liste di attesa, razionalizzando le modalità di presa in carico, creando percorsi differenziati per tipologie di pazienti, adottando linee guida e procedure di consenso, basate su prove di efficacia;



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

- implementare i protocolli di collaborazione fra servizi per adulti e servizi per l'età evolutiva, per garantire la continuità terapeutica nel trattamento dei disturbi mentali dell'infanzia e dell'adolescenza;
- realizzare il Sistema Informativo Nazionale per la Salute Mentale.

Il sistema informativo nazionale per la salute mentale (SISM) è stato dunque concepito per costituire una base di dati integrata, incentrata sul paziente, che permetta una valutazione di efficacia, efficienza ed appropriatezza degli interventi attivati dalle organizzazioni sanitarie in risposta ai bisogni di salute dell'utenza, e rappresenta lo strumento cardine sia per programmare a livello dell'erogazione dell'assistenza, quello regionale e locale, sia per disegnare strategie di livello nazionale, di più ampio respiro e modulate sui tempi medio-lunghi, in considerazione dei trend della prevalenza dei principali disturbi mentali, a cui sono associati diversi gradi di disabilità, sofferenze individuali e della rete familiare, nonché pesanti costi economici e sociali.

Il SISM costituisce anche lo strumento indispensabile per garantire la corretta rappresentazione, nei contesti internazionali, della gestione della salute mentale nel nostro Paese, fino ad oggi spesso non opportunamente e oggettivamente delineata proprio in carenza di dati affidabili, soprattutto relativi al quadro nazionale.

Le raccolte di dati da parte di Organismi internazionali quali l'Organizzazione mondiale della sanità, l'Unione europea e l'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico, sono diventate ormai sistematiche non solo per descrivere i profili delle Nazioni che a tali organismi aderiscono (vedi, ad esempio le periodiche pubblicazioni dei dati ATLAS dell'OMS, COMPASS dell'UE, o "Health at a glance" dell'OCSE), ma anche in ragione del fatto che i più recenti Piani e Strategie globali per la salute mentale nel mondo prevedono valutazioni relative al loro recepimento e alla loro implementazione, basate su precisi indicatori che soltanto un sistema informativo integrato ed efficiente è in grado di supportare.



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

2. IL SISTEMA INFORMATIVO NAZIONALE SALUTE MENTALE (SISM)

2.1. Il nuovo sistema informativo sanitario (NSIS)

Il Nuovo Sistema Informativo Sanitario rappresenta lo strumento di riferimento per le misure di qualità, efficienza e appropriatezza del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), attraverso la disponibilità di informazioni che per completezza, consistenza e tempestività, supportano le Regioni e il Ministero della salute nell'esercizio delle proprie funzioni e, in particolare, il Ministero della salute nella sua funzione di garante dell'applicazione uniforme dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) sul territorio nazionale.

Il NSIS, che rappresenta un'evoluzione del Sistema informativo sanitario (SIS), trova il suo fondamento normativo nell'articolo 87 della legge 23 dicembre 2000, n. 388 – “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge finanziaria 2001)”, ed è attuato attraverso l'Accordo quadro tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 22 febbraio 2001. Recentemente l'Accordo quadro tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 7 luglio 2016, ha definito gli indirizzi di evoluzione del NSIS.

Lo scenario istituzionale in cui si colloca il NSIS è caratterizzato da profondi mutamenti nell'assetto dei ruoli dei diversi attori che interagiscono nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), determinati, prioritariamente, dal processo di decentramento dei poteri dallo Stato alle Regioni. Proprio il progressivo decentramento di poteri e competenze dallo Stato alle Regioni ha richiesto infatti la presenza di uno strumento di “misura” dell'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza completo, uniforme e affidabile. La realizzazione del NSIS s'inserisce quindi in una cornice strategica unitaria, complessivamente finalizzata al monitoraggio del bilanciamento costi-qualità del servizio sanitario.

La corretta progettazione e lo sviluppo del Nuovo Sistema Informativo Sanitario ha richiesto la definizione di contenuti informativi e di un linguaggio comune per consentire l'interscambio di dati tra i sistemi informativi regionali e il livello nazionale. Si è proceduto pertanto a individuare le informazioni relative ai diversi ambiti assistenziali e a definire le regole per la corretta alimentazione dei flussi informativi, al fine di consentire una lettura omogenea dei dati che costituiscono il patrimonio informativo del NSIS.

Oggi il Nuovo Sistema Informativo Sanitario rappresenta la più importante banca dati sanitaria a livello nazionale, finalizzata a supportare adeguatamente le Regioni e il Ministero della salute nell'esercizio delle funzioni loro attribuite.



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 2.1.1 - Gli obiettivi del NSIS



Il NSIS, in particolare, è finalizzato a raccogliere progressivamente e secondo una logica di “percorso” le informazioni relative ai contatti del singolo individuo con i diversi nodi della rete di offerta del SSN, e a rendere disponibile, a livello nazionale e regionale, un patrimonio condiviso di dati, centrato sul cittadino.

Il NSIS, infatti, raccoglie i dati individuali non identificativi, prodotti a livello regionale e locale relativi all’offerta di assistenza sanitaria. Tale patrimonio informativo permette inoltre di analizzare la domanda soddisfatta: le prestazioni ovunque erogate ai residenti di una regione, nonché di confrontare i fenomeni sanitari nelle diverse regioni e nei diversi setting assistenziali.

Come riportato in *Figura 2.1.2*, all’interno del NSIS sono presenti anche ulteriori flussi, non individuali che riguardano i beni sanitari, tesi a rappresentare la tracciabilità del farmaco, i consumi di farmaci in ambito ospedaliero, il consumo di dispositivi medici e le grandi apparecchiature.

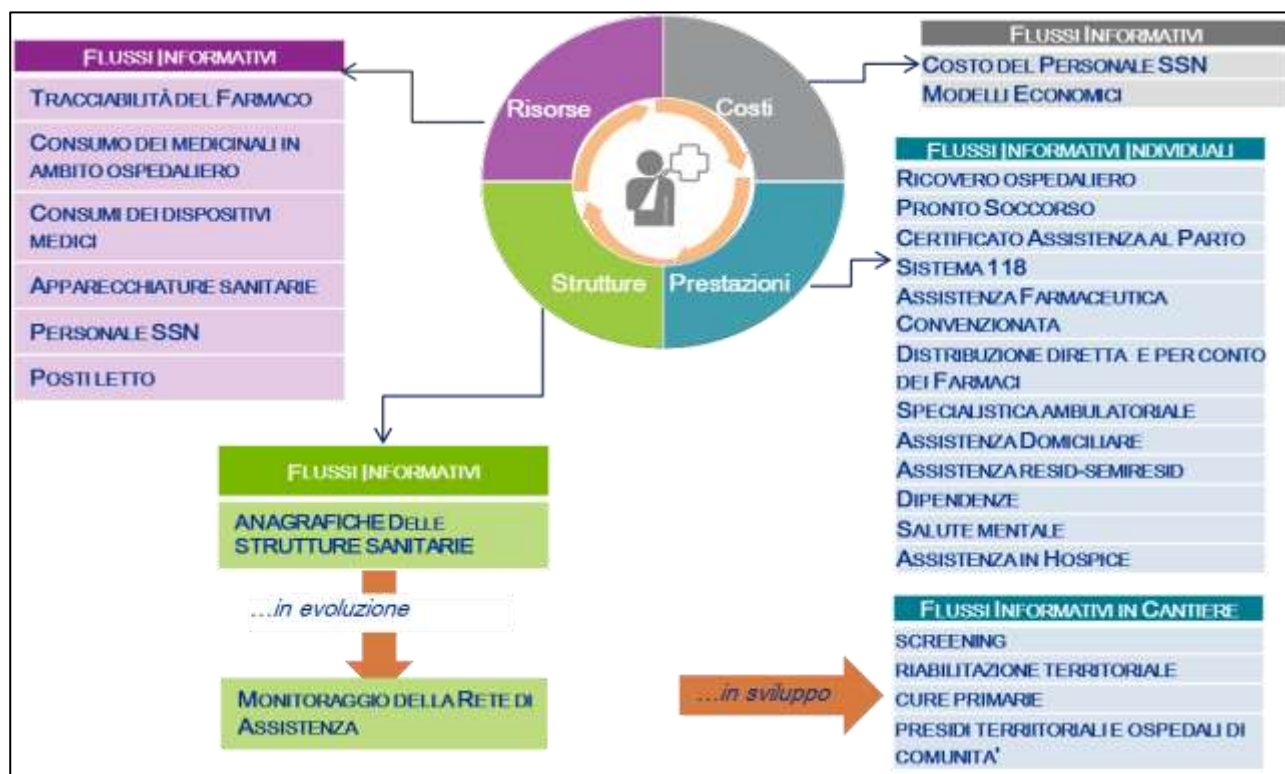


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 2.1.2 - I flussi del NSIS.



Tutti i flussi informativi sono attivati attraverso l'emanazione di uno specifico decreto del Ministro della salute. In tali decreti si specifica che il conferimento dei dati al NSIS è ricompreso tra gli adempimenti cui sono tenute le Regioni per l'accesso al maggior finanziamento di cui all'Intesa del 23 marzo 2005.

La messa a regime dei sistemi informativi sopradescritti ha dimostrato il valore della collaborazione sistematica tra il Ministero della salute e le Regioni che, attraverso Gruppi di lavoro inter-istituzionali, hanno affrontato le eventuali criticità riscontrate e permesso di raggiungere risultati significativi, relativamente sia alla completezza, in termini di copertura territoriale e temporale, sia alla qualità dei dati trasmessi al NSIS.

Il patrimonio informativo NSIS costituisce, pertanto, un imprescindibile prerequisito per la realizzazione di strumenti di analisi che consentano di elaborare indicatori di supporto per l'analisi della assistenza sanitaria in termini per esempio di appropriatezza, di mobilità sanitaria e di tempi di attesa, nonché di effettuare analisi integrate e trasversali ai diversi LEA. La disponibilità dei dati relativi a tutto il territorio nazionale consente di effettuare analisi comparative tra le diverse realtà regionali e confronti relativi alle performance sanitarie ed economico-gestionali nell'ambito del SSN. Inoltre, permette di misurare il miglioramento della



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

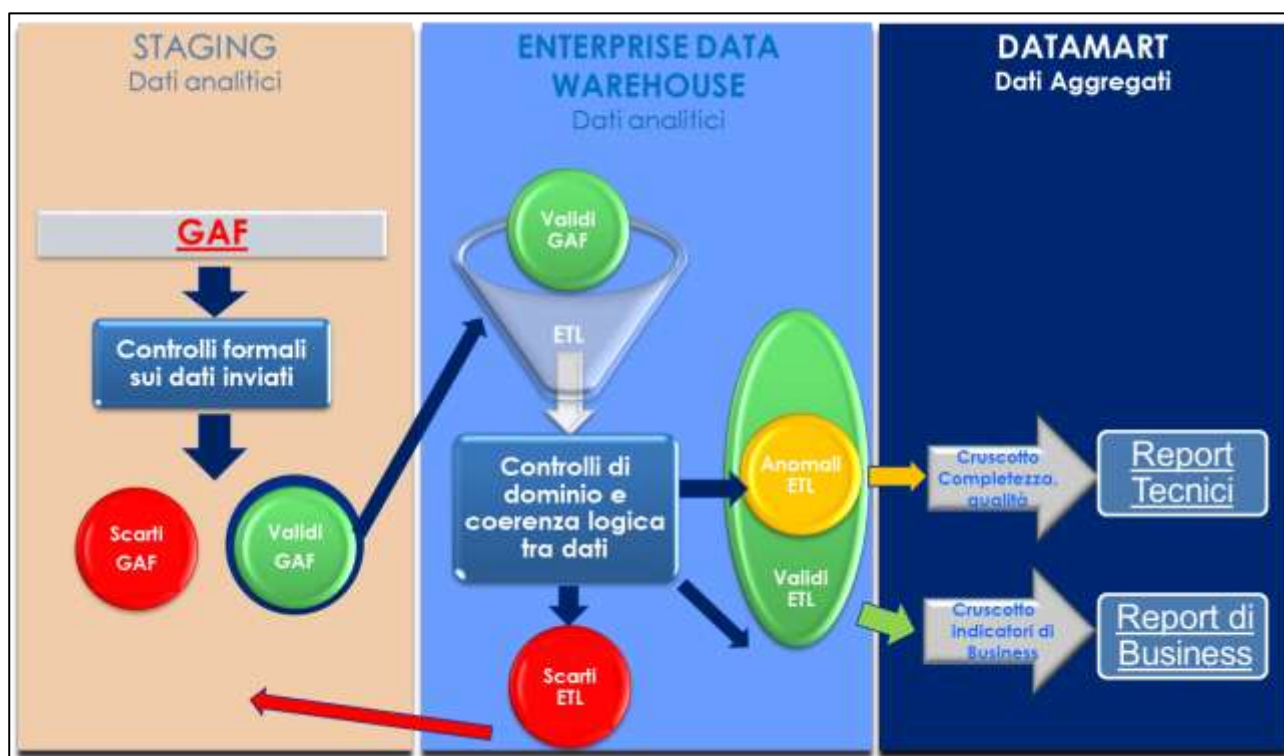
Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

qualità dell'assistenza erogata ai cittadini e l'efficienza con la quale vengono utilizzate le risorse disponibili.

Il NSIS è in continua evoluzione, infatti grazie alla consueta collaborazione tra il Ministero della salute e le regioni, sono in fase di definizione i flussi informativi relativi ad ulteriori ambiti di assistenza, quali la riabilitazione, gli ospedali di comunità, screening e le cure primarie.

2.2. Processo di acquisizione dei dati

Figura 2.2.1 - Il processo di acquisizione dei dati



Il processo di acquisizione dei flussi informativi nel NSIS, rappresentato graficamente nella Figura 2.2.1 è composto da 3 macrofasi:

1. **Caricamento dei flussi attraverso l'applicativo Gestione Accoglienza Flussi (GAF):** il processo si attiva nel momento in cui la regione che invia il flusso informativo effettua l'upload del file attraverso GAF, che esegue i primi controlli formali e sintattici. Se il flusso supera i controlli viene inserito tra i Validi in caso contrario viene inserito negli Scarti; in



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

quest'ultimo caso il GAF produce un apposito file, contenente il riepilogo degli errori riscontrati nel flusso, che può essere scaricato dall'utente che ha effettuato l'upload del file;

2. **Popolamento dell'Enterprise Data Warehouse (EDW):** tutti i dati Validi che hanno superato i controlli formali del GAF, vengono sottoposti a controlli di dominio e coerenza logica. L'esito di quest'ultimo controllo genera dati Validi, dati Anomali (dati sui quali vengono riscontrati errori non gravi) e Scarti (dati sui quali vengono riscontrati errori gravi). Al termine dell'elaborazione del flusso il GAF produce un apposito file contenente il dettaglio degli scarti, da controlli EDW, che può essere scaricato dall'utente che ha effettuato l'upload del file;
3. **Popolamento dei Data Mart:** al termine dei controlli i dati vengono aggregati per la predisposizione dei datamart tecnici e di business. In particolare
 - *Datamart tecnici* – strutture dati che consentono di produrre report tecnici di completezza e qualità del dato;
 - *Datamart business* - strutture dati che consentono di produrre indicatori di business per la lettura del fenomeno assistenziale.



2.3. Il SISM: decreto istitutivo e specifiche funzionali

Nell'ambito del NSIS è stato istituito, con decreto del Ministro della salute del 15 ottobre 2010, il Sistema Informativo per il monitoraggio e tutela della Salute Mentale (SISM), con l'obiettivo di rilevare le informazioni riguardanti gli interventi sanitari e socio-sanitari erogati da operatori afferenti al SSN, nell'ambito dell'assistenza rivolta a persone adulte con problemi psichiatrici e alle loro famiglie. Il DM, all'articolo 1 definisce le seguenti finalità del flusso informativo:

- monitoraggio dell'attività dei servizi, con analisi del volume di prestazioni e valutazioni epidemiologiche sulle caratteristiche dell'utenza e sui pattern di trattamento;
- supporto alle attività gestionali dei Dipartimenti di salute mentale, per valutare il grado di efficienza e di utilizzo delle risorse;
- supporto alla costruzione di indicatori di struttura, processo ed esito sia a livello regionale che nazionale.

L'insieme dei dati SISM è rappresentato da dati individuali non identificativi degli utenti assistiti dai servizi di salute mentale, nonché dalle informazioni sulle attività svolte dai DSM, raccolte a livello regionale ed inviati al Ministero della salute.

Il SISM consente di rilevare le seguenti informazioni:

- a. **Personale** - consistenza e tipologia di figure professionali in servizio presso le strutture private in convenzione, eroganti servizi per la tutela della salute mentale. I dati devono essere inviati al NSIS con cadenza annuale e messi a disposizione entro il 31 maggio dell'anno successivo a quello di rilevazione. Eventuali rettifiche o integrazioni ai dati trasmessi possono essere effettuate, al più tardi, entro sessanta giorni dalla data limite d'invio;
- b. **Attività** – servizi erogati per la tutela della salute mentale. I dati di attività vengono raccolti distintamente in funzione del setting assistenziale: tracciato territoriale, tracciato residenziale e tracciato semiresidenziale. I dati devono essere inviati al NSIS con cadenza semestrale e essere messi a disposizione entro sessanta giorni dalla fine del periodo di rilevazione. Eventuali rettifiche o integrazioni ai dati trasmessi possono essere effettuate, al più tardi, entro il mese successivo alla data limite d'invio.

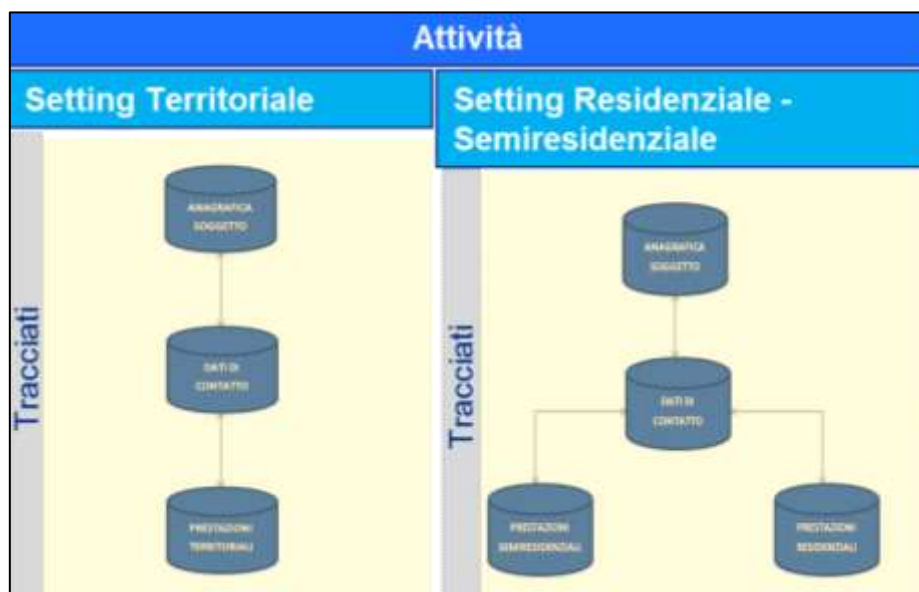


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 2.3.1 - I dati di attività nel SISM



Inoltre il decreto istitutivo sancisce che, a partire dal 1 gennaio 2012 il conferimento dei dati al SISM è ricompreso fra gli adempimenti cui sono tenute le regioni, per l'accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato ai sensi dell'Intesa sancita dalla Conferenza Stato-Regioni il 23 marzo 2005.

Nel disciplinare tecnico allegato al decreto istitutivo SISM, sono individuati i contenuti informativi oggetto della rilevazione.

Al fine di uniformare la rilevazione dei dati, da parte dei sistemi informativi regionali, viene predisposto un documento di Specifiche Funzionali contenente le caratteristiche e le regole di alimentazione per la corretta valorizzazione dei contenuti informativi indicati nel predetto disciplinare tecnico.

Tali specifiche funzionali subiscono un processo di aggiornamento, grazie anche alla collaborazione con i referenti regionali, che consente un miglioramento continuo della qualità e completezza dei dati raccolti, garantendo un costante allineamento del SISM con le diverse realtà regionali, adeguandosi ad eventuali modificazioni del contesto di riferimento.

A fronte dei dati forniti dalle Regioni e Province Autonome il sistema prevede elaborazioni standard predisposte e rese disponibili a livello nazionale.



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

2.4. Il gruppo di lavoro e gli strumenti a disposizione

Il gruppo di lavoro SISM è stato istituito in seguito all'approvazione dell'Accordo Stato regioni, dell'11 ottobre 2001, concernente “Modello per la rilevazione di strutture, personale, attività e prestazioni dei dipartimenti di salute mentale”. In particolare, al fine di rispondere alle esigenze definite nel suddetto Accordo, il gruppo di lavoro si è periodicamente riunito a partire dal 2003. Lo stesso ha contribuito alla stesura dello studio di fattibilità, alla redazione dello schema del decreto istitutivo e relativo disciplinare tecnico, alla definizione delle specifiche funzionali e da ultimo alla stesura del manuale operativo. Tutta la documentazione prodotta è disponibile sul sito internet (www.nsis.salute.gov.it).

Il sistema informativo SISM è stato messo a disposizione delle regioni a partire dal 2011 e, il gruppo di lavoro partecipa ad incontri periodici per garantire la corretta interpretazione dei dati raccolti e per analizzare le eventuali criticità legate all'alimentazione del flusso. Tale modalità di lavoro permette di mantenere il flusso sempre aggiornato rispetto alle modificazioni strutturali e normative che caratterizzano lo specifico fenomeno assistenziale.

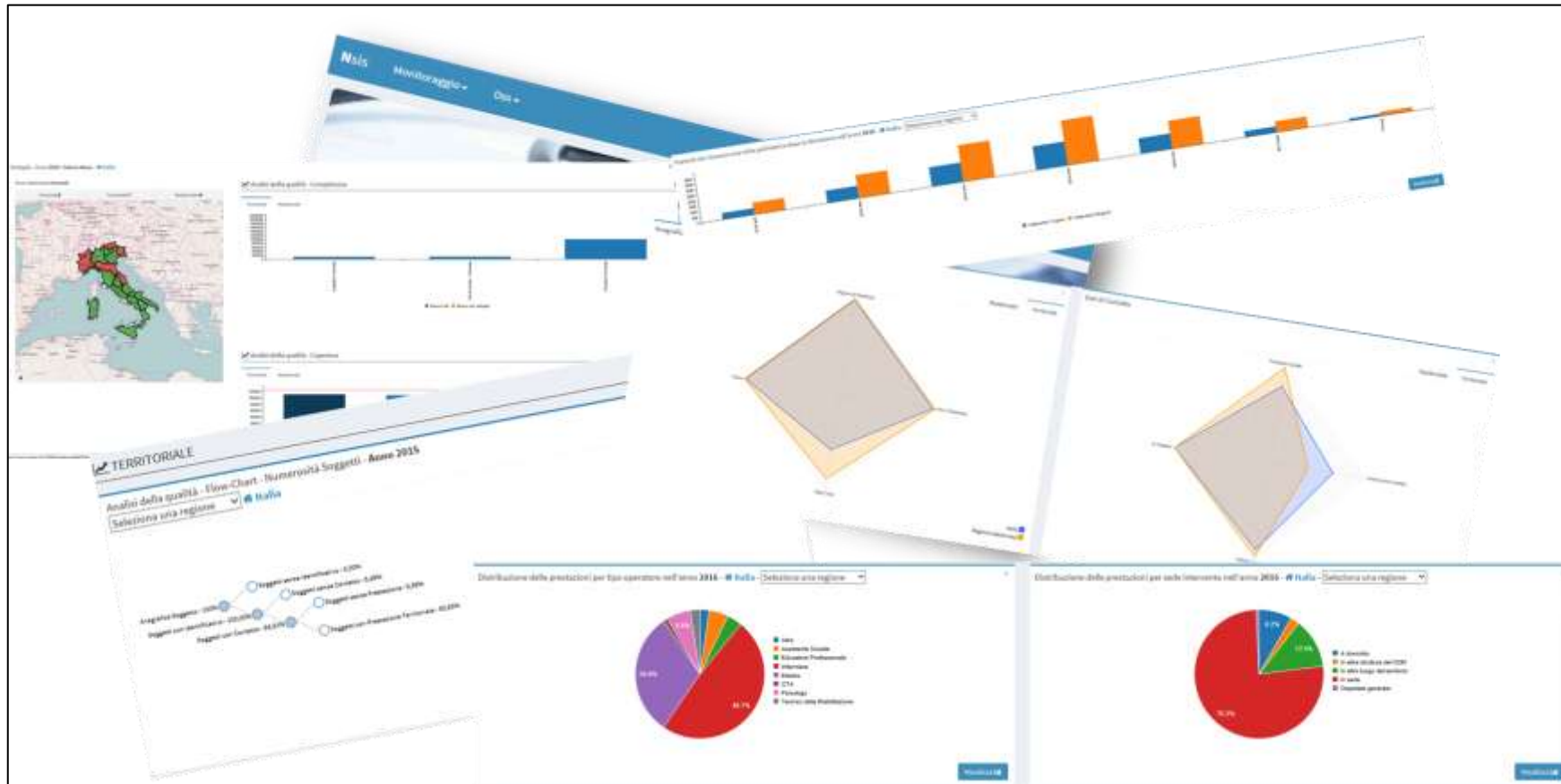
A partire dal 2012 il gruppo di lavoro ha demandato ad uno specifico sottogruppo l'individuazione di un set di indicatori rappresentativo del fenomeno di assistenza. Gli indicatori, sintetizzati in un documento descrittivo, sono stati discussi nel dettaglio individuandone finalità e specifiche di calcolo.

Gli indicatori individuati sono consultabili attraverso il Cruscotto NSIS – Dashboard SISM, dai soggetti istituzionali come previsto dal decreto istitutivo.

Il Cruscotto NSIS - Dashboard SISM (*Figura 2.4.1*) permette il monitoraggio in forma grafica e geolocalizzata degli invii, l'analisi di completezza e qualità dei dati trasmessi, nonché la rappresentazione grafica di un set di indicatori rappresentativi del fenomeno di assistenza alla salute mentale. Tale strumento consente a ciascuna regione di verificare, in tempo reale, lo stato degli invii, nonché di effettuare analisi di benchmarking con le altre Regioni /Province Autonome.



Figura 2.4.1- Il Cruscotto NSIS - Dashboard SISM



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

SECONDA PARTE

3. I DATI OGGETTO DI ANALISI

3.1. Fonti informative utilizzate e note metodologiche

La redazione di questo Rapporto è stata condotta utilizzando i dati, relativi all'anno 2015, rilevati attraverso varie fonti informative, così da fornire un quadro complessivo delle attività e dell'utenza dei servizi di salute mentale in Italia.

In particolare i dati di attività e utenza, suddivisi per setting assistenziale (residenziale, semiresidenziale, territoriale), sono raccolti dal SISM. Attraverso il sistema SISM si rilevano, inoltre, i ricoveri ospedalieri in strutture pubbliche (SPDC) o private accreditate e la modalità di ingresso in tali strutture (Trattamento sanitario obbligatorio e Trattamento sanitario volontario). All'interno del Rapporto, la rappresentazione dei ricoveri ospedalieri è completata attraverso le informazioni desunte dal flusso delle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO), disciplinato dal DM del 27 ottobre 2000 n.380 e successive modifiche. Tale flusso, raccoglie le informazioni relative a tutti gli episodi di ricovero erogati nelle strutture ospedaliere pubbliche e private presenti sul territorio nazionale permettendo, attraverso la selezione dei reparti psichiatrici e delle diagnosi di disturbo mentale, l'analisi dell'assistenza psichiatrica in ambito ospedaliero.

Le informazioni di carattere anagrafico relative alle strutture eroganti servizi per la tutela della salute mentale (cliniche psichiatriche universitarie, strutture private a direzione tecnica del DSM, strutture appartenenti al privato e al privato sociale convenzionate site nel territorio di competenza del DSM o non a direzione tecnica DSM, ecc.) provengono invece dai flussi relativi alle attività gestionali delle Aziende Sanitarie, secondo quanto disposto dal decreto del Ministro della salute del 5 dicembre 2006 recante "modelli di rilevazione dei dati delle attività gestionali delle strutture sanitarie".

Per la rappresentazione delle informazioni riguardanti la consistenza e la tipologia di figure professionali in servizio presso le strutture eroganti servizi per la tutela della salute mentale sono state utilizzate due fonti informative: i dati riguardanti esclusivamente il personale dipendente e quello assimilato delle aziende sanitarie private in convenzione sono rilevate direttamente dal SISM, mentre le informazioni relative al personale dipendente e assimilato (es.: convenzionato) delle aziende sanitarie pubbliche sono tratti dal Conto Annuale previsto dal titolo V del decreto 30 marzo 2001 n. 165.



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Infine sono stati utilizzati i dati di costo rilevati dai modelli relativi ai costi per livelli di assistenza (LA) disciplinati dal DM del 16 febbraio 2001 e successive modifiche

Come previsto dal DM 15 ottobre 2010, il Sistema informativo SISM rileva i soli assistiti maggiorenni, pertanto la popolazione utilizzata per la costruzione dei tassi si riferisce ai soli adulti. Ai fini delle analisi seguenti sono stati inclusi soltanto gli assistiti per i quali la regione abbia inviato i dati di anagrafica, di contatto e prestazioni.

Le diagnosi sono state formulate in base alla 9° Classificazione Internazionale delle Malattie (ICD-9-CM) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Il Ministero della salute, unitamente alle regioni, ha condiviso di sintetizzare in 10 gruppi la rappresentazione delle diagnosi (*Tabella 3.1.1*), permettendo così una più semplice lettura del fenomeno.

Il Ministero della salute, unitamente alle regioni, ha inoltre predisposto una tabella tesa a sintetizzare i singoli interventi per tipologie di attività (*Tabella 3.1.2*)

Tabella 3.1.1 – Raggruppamenti diagnostici

Gruppi diagnostici	ICD9-CM
01 - Schizofrenia e altre psicosi funzionali	295, 297, 298 (escl. 298.0), 299
02 - Mania e disturbi affettivi bipolari	296.0, 296.1, 296.4-8,
03 - Depressione	296.2-3, 296.9, 298.0, 300.4, 309.0, 309.1, 311
04 - Sindromi nevrotiche e somatoformi	300 (escl. 300.4), 306 307.4, 307.8-307.9, 308, 316
05 - Disturbi della personalità e del comportamento	301, 302, 312
06 - Alcolismo e tossicomanie	291, 292, 303, 304, 305
07 - Demenze e disturbi mentali organici	290, 293, 294, 310, 293, 294, 307.0-307.3
08 - Ritardo mentale	317, 318, 319
09 - Altri disturbi psichici	307.0-307.3, 307.5-307.7, 309.2-309.9, 313, 314, 315
99 - Non disturbi psichiatrici	



Tabella 3.1.2 – Attività ed interventi territoriali

Tipo di attività	Singoli interventi
Attività psichiatrica	Visita del medico, visite per accertamento medico legale, visite parere in Ospedale Generale
Attività psicologica psicoterapica	Colloquio dello psicologo, psicoterapia individuale, familiare e di gruppo, valutazione
Attività infermieristica al domicilio e nel territorio	Colloquio dell'infermiere, somministrazione di farmaci
Attività rivolta alla famiglia	Colloqui con i familiari, interventi psicoeducativi, gruppi di familiari
Attività di coordinamento	Riunioni / incontri sui casi interne alla UOP, con altre strutture sanitarie, con persone – gruppi non istituzionali
Attività di riabilitazione e risocializzazione territoriale	Intervento sulle abilità di base (individuale e di gruppo), inserimento lavorativo, colloquio dell'educatore, Intervento di risocializzazione (individuali e di gruppo), attività espressive e motorie (di gruppo), colloquio dell'educatore, colloquio di altra figura professionale, Soggiorni
Attività di supporto sociale	Colloquio dell'assistente sociale – intervento di supporto sociale
Attività di supporto alla vita quotidiana	Intervento di supporto alla vita quotidiana



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

4. COMPLETEZZA E QUALITÀ DELLA RILEVAZIONE

Le mappe di seguito riportate rappresentano la situazione degli invii regionali, per ciascun tracciato, del sistema informativo SISM, relativamente all'anno 2015. In particolare:

- **Regioni/ P.A. in colore verde:** si caratterizzano per il completo conferimento dei dati da parte di tutte le ASL presenti in regione;
- **Regioni/ P.A. in colore giallo:** si caratterizzano per il mancato conferimento dei dati di almeno una ASL presente in regione;
- **Regioni/ P.A. in colore rosso:** si caratterizzano per il mancato conferimento dei dati di tutte le ASL presenti in regione.

Figura 4.1 - Report di consistenza: tracciato personale



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015

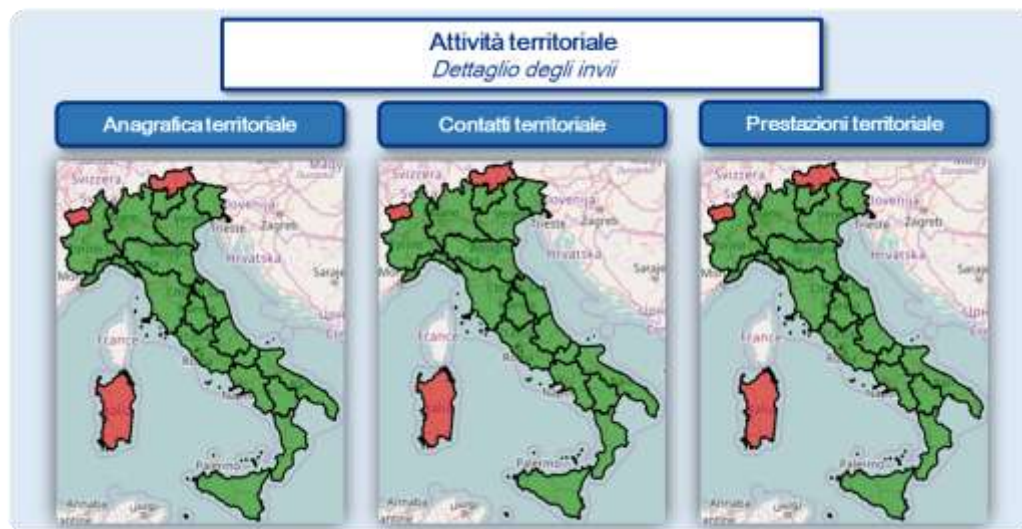


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

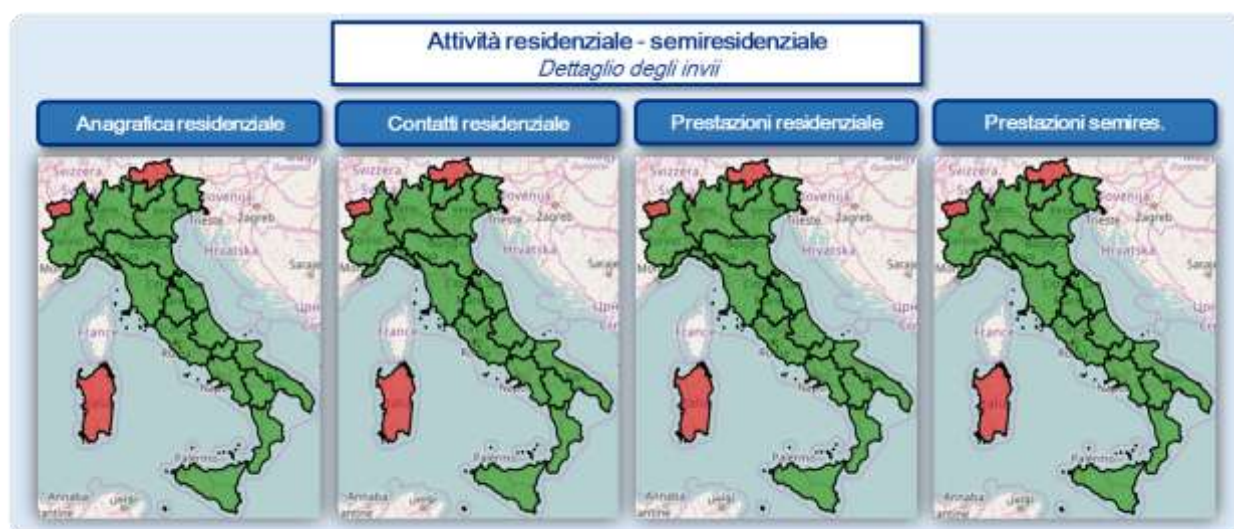
Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 4.2 - Report di consistenza: attività territoriale



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015

Figura 4.3 - Report di consistenza: attività semi/ residenziale



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



Ministero della Salute

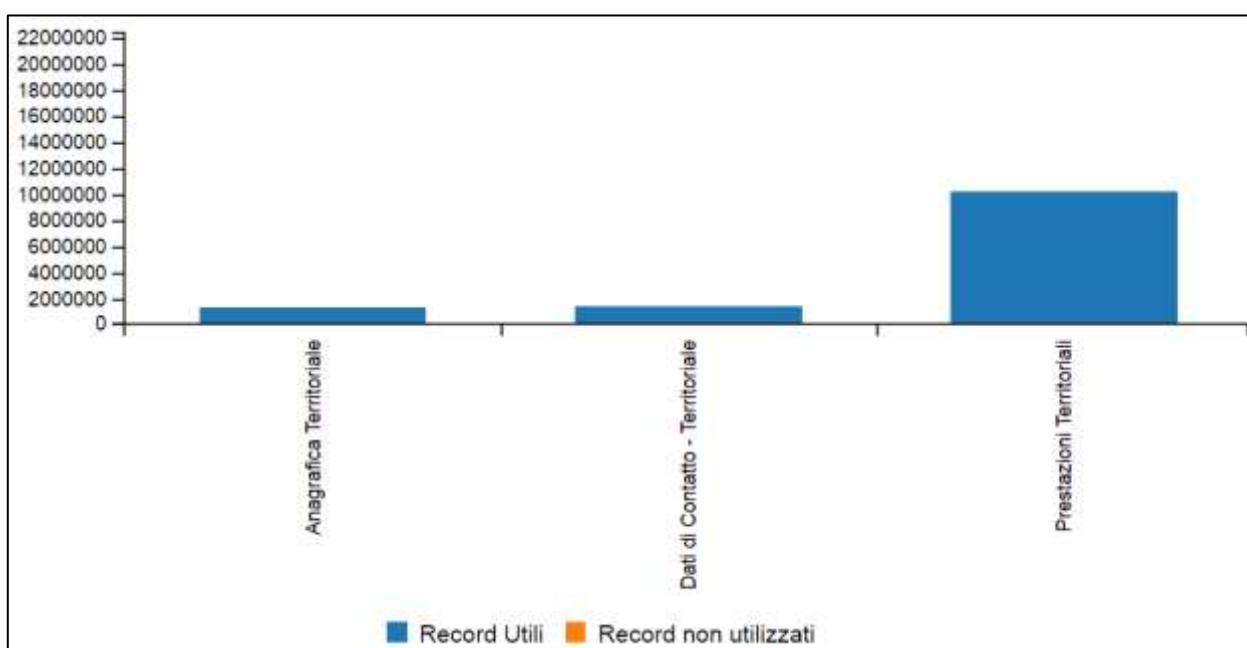
Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Di seguito si rappresenta, per ciascun tracciato di attività relativo ai setting assistenziali (territoriale/ semi/ residenziale) la numerosità dei record validi e utili ai fini dell'analisi del fenomeno della salute mentale e quella relativa ai record che, seppur validi, non sono utilizzabili ai fini delle analisi. In particolare, per ciascun tracciato, si considerano i seguenti criteri per valutare l'utilizzabilità dei dati ai fini dell'analisi del fenomeno della salute mentale:

- tracciato anagrafica: record che hanno identificativo cittadino valorizzato;
- tracciato dati di contatto: record riferiti a soggetti con identificativo cittadino valorizzato presenti nel tracciato anagrafica;
- tracciato prestazioni: record riferiti a soggetti con identificativo cittadino valorizzato. Per ogni contatto possono essere registrate più prestazioni.

Figura 4.4 - Analisi della qualità – Completezza – setting territoriale



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015

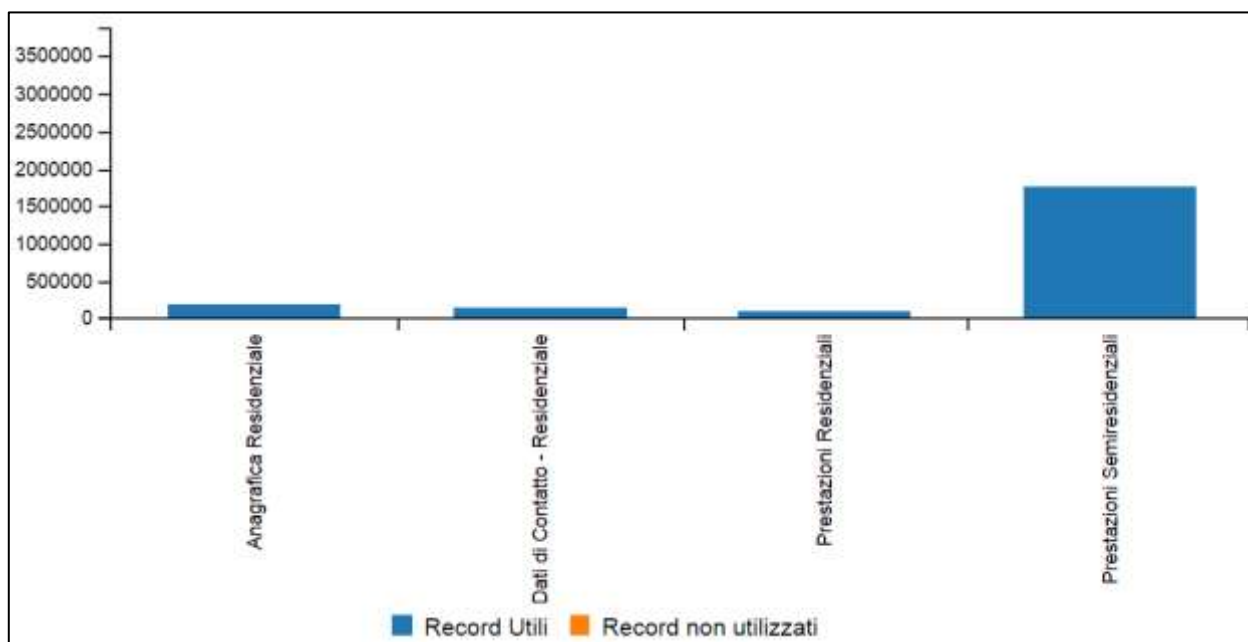


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 4.5 - Analisi della qualità – Completezza – setting semi/ residenziale



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015

Per ciascun assistito inviato con il tracciato anagrafica, la regione dovrebbe inviare a livello centrale sia le informazioni relative ai contatti, che quelle relative alle prestazioni.

Gli istogrammi di seguito rappresentati hanno l'obiettivo di evidenziare eventuali discrepanze tra il numero di soggetti in anagrafica (linea rossa) e il numero di record inviati negli altri tracciati (colonne celesti).

Per garantire il benchmark con gli anni precedenti nella figura è presente anche la rappresentazione della numerosità dei soggetti inviati in anagrafica nell'anno 2014.

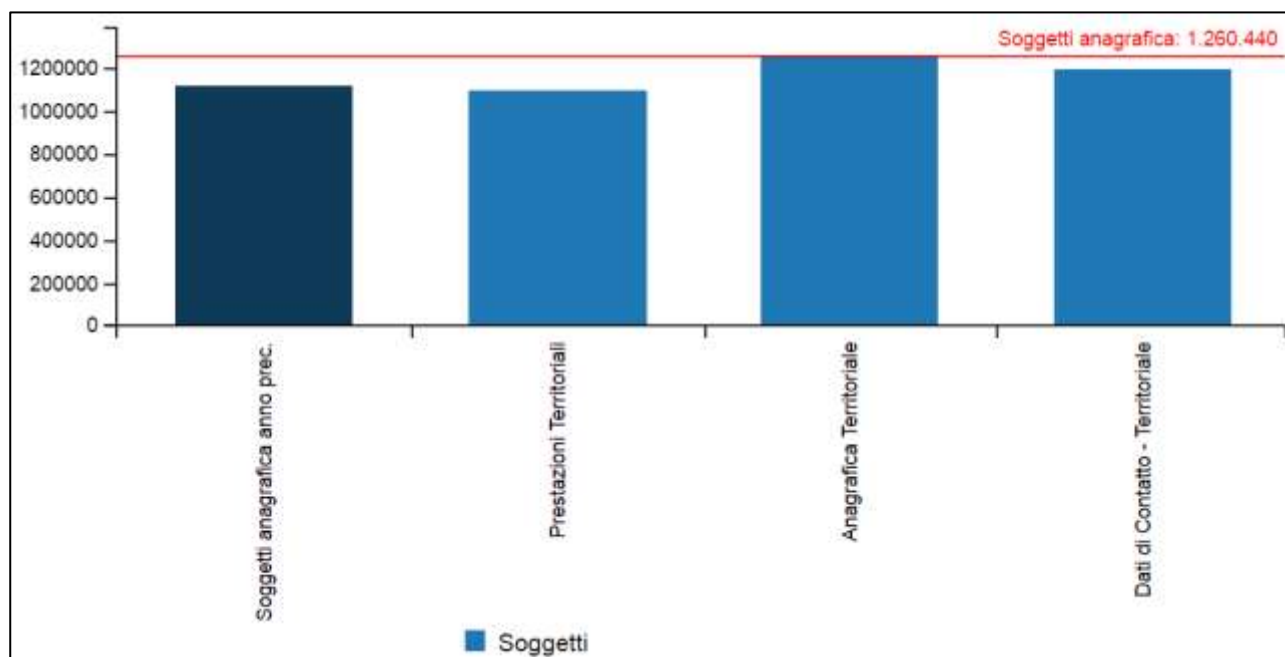


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 4.6 - Analisi della qualità – Copertura – setting territoriale



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) – anno 2014 – 2015

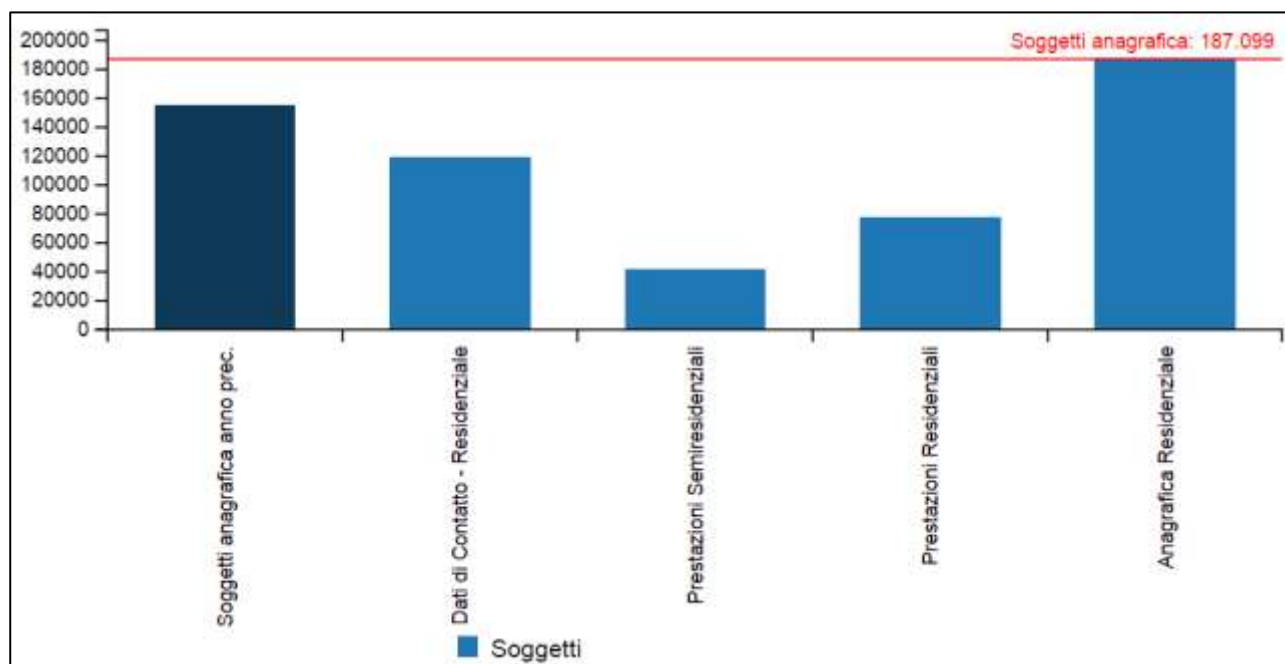


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 4.7 - Analisi della qualità – Copertura – setting semi/residenziale



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) – anno 2014 – 2015

Negli schemi seguenti si rappresentano i risultati dell'analisi che ha l'obiettivo di evidenziare il numero di record validi che rispettano la condizione di integrità referenziale (collegamento logico) dei tracciati di attività territoriale/ semi/ residenziale relativamente agli anni 2014 e 2015.

In particolare, partendo dal numero di record di soggetti presenti nel tracciato anagrafica (box blu iniziale) e procedendo per livelli successivi, si evidenzia il numero di record di soggetti che rispettano la condizione di integrità referenziale con gli altri tracciati (box blu).

Il totale dei record che rispetta per intero l'integrità referenziale tra i diversi tracciati di attività territoriale/ semi/ residenziale è indicato negli ultimi box blu delle catene (Figura 4.8 e Figura 4.9). Le percentuali presentate ad ogni livello sono sempre riferite al totale dei soggetti presenti nel tracciato Anagrafica.

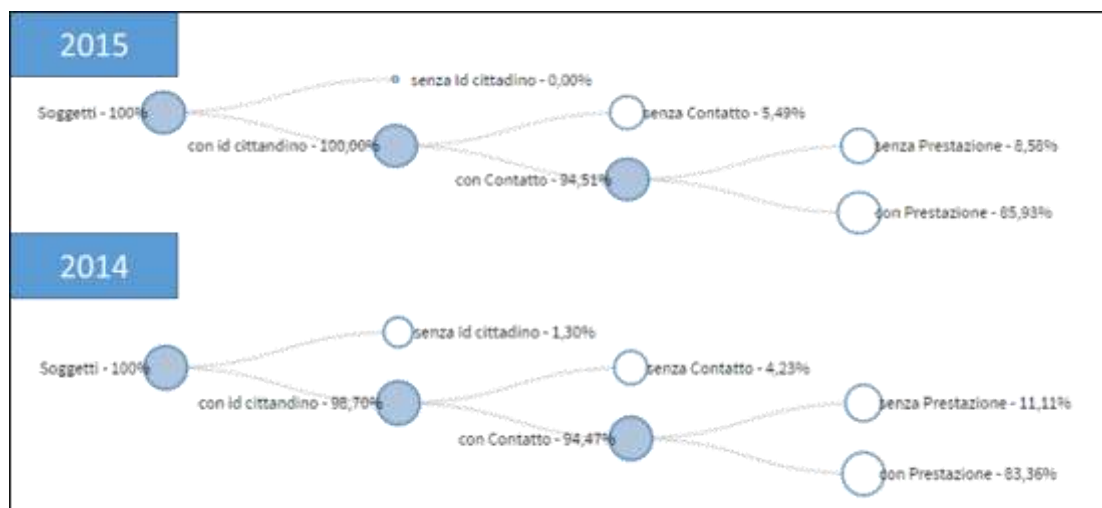


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

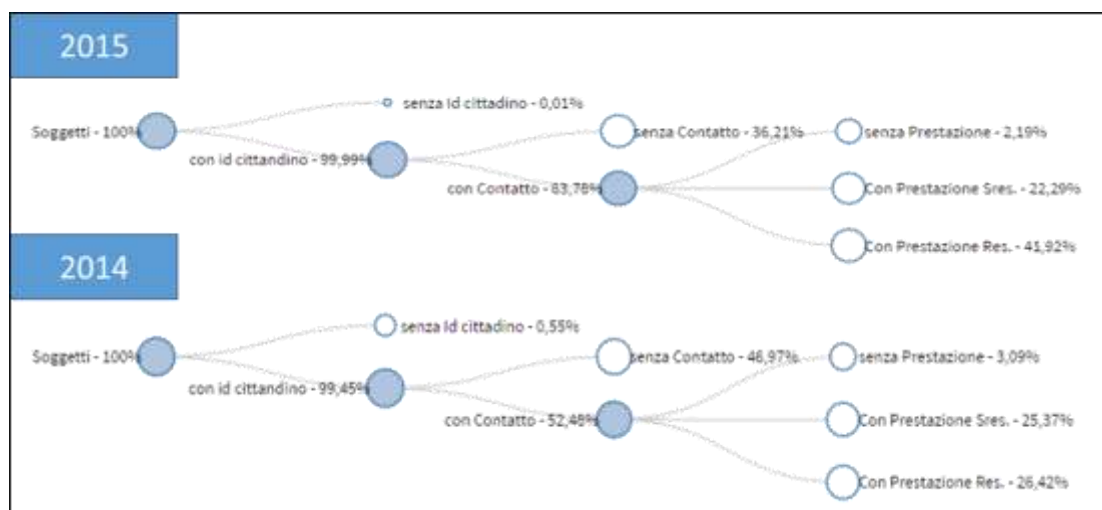
Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 4.8 - Analisi della qualità – Copertura – Numerosità soggetti setting territoriale



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) – anni 2014 – 2015

Figura 4.9 - Analisi della qualità – Copertura – Numerosità soggetti setting semi/residenziale



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) – anni 2014 – 2015

Per alcuni campi del flusso informativo SISM è previsto il valore di dominio “non noto”. Tale possibilità, però, deve rappresentare in fase di raccolta dei dati una casistica marginale, pertanto di seguito si rappresentano alcuni radar che evidenziano lo stato di compilazione dei suddetti campi.



Ministero della Salute

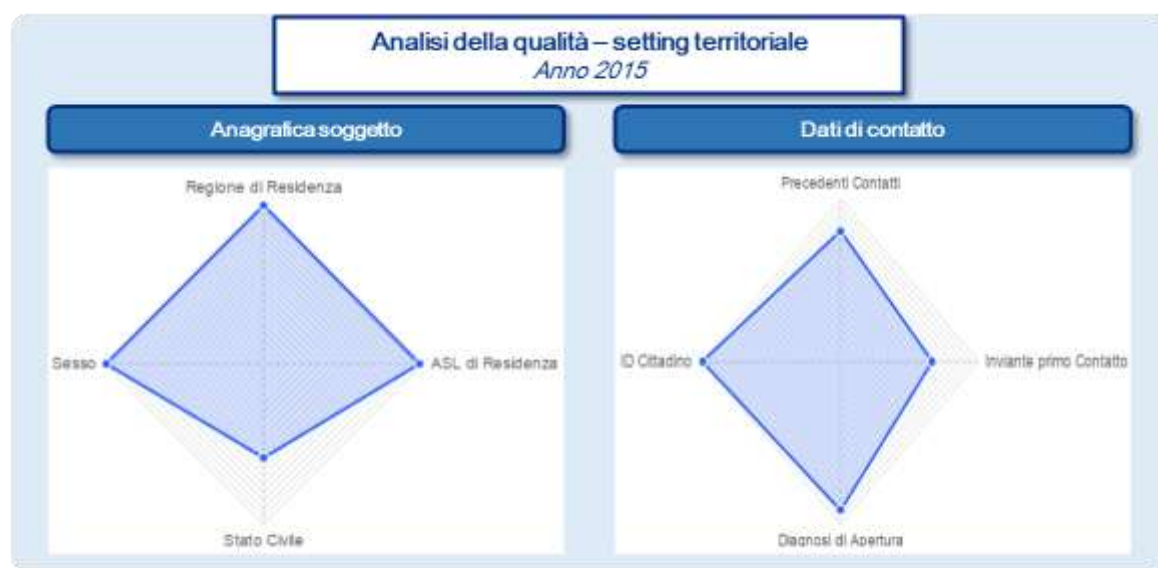
Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Ciascun vertice è posizionato in funzione dell'utilizzo del valore di dominio "non noto": più il vertice della figura blu si avvicina al centro del poligono, maggiore è la presenza di record i cui campi in oggetto siano valorizzati con "non noto/non risulta". In particolare:

- tracciato anagrafica soggetto territoriale/semi/residenziale: nel radar è rappresentato lo stato di compilazione dei campi “Regione di residenza”, “Asl di residenza”, “Stato civile”, “Sesso”.
- tracciato dati di contatto territoriale/semi/residenziale: nel radar è rappresentato lo stato di compilazione dei campi “Precedenti contatti”, “Inviante primo contatto”, “Diagnosi Apertura”, “ID cittadino”.

Figura 4.10 - Analisi della qualità – setting territoriale



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) – anno 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 4.11 - Analisi della qualità – setting semi/residenziale



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) – anno 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

5. LA RETE DEI SERVIZI

La rete dei servizi è costituita da Centri di salute mentale, centri diurni e strutture residenziali. Nel 2015 il sistema informativo salute mentale ha rilevato dati di attività di 1.246 servizi territoriali, 2.271 strutture residenziali e 908 strutture semiresidenziali che si riferiscono a circa l'83% dei DSM.

Nella *Tabella 5.1* vengono rappresentati i DSM attesi in anagrafica e quelli invianti con il dettaglio delle strutture pubbliche e private. Tali strutture non sono necessariamente strutture psichiatriche, bensì possono ricomprendere tutte le strutture all'interno delle quali vengono erogate prestazioni psichiatriche in capo ai DSM.

La *Tabella 5.2* rappresenta invece i DSM e le relative strutture solo psichiatriche invianti il flusso SISM. Tale tabella, pertanto è un sottoinsieme della precedente, dalla quale sono state estratte le sole strutture che, coerentemente con quanto specificato nei modelli anagrafici delle strutture sanitarie (STS.11), erogano assistenza psichiatrica e/o assistenza ai disabili psichici.



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 5.1 - Strutture attive pubbliche e private

REGIONE	ANAGRAFICA DSM	TERRITORIALE			RESIDENZIALE			SEMIRESIDENZIALE		
		N. DSM	N. Strutture		N. DSM	N. Strutture		N. DSM	N. Strutture	
			Valore assoluto	Per 100.000 abitanti		Valore assoluto	Per 100.000 abitanti		Valore assoluto	Per 100.000 abitanti
PIEMONTE	15	14	81	2,15	14	342	9,09	14	55	1,46
VALLE D'AOSTA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LOMBARDIA	44	30	153	1,82	43	331	3,93	40	151	1,79
PROV. AUTON. TRENTO	1	1	10	2,24	1	14	3,13	1	4	0,89
VENETO	21	21	108	2,61	21	215	5,19	21	146	3,52
FRIULI VENEZIA GIULIA	5	4	18	1,72	4	37	3,53	4	35	3,34
LIGURIA	5	5	18	1,32	5	85	6,22	4	30	2,20
EMILIA ROMAGNA	8	8	72	1,91	8	381	10,10	8	61	1,62
TOSCANA	12	12	250	7,80	12	139	4,34	12	119	3,71
UMBRIA	4	2	20	2,63	2	66	8,67	2	13	1,71
MARCHE	5	5	49	3,73	5	79	6,01	5	22	1,67
LAZIO	12	12	74	1,49	12	129	2,59	12	54	1,09
ABRUZZO	4	4	16	1,41	4	33	2,91	4	12	1,06
MOLISE	3	3	4	1,48	2	14	5,19	2	13	4,82
CAMPANIA	10	9	99	2,05	9	58	1,20	8	54	1,12
PUGLIA	6	6	45	1,31	6	230	6,71	6	76	2,22
BASILICATA	2	2	5	1,02	2	24	4,89	2	5	1,02
CALABRIA	8	5	57	3,43	3	11	0,66	2	6	0,36
SICILIA	9	9	167	3,94	9	83	1,96	9	52	1,23
SARDEGNA	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ITALIA	183	152	1.246	2,45	162	2.271	4,47	156	908	1,79

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) – anno 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 5.2 - Strutture psichiatriche attive pubbliche e private

REGIONE	ANAGRAFICA DSM	TERRITORIALE			RESIDENZIALE			SEMIRESIDENZIALE		
		N. DSM	N. Strutture		N. DSM	N. Strutture		N. DSM	N. Strutture	
			Valore assoluto	Per 100.000 abitanti		Valore assoluto	Per 100.000 abitanti		Valore assoluto	Per 100.000 abitanti
PIEMONTE	15	14	74	1,97	14	259	6,88	14	50	1,33
VALLE D'AOSTA	1	0	0	-	0	0	-	0	0	-
LOMBARDIA	44	30	153	1,82	43	281	3,34	40	151	1,79
TRENTO	1	1	10	2,24	1	14	3,13	1	4	0,89
VENETO	21	21	99	2,39	21	173	4,18	21	129	3,11
FRIULI VENEZIA GIULIA	5	4	17	1,62	4	37	3,53	4	35	3,34
LIGURIA	5	5	13	0,95	5	78	5,71	4	28	2,05
EMILIA ROMAGNA	8	8	72	1,91	8	230	6,10	8	45	1,19
TOSCANA	12	12	174	5,43	12	102	3,18	12	97	3,03
UMBRIA	4	2	18	2,37	2	66	8,67	2	13	1,71
MARCHE	5	5	28	2,13	5	56	4,26	5	20	1,52
LAZIO	12	12	73	1,47	12	129	2,59	12	54	1,09
ABRUZZO	4	4	15	1,32	4	33	2,91	4	12	1,06
MOLISE	3	3	4	1,48	2	14	5,19	2	13	4,82
CAMPANIA	10	9	91	1,89	9	51	1,06	8	52	1,08
PUGLIA	6	6	45	1,31	6	207	6,04	6	72	2,10
BASILICATA	2	2	4	0,82	2	24	4,89	2	5	1,02
CALABRIA	8	5	57	3,43	3	11	0,66	2	6	0,36
SICILIA	9	9	167	3,94	9	74	1,74	9	52	1,23
SARDEGNA	8	0	0	-	0	0	-	0	0	-
ITALIA	183	152	1.114	2,19	162	1.839	3,62	156	838	1,65

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) – anno 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

L'accordo Stato Regioni dell'11 ottobre 2001 prevede che i Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (SPDC) siano nodi della rete del DSM, nonostante siano reparti ospedalieri. Il flusso SISM, pertanto, raccoglie anche i dati relativamente alle strutture ospedaliere psichiatriche pubbliche o private accreditate.

La *Tabella 5.3* riporta la distribuzione regionale di tali strutture con il dettaglio dei posti letto. In particolare l'aggregato delle strutture pubbliche ed equiparate è costituito da: aziende ospedaliere, ospedali a gestione diretta, aziende ospedaliere universitarie, IRCSS pubblici, policlinici universitari privati, IRCSS privati, ospedali classificati, istituti qualificati presidio della U.S.L., enti di ricerca.

Sono stati presi in considerazione i dati relativi ai posti letto dei reparti censiti nell'anno 2015. (Per il calcolo degli indicatori "Posti letto di degenza ordinaria per 100.000 abitanti" e "Posti letto di day hospital per 100.000 abitanti" è stata presa in considerazione la popolazione residente di età di 18 anni e oltre).

Nel 2015 il numero dei SPDC attivi è pari a 329 con complessivi 4.056 posti letto per ricoveri ordinari e 296 posti letto per ricoveri in day hospital; le strutture ospedaliere in convenzione che erogano attività di assistenza psichiatrica sono pari a 28 con un totale di posti letto per degenza ordinaria pari a 1.274 e a 21 posti per day hospital. Per il totale Italia, l'offerta per i posti letto in degenza ordinaria, è di 10,51 ogni 100.000 abitanti maggiorenni.



Tabella 5.3 - Strutture ospedaliere psichiatriche pubbliche e private e relativi posti letto

REGIONE	STR. PUBBLICHE ED EQUIPARATE			CASE DI CURA PRIVATE ACCREDITATE			TOT POSTI LETTO DI DEGENZA ORDINARIA	TOT POSTI LETTO DI DAY HOSPITAL	POSTI LETTO DI DEGENZA ORDINARIA PER 100.000 AB.	POSTI LETTO DI DAY HOSPITAL PER 100.000 AB.
	Numero reparti	Posti letto di degenza ordinaria	Posti letto di Day Hospital	Numero strutture	Posti letto di degenza ordinaria	Posti letto di Day Hospital				
PIEMONTE	28	326	23	5	85		411	23	10,99	0,61
VALLE D'AOSTA	2	15	9				15	9	14,01	8,41
LOMBARDIA	53	796	49				796	49	9,58	0,59
BOLZANO	4	63	8				63	8	15,09	1,92
TRENTO	3	47	0				47	0	10,68	0,00
VENETO	35	545	33	4	344		889	33	21,68	0,80
FRIULI VENEZIA GIULIA	3	36	0				36	0	3,45	0,00
LIGURIA	10	162	6				162	6	11,89	0,44
EMILIA ROMAGNA	16	233	9	6	213	10	446	19	11,93	0,51
TOSCANA	29	251	44	2	94	6	345	50	10,86	1,57
UMBRIA	3	37	3				37	3	4,89	0,40
MARCHE	14	164	4				164	4	12,57	0,31
LAZIO	25	297	42	1	60		357	42	7,25	0,85
ABRUZZO	7	76	7	1	24		100	7	8,89	0,62
MOLISE	3	23	4				23	4	8,61	1,50
CAMPANIA	22	180	25	3	331	3	511	28	10,75	0,59
PUGLIA	15	208	11	1	16		224	11	6,61	0,32
BASILICATA	5	34	4				34	4	6,99	0,82
CALABRIA	10	92	9				92	9	5,59	0,55
SICILIA	36	399	2	5	107	2	506	4	12,06	0,10
SARDEGNA	6	72	4				72	4	5,06	0,28
ITALIA	329	4.056	296	28	1274	21	5.330	317	10,51	0,63

Fonte: Modelli di rilevazione dei dati delle attività gestionali delle strutture sanitarie (DM 5/12/2016) - HSP 12 e 13 - anno 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

6. IL PERSONALE IN SERVIZIO

I dati relativi al Personale che opera nei servizi di salute mentale sono rilevati attraverso due fonti informative: il Conto annuale previsto dal titolo V del decreto 30 marzo 2001 n. 165 e il SISM.

La tabella 1D del Conto Annuale rileva la consistenza del personale dipendente dall'Azienda Sanitaria in servizio presso le strutture del Dipartimento di Salute Mentale (DSM) e del personale convenzionato che presta servizio all'interno delle strutture del DSM.

La dotazione complessiva del personale dipendente all'interno delle unità operative psichiatriche pubbliche, nel 2015, risulta pari a 29.260 unità. Di queste il 16,9% è rappresentato da medici (psichiatri e con altra specializzazione), il 7,6% da psicologi, il personale infermieristico rappresenta la figura professionale maggiormente rappresentata (45,8%), seguita dagli OTA/OSS con quasi il 10,6%, dagli educatori professionali e tecnici della riabilitazione psichiatrica pari al 6,5% e dagli assistenti sociali con il 4,4%.

A livello nazionale, il rapporto tra infermieri e medici risulta pari a 2,7, mentre il rapporto tra medici e psicologi è pari a 2,2.

Il personale part time, per il totale Italia, rappresenta il 6,8% del totale del personale dipendente e il 3,9% del totale del personale che ha un rapporto di lavoro a convenzione con il DSM (*Tabella 6.1*).

Nella *Tabella 6.2* (valori assoluti) e nella *Tabella 6.3* (tassi per 100.000 abitanti) sono riportate le distribuzioni regionali del personale dipendente totale distinto per qualifica.

Il SISM rileva il personale dipendente e convenzionato delle strutture sanitarie convenzionate con il Dipartimento di Salute Mentale. Nelle tabelle di seguito rappresentate non è riportato alcun dettaglio relativo al personale rilevato da SISM in quanto tale rilevazione, ad oggi, risulta non essere completa. A partire dal 2017 si sta valutando la possibilità di ricomprendere nel Conto Annuale anche la rilevazione del personale di strutture private in convenzione con il DSM.

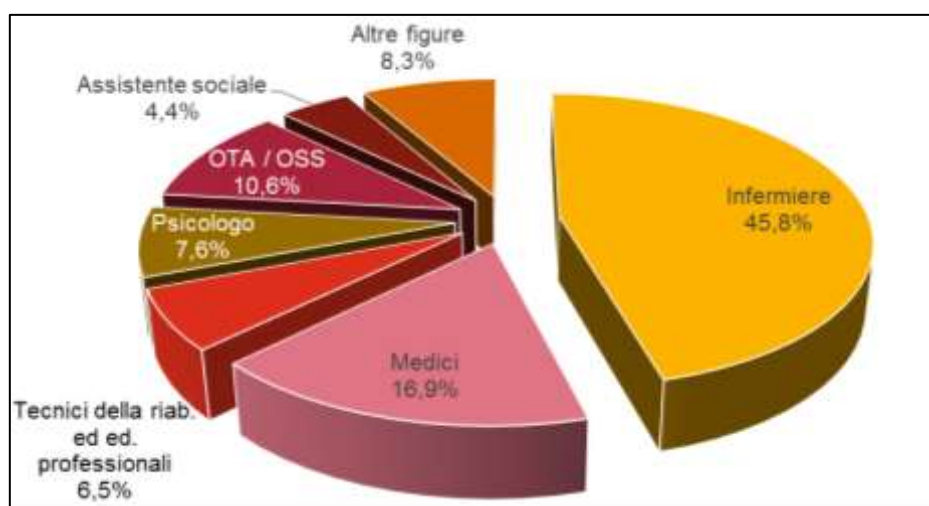


Tabella 6.1 - Personale del dipartimento di salute mentale per qualifica e tipo di rapporto di lavoro

QUALIFICA	Numero dipendenti				NUMERO CONVENZIONATI	TOTALE
	TEMPO PIENO	PART-TIME		TOTALE		
		FINO AL 50%	OLTRE IL 50%			
MEDICO	4.723	20	62	4.805	126	4.931
DI CUI PSICHIATRI	3.574	18	52	3.644	128	3.772
PSICOLOGO	1.992	27	57	2.076	137	2.213
PERSONALE INFERMIERISTICO	12.355	182	802	13.339	71	13.410
TECNICO DELLA RIAB. PSICH.	196	15	19	230	54	284
EDUCATORE PROFESSIONALE	1.250	39	176	1.465	157	1.622
OTA/O.S.S.	2.509	35	127	2.671	419	3.090
ASSISTENTE SOCIALE	1.136	22	96	1.254	29	1.283
SOCIOLOGO	79	-	1	80	7	87
PERSONALE AMMINISTRATIVO	709	18	63	790	24	814
ALTRO	1.261	54	94	1.409	117	1.526
ITALIA	26.210	412	1.497	28.119	1.141	29.260

Fonte: Conto Annuale - Tabella 1D al 31/12/2014

Figura 6.1 - Distribuzione del personale dipendente e convenzionato dei DSM



Fonte: Conto Annuale - Tabella 1D al 31/12/2014



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 6.2 - Personale del dipartimento di salute mentale per qualifica (valori assoluti)

QUALIFICA	PIEMONTE	VALLE D'AOSTA	LOMBARDIA	PA BOLZANO	PA TRENTO	VENETO	FRIULI VENEZIA GIULIA	LIGURIA	EMILIA ROMAGNA	TOSCANA	UMBRIA	MARCHE	LAZIO	ABRUZZO	MOLISE	CAMPANIA	PUGLIA	BASILICATA	CALABRIA	SICILIA	SARDEGNA	TOTALE
MEDICO	388	20	804	49	51	334	105	174	468	323	39	102	354	84	18	398	283	47	197	565	128	4.931
DI CUI PSICHIATRI	218	1	535	49	50	303	103	185	490	241	58	46	205	77	18	245	212		93	436	207	3.772
PSICOLOGO	83	29	235	30	50	87	27	109	223	173	37	20	301	30	3	80	138	16	147	284	111	2.213
PERSONALE INFERM.	934	36	2.242	146	106	1.089	281	494	1.545	911	155	342	1.121	161	31	1.243	610	83	292	1.228	360	13.410
TECNICO DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA	1		64	4		1		1	41	47			27	6		31	1		5	37	18	284
EDUCATORE PROFESSIONALE	131	9	466	1	67	124	16	31	324	118		33	38	7		106	29	2	20	45	55	1.622
OTA/O.S.S.	151	6	666	99	32	529	118	159	253	225	4	89	66	40		354	44	17	44	135	59	3.090
ASSISTENTE SOCIALE SOCIOLOGO	61	4	143	18		62	13	70	113	44	11	16	165	32	2	101	92	11	47	240	38	1.283
PERSONALE AMMINISTRATIVO	72	10	82	13	10	48	13	40	103	6	2	8	55	20		96	44	5	20	141	26	814
ALTRO	22	3	334	35	28	68	37	61	152	59	6	2	86	16	1	56	256		28	249	27	1.526
ITALIA	1.843	117	5.036	395	344	2.342	610	1.139	3.231	1.908	254	612	2.213	398	55	2.494	1.504	182	805	2.956	822	29.260

Fonte: Conto Annuale - Tabella 1D al 31/12/2014

Tabella 6.3 - Personale del dipartimento di salute mentale per qualifica (tassi * 100.000 abitanti)

QUALIFICA	PIEMONTE	VALLE D'AOSTA	LOMBARDIA	PA BOLZANO	PA TRENTO	VENETO	FRIULI VENEZIA GIULIA	LIGURIA	EMILIA ROMAGNA	TOSCANA	UMBRIA	MARCHE	LAZIO	ABRUZZO	MOLISE	CAMPANIA	PUGLIA	BASILICATA	CALABRIA	SICILIA	SARDEGNA	TOTALE
MEDICO	10,37	18,68	9,67	11,74	11,58	8,15	10,07	12,77	12,52	10,16	5,16	7,82	7,19	7,47	6,74	8,37	8,36	9,66	11,98	13,47	9,00	9,73
DI CUI PSICHIATRI	5,83	0,93	6,44	11,74	11,36	7,39	9,88	13,57	13,11	7,58	7,67	3,53	4,16	6,84	6,74	5,16	6,26	-	5,66	10,40	14,55	7,44
PSICOLOGO	2,22	27,09	2,83	7,19	11,36	2,12	2,59	8,00	5,97	5,44	4,89	1,53	6,12	2,67	1,12	1,68	4,07	3,29	8,94	6,77	7,80	4,36
PERSONALE INFERM.	24,97	33,63	26,97	34,97	24,06	26,56	26,95	36,25	41,34	28,67	20,50	26,22	22,78	14,31	11,60	26,15	18,01	17,06	17,76	29,28	25,30	26,45
TECNICO DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA	0,03	-	0,77	0,96	-	0,02	-	0,07	1,10	1,48	-	-	0,55	0,53	-	0,65	0,03	-	0,30	0,88	1,27	0,56
EDUCATORE PROFESSIONALE	3,50	8,41	5,61	0,24	15,22	3,02	1,53	2,27	8,67	3,71	-	2,53	0,77	0,62	-	2,23	0,86	0,41	1,22	1,07	3,87	3,20
OTA/O.S.S.	4,04	5,60	8,01	23,71	7,27	12,90	11,32	11,67	6,77	7,08	0,53	6,82	1,34	3,56	-	7,45	1,30	3,50	2,68	3,22	4,15	6,09
ASSISTENTE SOCIALE SOCIOLOGO	1,63	3,74	1,72	4,31	-	1,51	1,25	5,14	3,02	1,38	1,46	1,23	3,35	2,84	0,75	2,13	2,72	2,26	2,86	5,72	2,67	2,53
PERSONALE AMMINISTRATIVO	1,93	9,34	0,99	3,11	2,27	1,17	1,25	2,94	2,76	0,19	0,26	0,61	1,12	1,78	-	2,02	1,30	1,03	1,22	3,36	1,83	1,61
ALTRO	0,59	2,80	4,02	8,38	6,36	1,66	3,55	4,48	4,07	1,86	0,79	0,15	1,75	1,42	0,37	1,18	7,56	-	1,70	5,94	1,90	3,01
ITALIA	49,28	109,29	60,58	94,60	78,14	57,12	58,51	83,57	86,45	60,04	33,60	46,92	44,96	35,38	20,58	52,48	44,41	37,42	48,96	70,48	57,78	57,71

Fonte: Conto Annuale - Tabella 1D al 31/12/2014



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

7. PREVALENZA E INCIDENZA TRATTATA

7.1. Prevalenza trattata

La prevalenza trattata un determinato anno è data dal numero di pazienti con almeno un contatto nell'anno con le strutture dei Dipartimenti di Salute Mentale e le Strutture Private accreditate. In questo contesto il riferimento è agli utenti trattati nei servizi psichiatrici. Gli utenti psichiatrici assistiti dai servizi specialistici nel corso del 2015 ammontano a 777.035 unità (mancano i dati della Valle d'Aosta, della P.A. di Bolzano e della Sardegna). Bisogna tenere conto del fatto che una quota di persone con disagio psichico non si rivolge ai servizi specialistici ma in parte viene trattata nella medicina di base o in ambito privato ed in parte rimane fuori dal sistema sanitario.

Nella *Tabella 7.1.1* sono mostrati per ciascuna regione, i tassi standardizzati per 10.000 abitanti di età maggiore di 17 anni. (E' stata considerata come popolazione standard la popolazione italiana relativa all'anno 2015). Il tasso varia dal 107,7 per 10.000 abitanti adulti in Basilicata fino al 205,8 nella regione Emilia Romagna (valore totale Italia 159,4) (*Tabella 7.1.1*).

Tabella 7.1.1 - Prevalenza degli utenti trattati - tasso standardizzato per 10.000 abitanti

Regione	Maschio	Femmina	TOTALE
PIEMONTE	152,30	174,29	163,78
VALLE D'AOSTA	-	-	-
LOMBARDIA	166,39	186,21	176,65
PA BOLZANO	-	-	-
PA TRENTO	151,48	179,47	165,96
VENETO	127,97	157,77	143,40
FRIULI VENEZIA GIULIA	102,33	129,54	116,52
LIGURIA	166,32	183,29	175,33
EMILIA ROMAGNA	184,67	225,20	205,82
TOSCANA	76,60	141,10	110,49
UMBRIA	142,09	185,38	164,89
MARCHE	150,67	166,51	158,94
LAZIO	131,89	144,69	138,60
ABRUZZO	145,15	139,86	142,41
MOLISE	171,48	159,13	165,10
CAMPANIA	146,25	133,08	139,39
PUGLIA	173,71	161,93	167,58
BASILICATA	108,09	107,39	107,73
CALABRIA	154,42	167,81	161,34
SICILIA	196,17	177,27	186,33
SARDEGNA	-	-	-

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015

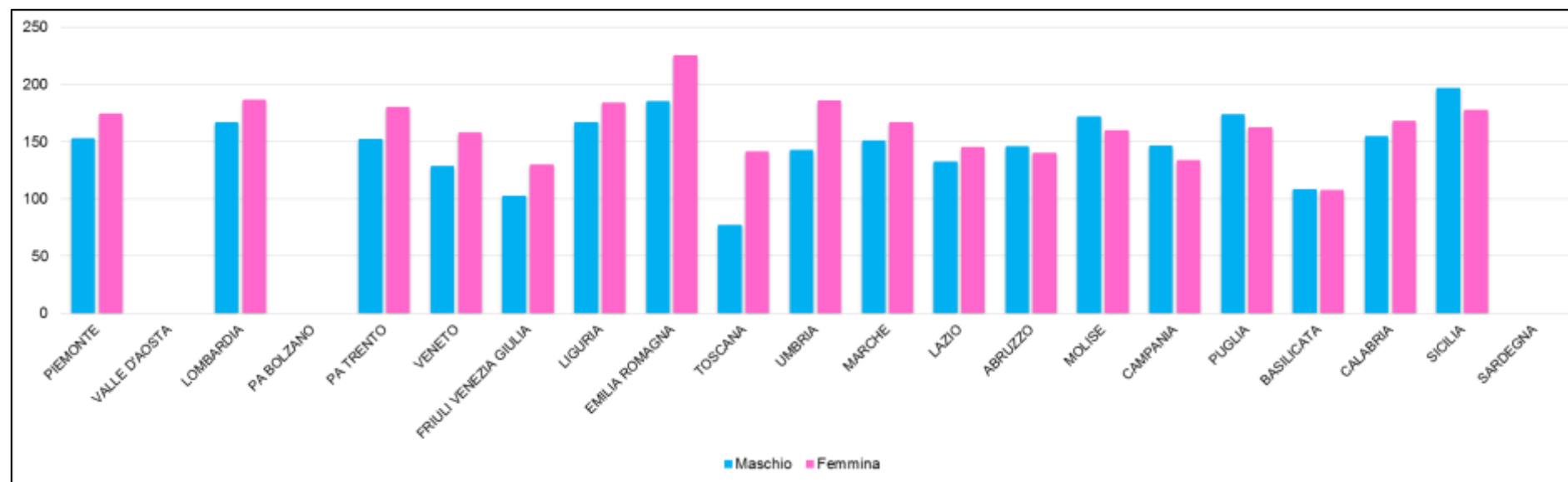


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 7.1.1 - Prevalenza degli utenti trattati – tassi standardizzati per 10.000 abitanti



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Gli utenti sono di sesso femminile nel 54,4% dei casi, mentre la composizione per età riflette l'invecchiamento della popolazione generale, con un'ampia percentuale di pazienti al di sopra dei 45 anni (66,1%). In entrambi i sessi risultano meno numerosi i pazienti al di sotto dei 25 anni mentre la più alta concentrazione si ha nelle classi 35-44 anni e 45-54 anni soprattutto nei maschi (rispettivamente 20,0 % e 25,0%); le femmine presentano, rispetto ai maschi, una percentuale più elevata nella classe > 75 anni (7,7% nei maschi e 12,4% nelle femmine) (*Tabella 7.1.2*).



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 7.1.2 - Prevalenza degli utenti trattati per sesso e fasce di età – valori assoluti

Regione	Maschio								Femmina								TOTALE							
	Fasce di età								Fasce di età								Fasce di età							
	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	≥75	TOTALE	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	≥75	TOTALE	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	≥75	TOTALE
PIEMONTE	1.577	3.134	5.487	6.994	4.961	3.025	2.049	27.227	1.435	2.822	5.696	8.035	6.883	4.964	4.193	34.028	3.012	5.956	11.183	15.029	11.844	7.989	6.242	61.255
VALLE D'AOSTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LOMBARDIA	4.536	8.412	14.273	17.579	11.764	6.444	3.727	66.735	4.333	8.048	14.492	19.167	15.359	10.996	7.707	80.102	8.869	16.460	28.765	36.746	27.123	17.440	11.434	146.837
PA BOLZANO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PA TRENTO	198	371	627	774	538	413	299	3.220	137	332	674	892	814	672	565	4.086	335	703	1.301	1.666	1.352	1.085	864	7.306
VENETO	1.594	2.908	5.121	6.616	4.532	2.774	1.756	25.301	1.512	2.914	5.706	7.863	6.410	5.126	3.963	33.494	3.106	5.822	10.827	14.479	10.942	7.900	5.719	58.795
FRUII VENEZIA GIULIA	255	473	943	1.366	1.005	695	368	5.105	319	530	1.051	1.639	1.402	1.093	1.009	7.043	574	1.003	1.994	3.005	2.407	1.788	1.377	12.148
LIGURIA	632	1.151	1.824	2.767	2.149	1.229	881	10.633	588	1.059	1.914	3.245	2.694	1.996	1.766	13.262	1.220	2.210	3.738	6.012	4.843	3.225	2.647	23.895
EMILIA ROMAGNA	1.960	3.823	6.601	8.278	5.902	3.713	2.735	33.012	1.921	3.869	7.287	10.160	8.443	6.408	5.822	43.910	3.881	7.692	13.888	18.436	14.345	10.121	8.557	76.922
TOSCANA	719	1.380	2.287	2.977	1.966	1.282	941	11.552	1.361	2.267	4.025	5.259	4.246	3.373	3.030	23.561	2.090	3.647	6.312	8.236	6.212	4.655	3.971	35.113
UMBRIA	370	620	965	1.192	1.029	575	331	5.082	416	739	1.185	1.722	1.541	1.014	766	7.383	786	1.359	2.150	2.914	2.570	1.589	1.097	12.465
MARCHE	426	1.043	1.889	2.334	1.836	986	885	9.399	427	949	1.946	2.552	2.264	1.572	1.623	11.333	853	1.992	3.835	4.886	4.100	2.558	2.508	20.732
LAZIO	2.169	4.083	6.466	7.921	5.780	2.833	1.639	30.891	1.966	3.679	6.593	9.330	7.787	4.802	3.169	37.326	4.136	7.762	13.059	17.251	13.567	7.635	4.908	68.217
ABRUZZO	379	776	1.475	1.783	1.499	931	1.014	7.857	286	700	1.234	1.754	1.547	985	1.658	8.164	665	1.476	2.709	3.537	3.046	1.916	2.672	16.021
MOLISE	118	241	357	477	448	269	308	2.218	79	182	331	465	439	272	426	2.194	197	423	688	942	887	541	734	4.412
CAMPANIA	2.158	4.194	6.980	8.479	6.874	2.905	1.729	33.319	1.504	3.024	5.625	8.294	7.653	3.910	2.917	32.927	3.662	7.218	12.605	16.773	14.827	6.815	4.646	66.246
PUGLIA	1.579	3.182	5.690	7.114	5.729	2.812	2.094	28.190	1.098	2.441	4.805	6.990	6.552	3.560	3.126	28.562	2.677	5.623	10.485	14.094	12.281	6.372	5.220	56.752
BASILICATA	106	290	441	536	512	348	316	2.549	100	200	392	538	554	374	533	2.691	206	490	833	1.074	1.066	722	849	5.240
CALABRIA	578	1.260	2.076	2.699	2.627	1.355	1.669	12.264	484	1.122	1.970	3.024	3.099	1.780	2.787	14.266	1.062	2.382	4.046	5.723	5.726	3.135	4.456	26.530
SICILIA	2.719	4.877	7.203	8.683	7.417	4.172	4.384	39.455	1.606	3.202	5.705	8.208	7.766	4.904	7.303	38.694	4.325	8.079	12.908	16.891	15.183	9.076	11.687	78.149
SARDEGNA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ITALIA	22.073	42.218	70.695	88.569	66.568	36.761	27.125	354.009	19.572	38.079	70.631	99.127	85.453	57.801	52.363	423.026	41.645	80.297	141.326	187.696	152.021	94.562	79.488	777.035

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Analizzando i tassi degli utenti trattati per gruppo diagnostico si evidenziano importanti differenze legate al genere. I tassi relativi ai disturbi schizofrenici, ai disturbi di personalità, ai disturbi da abuso di sostanze e al ritardo mentale sono maggiori nel sesso maschile rispetto a quello femminile, mentre l'opposto avviene per i disturbi affettivi, nevrotici e depressivi. In particolare per la depressione il tasso degli utenti di sesso femminile è doppio rispetto a quello del sesso maschile (pari a 26,6 per 10.000 abitanti nei maschi e a 47,3 per 10.000 abitanti nelle femmine) (Tabella 7.1.3 e Figura 7.1.2)

Tabella 7.1.3 - Prevalenza degli utenti trattati per gruppo diagnostico – tassi per 10.000 abitanti

Regione	Genere	Alcolismo e tossicomanie	Altri disturbi psichici	Demenze e disturbi mentali organici	Depressione	Diagnosi non psichiatrica	Disturbi della personalità e del comportamento	Mania e disturbi affettivi bipolari	Ritardo mentale	Schizofrenia e altre psicosi funzionali	Sindromi nevrotiche e somatoformi	TOTALE
PIEMONTE	Maschio	3,08	4,48	4,56	18,01	52,84	11,08	11,15	5,14	30,75	11,20	152,30
	Femmina	0,78	7,72	6,27	31,91	58,61	11,18	13,76	3,74	24,36	15,96	174,29
	TOTALE	1,88	6,17	5,45	25,27	55,85	11,13	12,51	4,41	27,41	13,69	163,78
LOMBARDIA	Maschio	6,45	1,46	3,79	36,44	18,17	18,43	10,57	6,19	41,02	23,88	166,39
	Femmina	1,68	5,01	3,28	62,92	18,34	16,67	12,36	3,96	31,33	30,66	186,21
	TOTALE	3,98	3,30	3,52	50,14	18,26	17,52	11,50	5,03	36,01	27,39	176,65
PA TRENTINO	Maschio	2,35	0,99	4,66	20,84	36,08	15,43	21,03	4,14	28,51	17,45	151,48
	Femmina	1,10	1,01	6,24	37,60	40,19	12,96	29,91	2,68	24,64	23,15	179,47
	TOTALE	1,70	1,00	5,47	29,51	38,21	14,15	25,62	3,38	26,51	20,40	165,96
VENETO	Maschio	5,10	10,38	3,56	22,70	10,62	10,82	10,51	4,28	33,70	16,32	127,97
	Femmina	1,84	18,01	4,40	43,89	11,69	9,25	13,78	3,01	29,29	22,60	157,77
	TOTALE	3,41	14,33	4,00	33,67	11,17	10,00	12,20	3,62	31,42	19,57	143,40
FRIULI VENEZIA GIULIA	Maschio	1,86	3,93	3,09	16,06	31,57	7,72	3,73	3,09	21,95	9,34	102,33
	Femmina	0,83	12,14	4,49	28,93	36,27	7,34	5,33	2,15	20,69	11,37	129,54
	TOTALE	1,32	8,21	3,82	22,77	34,02	7,52	4,57	2,60	21,29	10,40	116,52
LIGURIA	Maschio	6,19	3,63	24,09	35,88	31,63	16,16	5,58	3,35	18,49	21,32	166,32
	Femmina	2,43	5,06	18,11	55,34	34,07	13,46	7,28	2,09	12,76	32,70	183,29
	TOTALE	4,20	4,39	20,91	46,21	32,92	14,73	6,49	2,68	15,45	27,36	175,33
EMILIA ROMAGNA	Maschio	6,41	14,93	7,30	34,43	13,96	19,93	14,16	7,10	45,94	20,51	184,67
	Femmina	2,36	24,14	8,35	66,08	14,02	19,79	18,51	4,44	37,91	29,60	225,20
	TOTALE	4,30	19,74	7,85	50,94	13,99	19,86	16,43	5,71	41,75	25,25	205,82
TOSCANA	Maschio	1,51	2,50	1,29	30,55	7,02	3,82	7,11	2,35	13,90	6,56	76,60
	Femmina	0,92	6,76	2,58	74,15	10,37	4,99	11,97	2,27	12,24	14,86	141,10
	TOTALE	1,20	4,74	1,96	52,46	8,78	4,44	9,66	2,31	13,03	10,92	110,49
UMBRIA	Maschio	3,91	4,98	8,30	22,17	8,05	13,73	15,91	3,52	35,17	26,34	142,09
	Femmina	0,78	10,29	11,65	46,55	7,58	13,28	26,39	1,23	26,72	40,90	185,38
	TOTALE	2,26	7,78	10,07	35,02	7,80	13,49	21,43	2,31	30,72	34,01	164,89
MARCHE	Maschio	3,82	2,52	5,26	34,71	0,56	14,86	14,88	2,92	47,92	23,24	150,67
	Femmina	1,59	5,05	6,86	53,05	0,41	14,65	18,04	1,50	36,07	29,28	166,51
	TOTALE	2,65	3,84	6,09	44,28	0,48	14,75	16,53	2,18	41,73	26,39	158,94
LAZIO	Maschio	2,93	3,95	3,13	25,08	19,25	12,37	11,30	3,31	34,50	16,07	131,89
	Femmina	1,11	6,67	3,78	45,95	13,43	11,11	14,28	2,21	23,53	22,62	144,69
	TOTALE	1,98	5,38	3,47	36,02	16,20	11,71	12,86	2,73	28,75	19,50	138,60
ABRUZZO	Maschio	3,92	7,33	11,12	18,33	0,22	6,56	8,74	4,99	27,88	56,07	145,15
	Femmina	1,54	9,37	16,39	32,46	0,33	4,37	8,87	2,86	17,51	46,15	139,86
	TOTALE	2,68	8,39	13,86	25,66	0,28	5,42	8,81	3,88	22,50	50,92	142,41
MOLISE	Maschio	4,10	9,43	9,97	23,97	40,98	8,20	14,30	4,64	37,03	18,86	171,48
	Femmina	0,58	12,76	13,71	38,51	21,90	5,37	14,94	2,54	25,96	22,85	159,13
	TOTALE	2,28	11,15	11,90	31,47	31,13	6,74	14,63	3,56	31,32	20,92	165,10
CAMPANIA	Maschio	1,59	4,52	4,30	13,26	51,40	3,50	8,24	2,19	29,35	27,90	146,25
	Femmina	0,30	5,73	5,94	19,73	41,05	2,24	10,10	1,28	17,26	29,43	133,08
	TOTALE	0,92	5,15	5,15	16,63	46,01	2,85	9,21	1,71	23,06	28,70	139,39
PUGLIA	Maschio	3,57	11,86	8,71	28,79	21,97	10,56	14,36	6,80	51,47	15,62	173,71
	Femmina	0,70	14,28	11,10	43,79	16,18	7,13	16,01	3,86	30,50	18,40	161,93
	TOTALE	2,08	13,12	9,95	36,60	18,95	8,78	15,22	5,27	40,55	17,07	167,58
BASILICATA	Maschio	1,40	2,50	4,16	12,55	48,98	2,37	7,55	2,63	20,27	5,68	108,09
	Femmina	0,44	3,47	6,66	22,87	43,90	1,52	7,46	1,48	12,25	7,34	107,39
	TOTALE	0,90	3,00	5,45	17,87	46,36	1,93	7,50	2,04	16,14	6,54	107,73
CALABRIA	Maschio	0,99	4,71	7,73	24,14	66,68	2,29	5,02	5,15	22,53	15,17	154,42
	Femmina	0,15	6,81	12,61	40,11	63,19	1,82	5,45	3,08	13,21	21,37	167,81
	TOTALE	0,56	5,80	10,25	32,40	64,88	2,05	5,24	4,08	17,71	18,38	161,34
SICILIA	Maschio	1,56	6,03	10,67	27,06	55,77	7,32	10,51	7,42	55,39	14,44	196,17
	Femmina	0,33	6,02	16,31	43,06	38,09	4,29	12,13	4,23	32,87	19,93	177,27
	TOTALE	0,92	6,03	13,60	35,39	46,57	5,74	11,35	5,76	43,67	17,30	186,33
ITALIA	Maschio	3,75	5,70	5,85	26,59	27,86	11,30	10,53	4,84	36,20	18,94	151,55
	Femmina	1,16	9,25	7,32	47,28	25,02	9,98	13,13	3,07	25,88	24,50	166,59
	TOTALE	2,40	7,55	6,62	37,36	26,38	10,61	11,89	3,92	30,83	21,83	159,38

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015

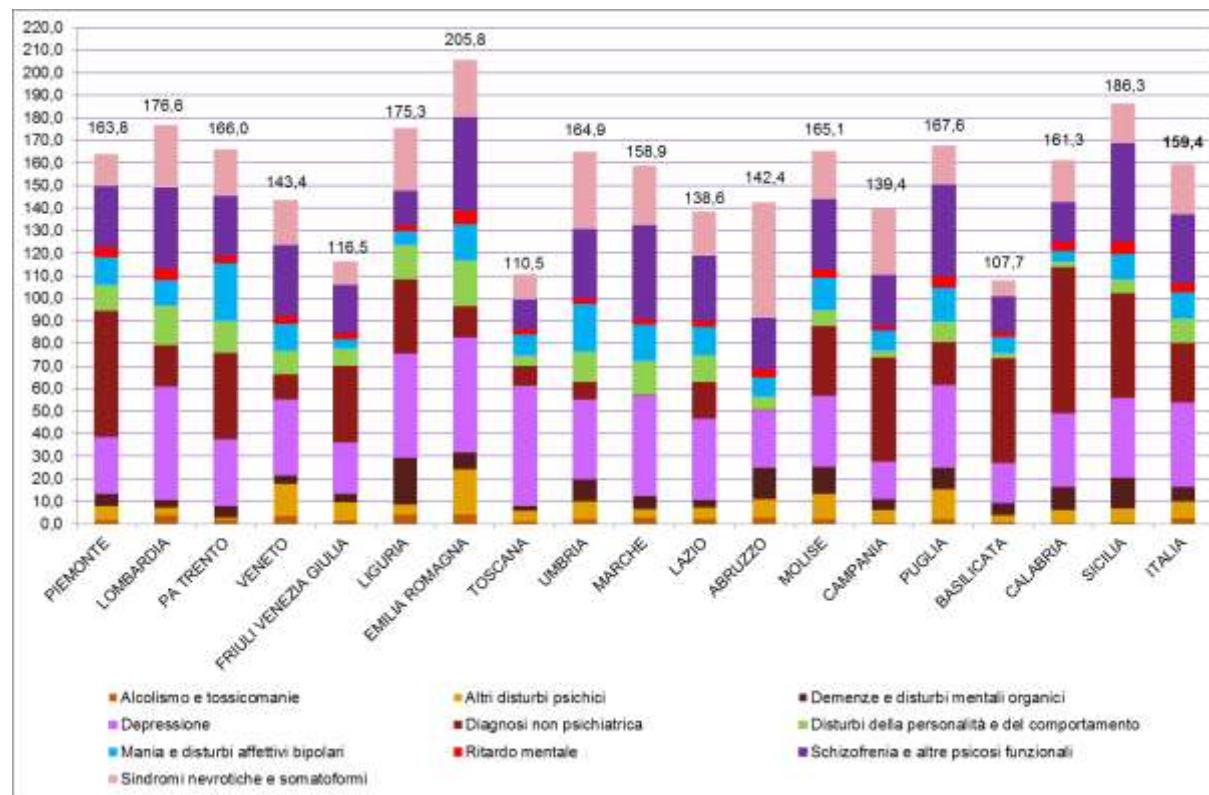


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 7.1.2 - Prevalenza degli utenti trattati per gruppo diagnostico – tassi per 10.000 abitanti



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



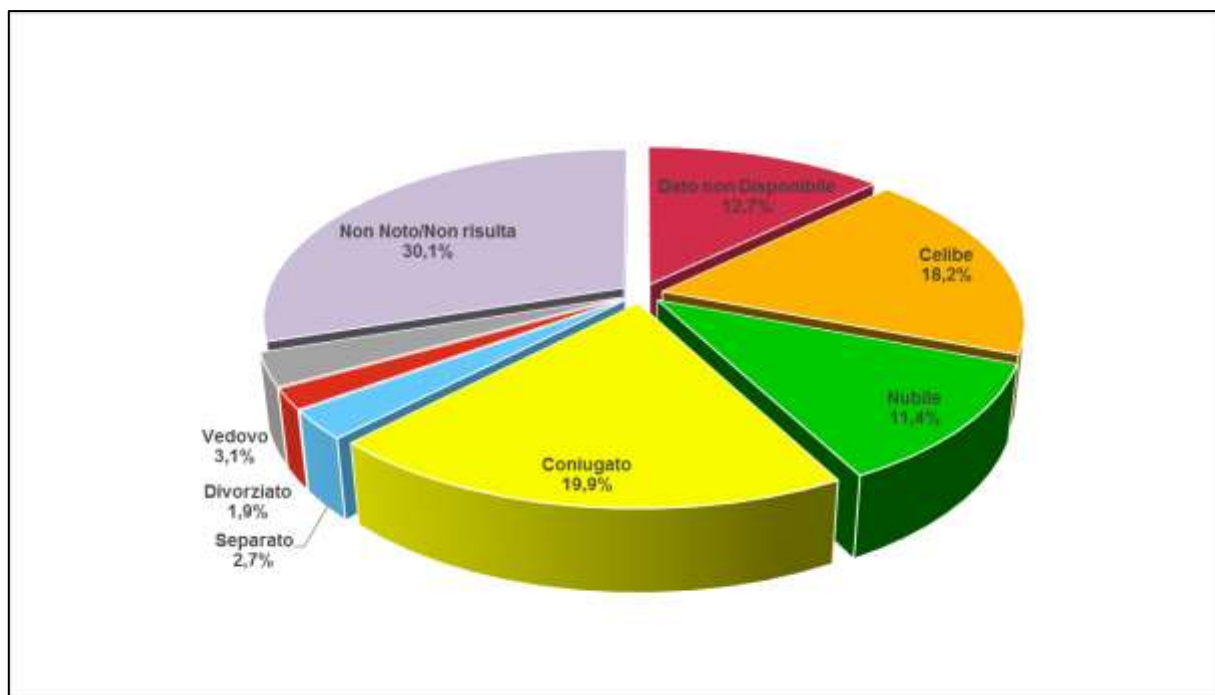
Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Analizzando gli utenti per stato civile si osserva che sono maggiormente celibi o nubili (29,6%). Da evidenziare che ci sono elevate percentuali di soggetti per i quali tale informazione non è rilevata (42,8%). Sono presenti differenze tra i due sessi: la maggioranza dei maschi è celibe (37,3%), mentre le femmine sono più frequentemente coniugate (21,5%) (*Figura 7.1.3*)

Figura 7.1.3 - Prevalenza - Utenti trattati per stato civile



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



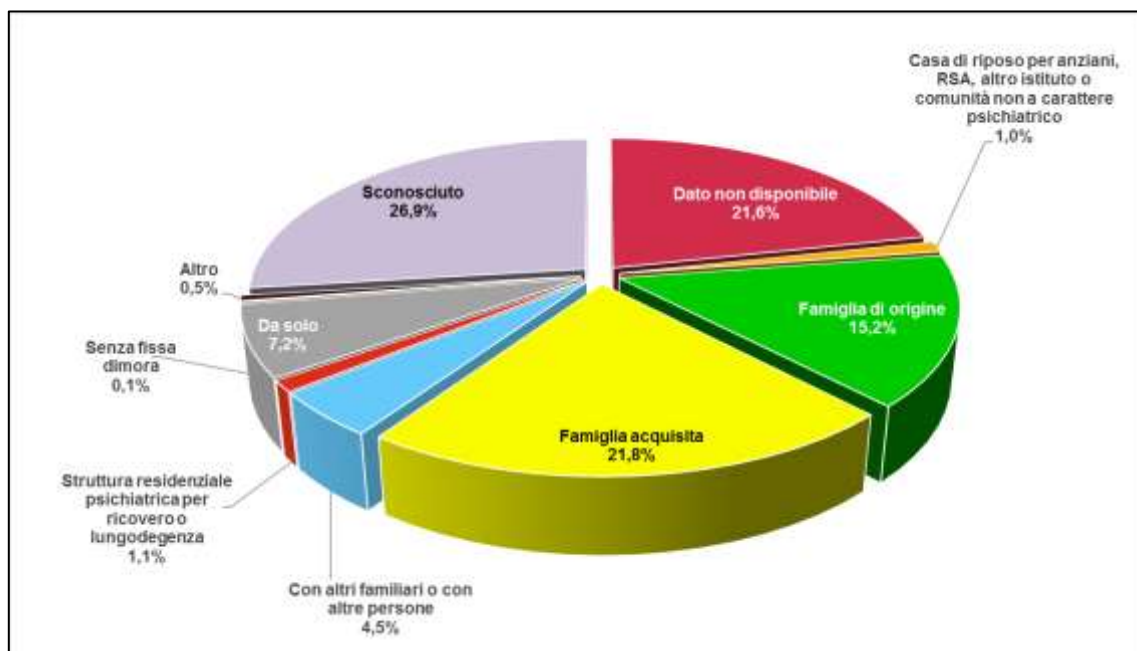
Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Per quanto riguarda la condizione abitativa la maggioranza degli utenti vive nella famiglia di origine o acquisita (37,0%); la percentuale di coloro che vivono da soli è pari al 7,2%; estremamente ridotta la quota di persone che vive in istituzioni sia di carattere psichiatrico che non psichiatrico (1,1%). Anche in questo caso si segnala l'elevata proporzione di dato "sconosciuto" (26,9%) e di "dato non disponibile" (21,6%) (*Figura 7.1.4*).

Figura 7.1.4 - Prevalenza - Utenti trattati per condizione abitativa



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



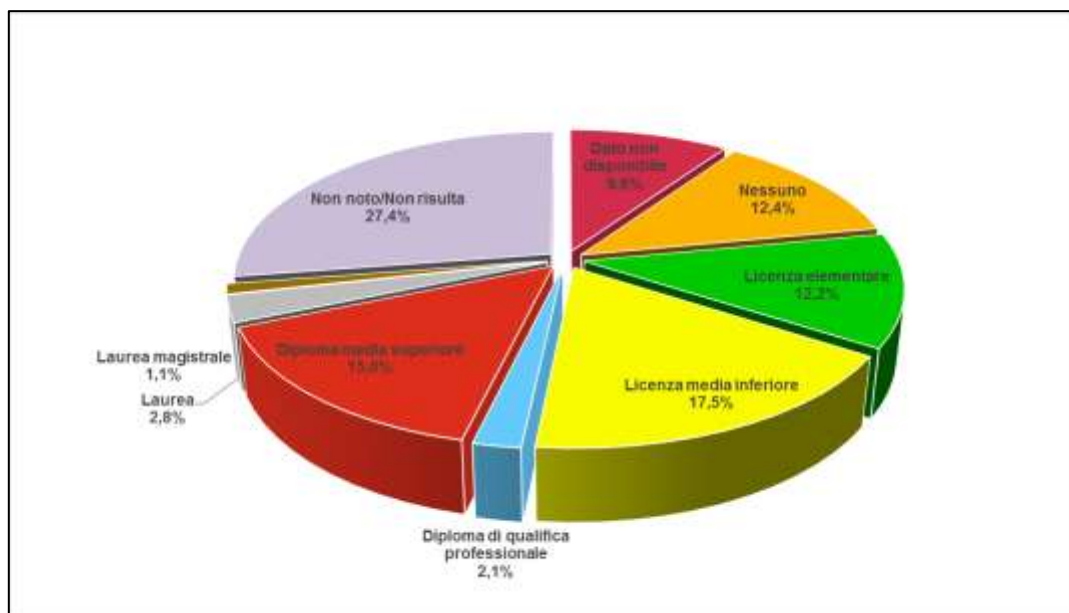
Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Per quanto riguarda il titolo di studio, il 29,7% dei soggetti è in possesso di una scolarità medio bassa, il 17,1% ha una scolarità medio alta e il 3,9% è in possesso del titolo di laurea. Di nuovo elevate sono le percentuali di “non noto/non risulta” (27,4%) e di “dato non disponibile” (9,6%) (Figura 7.1.5)

Figura 7.1.5 – Prevalenza - Utenti trattati per titolo di studio



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



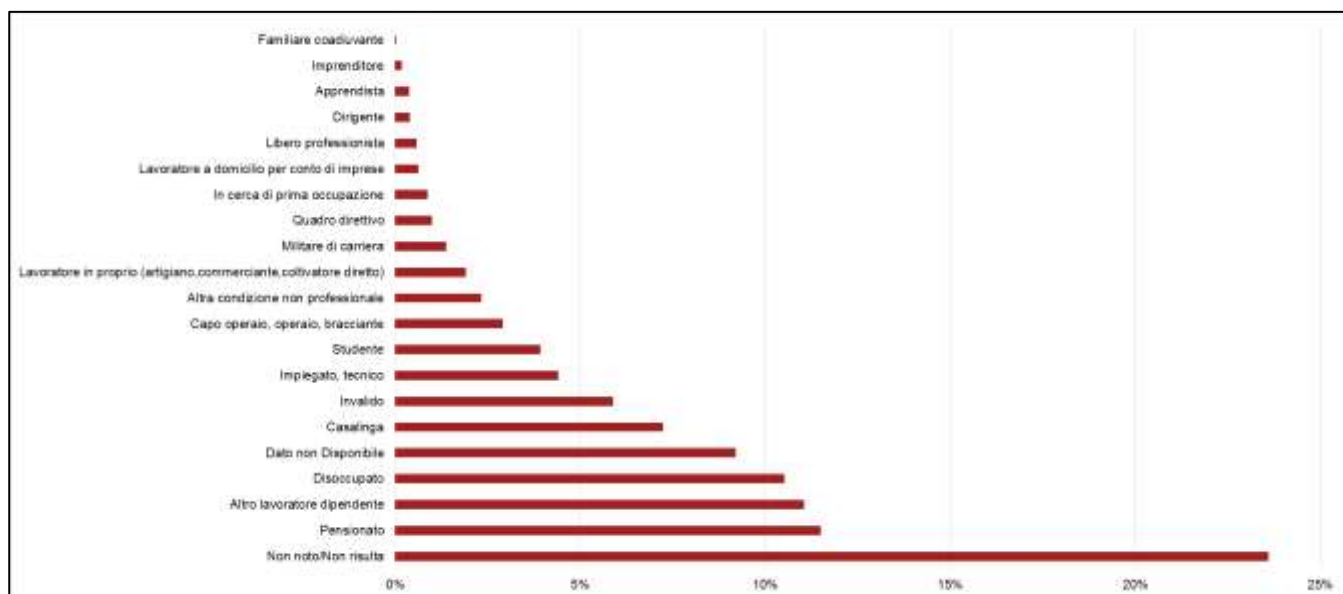
Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

L'analisi della condizione professionale evidenzia che il 24,8% dei soggetti trattati ha un'occupazione lavorativa; con uguale percentuale pari all'incirca all'11% sono presenti i disoccupati ed i pensionati.

Figura 7.1.6 - Prevalenza -Utenti trattati per condizione professionale



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

7.2. Incidenza trattata

L'incidenza è un indicatore chiave per comprendere l'accessibilità dei servizi di salute mentale. Essa è legata non solo alle risorse strutturali dei Dipartimenti di Salute Mentale, ma anche alla loro capacità attrattiva. L'incidenza trattata è relativa ai pazienti che hanno avuto per la prima volta in assoluto un contatto nell'anno con strutture psichiatriche, siano esse pubbliche o private (di seguito nuovi utenti).

Nel 2015 i pazienti che sono entrati in contatto per la prima volta durante l'anno (utenti al primo contatto) con i Dipartimenti di Salute Mentale ammontano a 369.569 unità di cui il 90,3% ha avuto un contatto con i servizi per la prima volta nella vita (first ever pari a 333.554 unità).

I tassi standardizzati (*Figura 7.2.1*) sono in genere più elevati tra l'utenza di sesso femminile; a livello regionale il tasso complessivo varia da un valore di 41,5 per 10.000 abitanti in Toscana fino a 153,45 della Calabria (valore totale nazionale 75,81).

I "nuovi" utenti sono più frequentemente di sesso femminile (M=167.201, F=202.368), in più della metà dei casi hanno meno di 55 anni (*Tabella 7.2.2*). E' presente una forte variabilità regionale: la percentuale di nuovi utenti sul totale dei trattati va dal 26,9% della Lombardia al 95,1% della Calabria.

In ambedue i sessi il numero dei pazienti di età compresa tra i 25-34 anni ed i 35-44 anni è minore del numero dei pazienti con età compresa tra i 45-54 anni e 55-64 anni.

In entrambi i sessi i tassi specifici più elevati sono relativi alla classe 55-64 anni (81,22 per 10.000 ab. nei maschi; 92,46 per 10.000 ab. nelle femmine); i valori minimi si hanno per i maschi nella classe 65 – 74 anni (57,8 per 10.000 abitanti) e per le femmine nella classe 25 – 34 anni (61,1 per 10.000 abitanti). Per queste ultime nelle classi over 65 sono rilevanti e superiori a 70 per 10.000 abitanti (*Tabella 7.2.2*).



Tabella 7.2.1 - Incidenza degli utenti trattati (nuovi utenti) - tassi standardizzati per 10.000 abitanti

Regione	Maschio	Femmina	TOTALE
PIEMONTE	70,40	81,21	76,04
VALLE D'AOSTA	-	-	-
LOMBARDIA	45,16	49,76	47,54
PA BOLZANO	-	-	-
PA TRENTO	53,02	67,07	60,29
VENETO	64,44	78,25	71,59
FRIULI VENEZIA GIULIA	105,82	133,46	120,23
LIGURIA	130,60	143,26	137,32
EMILIA ROMAGNA	82,19	102,34	92,70
TOSCANA	22,09	59,02	41,50
UMBRIA	54,71	72,72	64,20
MARCHE	39,60	48,41	44,20
LAZIO	84,41	92,71	88,76
ABRUZZO	69,50	69,60	69,55
MOLISE	81,95	66,22	73,83
CAMPANIA	60,10	56,57	58,26
PUGLIA	85,61	82,14	83,81
BASILICATA	52,58	49,52	51,01
CALABRIA	147,54	158,98	153,45
SICILIA	106,49	97,18	101,64
SARDEGNA	-	-	-

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015

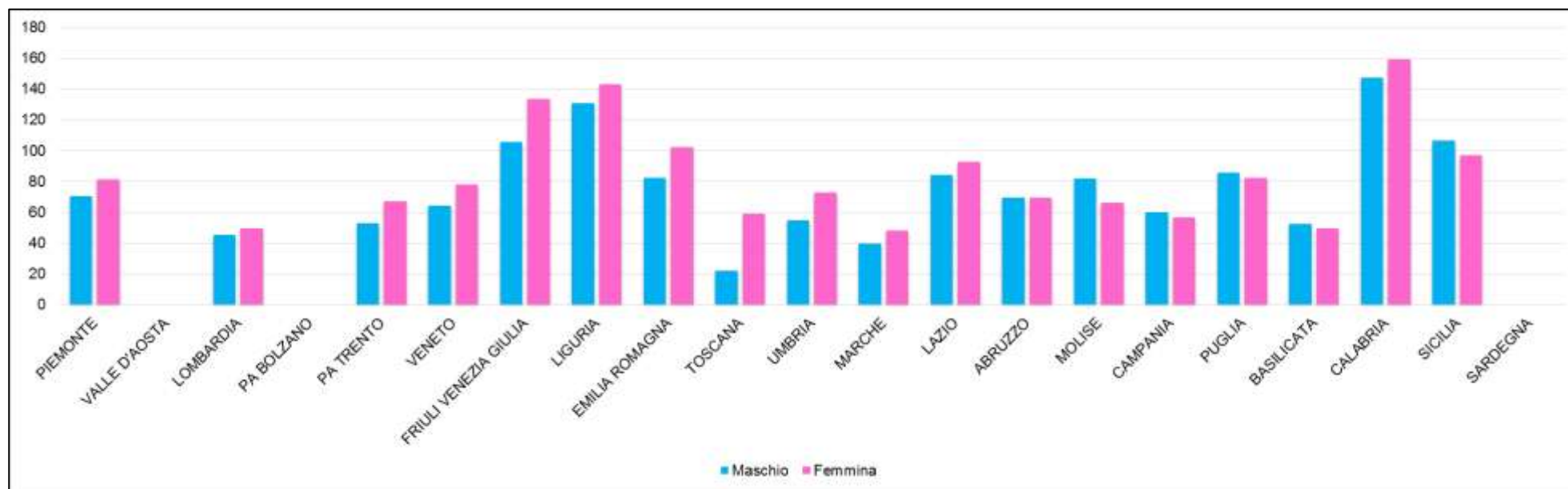


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 7.2.1 - Incidenza degli utenti trattati (nuovi utenti) – tassi standardizzati per 10.000 abitanti



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 7.2.2 - Incidenza degli utenti trattati (nuovi utenti) per sesso e fasce di età – valori assoluti

Regione	Maschio							TOTALE	Femmina							TOTALE	TOTALE							TOTALE
	Fasce di età								Fasce di età								Fasce di età							
	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	≥75		18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	≥75		18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	≥75	
PIEMONTE	1.001	1.567	2.449	3.016	2.058	1.348	1.147	12.586	973	1.577	2.696	3.567	2.822	2.042	2.178	15.855	1.974	3.144	5.145	6.583	4.880	3.390	3.325	28.441
VALLE D'AOSTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LOMBARDIA	2.152	2.405	3.027	4.093	3.214	1.954	1.268	18.113	2.088	2.870	3.738	4.031	3.384	2.838	2.458	21.407	4.240	5.275	6.766	8.124	6.598	4.792	3.726	39.520
PA BOLZANO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PA TRENTO	125	123	220	218	156	134	151	1.127	90	154	263	306	234	198	282	1.527	215	277	483	524	390	332	433	2.654
VENETO	1.217	1.730	2.446	3.010	1.912	1.264	1.162	12.741	1.215	1.897	3.071	3.529	2.515	2.161	2.224	16.612	2.432	3.627	5.517	6.539	4.427	3.425	3.386	29.353
FRIULI VENEZIA GIULIA	275	488	988	1.399	1.035	715	379	5.279	337	557	1.091	1.672	1.437	1.126	1.036	7.256	612	1.045	2.079	3.071	2.472	1.841	1.415	12.535
LIGURIA	529	956	1.471	2.089	1.646	908	750	8.349	549	847	1.546	2.467	1.999	1.499	1.459	10.366	1.078	1.803	3.017	4.556	3.645	2.407	2.209	18.715
EMILIA ROMAGNA	1.227	2.002	2.936	3.379	2.244	1.457	1.447	14.692	1.285	2.229	3.599	4.429	3.233	2.428	2.752	19.955	2.512	4.231	6.535	7.808	5.477	3.885	4.199	34.647
TOSCANA	297	416	618	758	496	369	378	3.332	798	1.108	1.736	1.989	1.462	1.327	1.435	9.855	1.095	1.524	2.354	2.747	1.958	1.696	1.813	13.187
UMBRIA	273	261	353	435	327	166	142	1.957	374	399	525	584	488	285	241	2.896	647	660	878	1.019	815	451	383	4.853
MARCHE	207	281	432	496	406	270	378	2.470	230	324	579	597	531	376	658	3.295	437	605	1.011	1.093	937	646	1.036	5.765
LAZIO	1.622	2.704	3.991	4.632	3.604	1.928	1.290	19.771	1.422	2.389	4.221	5.669	4.841	3.042	2.332	23.916	3.044	5.093	8.212	10.301	8.445	4.970	3.622	43.687
ABRUZZO	242	358	614	720	676	512	640	3.762	199	412	606	716	684	463	983	4.063	441	770	1.220	1.436	1.360	975	1.623	7.825
MOLISE	74	102	139	184	196	156	209	1.060	47	67	126	174	137	97	265	913	121	169	265	358	333	253	474	1.973
CAMPANIA	1.332	1.725	2.488	3.082	2.844	1.276	945	13.692	951	1.532	2.424	3.164	2.971	1.445	1.509	13.996	2.283	3.257	4.912	6.246	5.815	2.721	2.454	27.688
PUGLIA	1.060	1.683	2.510	3.054	2.659	1.470	1.458	13.894	753	1.413	2.349	3.206	2.979	1.685	2.103	14.488	1.813	3.096	4.859	6.260	5.638	3.155	3.561	28.382
BASILICATA	74	144	181	220	245	162	214	1.240	91	116	177	203	200	153	301	1.241	165	260	358	423	445	315	515	2.481
CALABRIA	719	1.270	1.896	2.418	2.393	1.314	1.708	11.718	530	1.124	1.860	2.705	2.733	1.646	2.917	13.515	1.249	2.394	3.756	5.123	5.126	2.960	4.625	25.233
SICILIA	1.952	2.600	3.411	4.246	3.933	2.330	2.946	21.418	1.214	1.893	3.036	3.950	3.874	2.592	4.653	21.212	3.166	4.493	6.447	8.196	7.807	4.922	7.599	42.630
SARDEGNA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ITALIA	14.378	20.815	30.170	37.449	30.044	17.733	16.612	167.201	13.146	20.908	33.643	42.958	36.524	25.403	29.786	202.368	27.524	41.723	63.813	80.407	66.568	43.136	46.398	369.569

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Anche per i casi incidenti si osserva, per il totale Italia, che la patologia più frequente è la depressione (16,3 casi su 10.000 ab.) seguita dalle sindromi nevrotiche e somatoformi (10,6 casi su 10.000 ab.) e dalla schizofrenia e altre psicosi funzionali (6,10 casi su 10.000 ab.).

Rispetto ai casi prevalenti sono presenti minori differenze rispetto al sesso. Le femmine presentano tassi significativamente più alti dei maschi solo per la depressione (maschi 11,8; femmine 20,5) e per le sindromi nevrotiche e somatoformi (maschi 9,2; femmine 11,9). (*Tabella 7.2.3 e Figura 7.2.2*)

Va evidenziata la consistente numerosità di “diagnosi non psichiatriche” (114.356 su 369.569 diagnosi totali pari al 31,0%) già presente nei casi prevalenti ma in misura meno evidente (128.609 su 777.035 diagnosi totali pari al 16,6%). L’entità di tale dato è influenzata da una serie di fattori. Innanzitutto è provabile che ci sia a volte un invio inappropriato al DSM difficilmente quantificabile. Inoltre frequentemente l’informazione si riferisce a diagnosi ancora non effettuate o imprecise e non accurate o mancati. Infatti il 32,9% di tali diagnosi si riferisce a “altre e non specificate complicazioni di cure mediche non classificate altrove”; un altro 37,1% riguarda “diagnosi in attesa di definizione”; infine il 6% è classificato come “esame psichiatrico generale, altro e non specificato” e il 4,0% come “osservazione e valutazione per sospetta malattia mentale”.



Tabella 7.2.3 - Incidenza degli utenti trattati (nuovi utenti) per gruppo diagnostico – tassi per 10.000 abitanti

Regione	Genere	Alcolismo e tossicomanie	Altri disturbi psichici	Demenze e disturbi mentali organici	Depressione	Diagnosi non psichiatrica	Disturbi della personalità e del comportamento	Mania e disturbi affettivi bipolari	Ritardo mentale	Schizofrenia e altre psicosi funzionali	Sindromi nevrotiche e somatoformi	TOTALE
PIEMONTE	Maschio	1,46	2,76	2,69	7,64	37,49	3,27	2,47	2,29	4,32	6,01	70,40
	Femmina	0,34	4,60	3,83	12,57	40,31	3,07	2,60	1,61	3,83	8,45	81,21
	TOTALE	0,87	3,72	3,29	10,21	38,96	3,17	2,54	1,94	4,06	7,28	76,04
LOMBARDIA	Maschio	1,65	0,47	1,29	9,37	13,35	2,76	1,49	1,18	6,64	6,96	45,16
	Femmina	0,31	1,45	1,32	15,00	12,76	2,52	1,72	0,77	5,30	8,60	49,76
	TOTALE	0,96	0,98	1,31	12,28	13,05	2,64	1,61	0,97	5,95	7,81	47,54
PA TRENTO	Maschio	1,27	0,38	3,43	8,28	15,85	4,23	6,35	1,03	3,39	8,80	53,02
	Femmina	0,70	0,22	4,79	16,56	15,99	4,52	7,64	0,97	3,43	12,25	67,07
	TOTALE	0,98	0,30	4,13	12,56	15,92	4,38	7,02	1,00	3,41	10,59	60,29
VENETO	Maschio	2,65	7,10	2,66	8,83	25,02	2,18	2,00	1,42	4,04	8,56	64,44
	Femmina	0,79	11,11	3,72	16,04	25,78	1,86	2,28	0,82	3,68	12,18	78,25
	TOTALE	1,68	9,18	3,21	12,56	25,41	2,01	2,14	1,11	3,86	10,43	71,59
FRIULI VENEZIA GIULIA	Maschio	1,80	4,23	3,17	16,74	33,21	7,96	3,81	3,01	22,15	9,74	105,82
	Femmina	0,85	12,71	4,67	29,72	37,50	7,58	5,37	2,21	21,13	11,72	133,46
	TOTALE	1,30	8,65	3,95	23,51	35,45	7,76	4,62	2,59	21,62	10,77	120,23
LIGURIA	Maschio	4,22	2,72	24,03	31,21	26,09	13,66	1,16	2,60	5,27	19,65	130,60
	Femmina	1,77	3,87	18,28	46,16	25,14	11,33	1,24	1,82	4,09	29,55	143,26
	TOTALE	2,92	3,33	20,98	39,15	25,59	12,42	1,20	2,19	4,64	24,90	137,32
EMILIA ROMAGNA	Maschio	2,95	10,19	4,43	14,31	22,89	5,53	2,83	2,15	5,40	11,51	82,19
	Femmina	1,02	15,24	5,54	26,86	22,18	4,96	3,87	1,37	4,68	16,61	102,34
	TOTALE	1,94	12,82	5,01	20,86	22,52	5,23	3,37	1,74	5,02	14,17	92,70
TOSCANA	Maschio	0,32	0,93	0,45	13,12	2,21	0,65	1,17	0,36	0,93	1,96	22,09
	Femmina	0,24	3,24	1,27	38,85	3,04	1,25	2,65	0,56	1,32	6,60	59,02
	TOTALE	0,28	2,14	0,88	26,64	2,65	0,96	1,95	0,46	1,14	4,40	41,50
UMBRIA	Maschio	1,34	2,40	4,05	8,47	10,01	4,78	4,11	0,53	5,76	13,25	54,71
	Femmina	0,38	4,39	5,98	14,26	10,72	3,82	7,36	0,28	4,19	21,34	72,72
	TOTALE	0,83	3,45	5,07	11,52	10,38	4,27	5,82	0,40	4,93	17,51	64,20
MARCHE	Maschio	0,90	1,30	2,79	12,25	4,38	3,78	1,68	0,46	2,47	9,59	39,60
	Femmina	0,54	2,26	4,16	18,19	3,79	3,48	2,12	0,28	2,19	11,40	48,41
	TOTALE	0,71	1,80	3,50	15,35	4,07	3,63	1,91	0,37	2,32	10,53	44,20
LAZIO	Maschio	1,76	2,88	2,34	16,14	25,53	6,16	4,97	2,14	11,21	11,28	84,41
	Femmina	0,59	4,21	2,95	29,38	18,77	5,31	6,06	1,52	8,40	15,52	92,71
	TOTALE	1,14	3,58	2,66	23,08	21,99	5,72	5,54	1,82	9,73	13,50	88,76
ABRUZZO	Maschio	1,68	5,80	7,13	9,64	2,94	1,98	2,57	1,57	4,97	31,22	69,50
	Femmina	0,46	6,94	11,15	17,08	1,73	1,46	3,00	0,94	3,65	23,20	69,60
	TOTALE	1,05	6,39	9,22	13,50	2,31	1,71	2,79	1,24	4,28	27,06	69,55
MOLISE	Maschio	2,40	5,41	7,89	9,97	33,01	1,78	2,71	1,86	5,95	10,98	81,95
	Femmina	0,36	6,89	10,01	15,16	13,93	1,52	2,90	0,94	3,48	11,02	66,22
	TOTALE	1,35	6,17	8,98	12,65	23,16	1,65	2,81	1,38	4,68	11,00	73,83
CAMPANIA	Maschio	0,69	2,69	2,50	6,37	27,56	1,31	1,88	0,86	5,00	11,23	60,10
	Femmina	0,19	3,38	3,66	9,18	21,08	0,80	2,24	0,53	3,34	12,16	56,57
	TOTALE	0,43	3,05	3,11	7,84	24,18	1,05	2,07	0,69	4,13	11,72	58,26
PUGLIA	Maschio	1,57	7,28	5,60	13,51	28,44	3,59	3,75	3,09	10,20	8,59	85,61
	Femmina	0,34	8,54	7,87	20,08	19,85	2,61	4,39	1,60	6,73	10,13	82,14
	TOTALE	0,93	7,93	6,78	16,93	23,97	3,08	4,08	2,31	8,39	9,39	83,81
BASILICATA	Maschio	0,76	1,40	3,22	6,19	32,10	0,38	1,44	0,93	2,93	3,22	52,58
	Femmina	0,20	1,28	4,35	10,81	25,66	0,36	1,32	0,52	1,40	3,63	49,52
	TOTALE	0,47	1,34	3,80	8,57	28,78	0,37	1,38	0,72	2,14	3,43	51,01
CALABRIA	Maschio	0,72	3,66	8,02	20,81	81,75	1,51	2,68	3,12	11,92	13,33	147,54
	Femmina	0,19	4,87	13,09	30,48	77,59	1,00	3,07	2,48	8,94	17,27	158,98
	TOTALE	0,44	4,29	10,64	25,81	79,60	1,25	2,88	2,79	10,38	15,37	153,45
SICILIA	Maschio	0,74	4,19	7,39	16,53	42,83	3,54	3,31	4,30	14,19	9,47	106,49
	Femmina	0,19	3,94	11,44	25,15	25,88	1,95	4,14	2,57	9,45	12,49	97,18
	TOTALE	0,45	4,06	9,50	21,01	34,01	2,71	3,74	3,40	11,72	11,04	101,64
ITALIA	Maschio	1,52	3,55	3,78	11,80	24,29	3,40	2,49	1,82	6,93	9,21	68,79
	Femmina	0,46	5,28	4,99	20,51	20,96	2,89	3,12	1,19	5,34	11,95	76,67
	TOTALE	0,96	4,45	4,41	16,33	22,56	3,14	2,82	1,49	6,10	10,64	72,89

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015

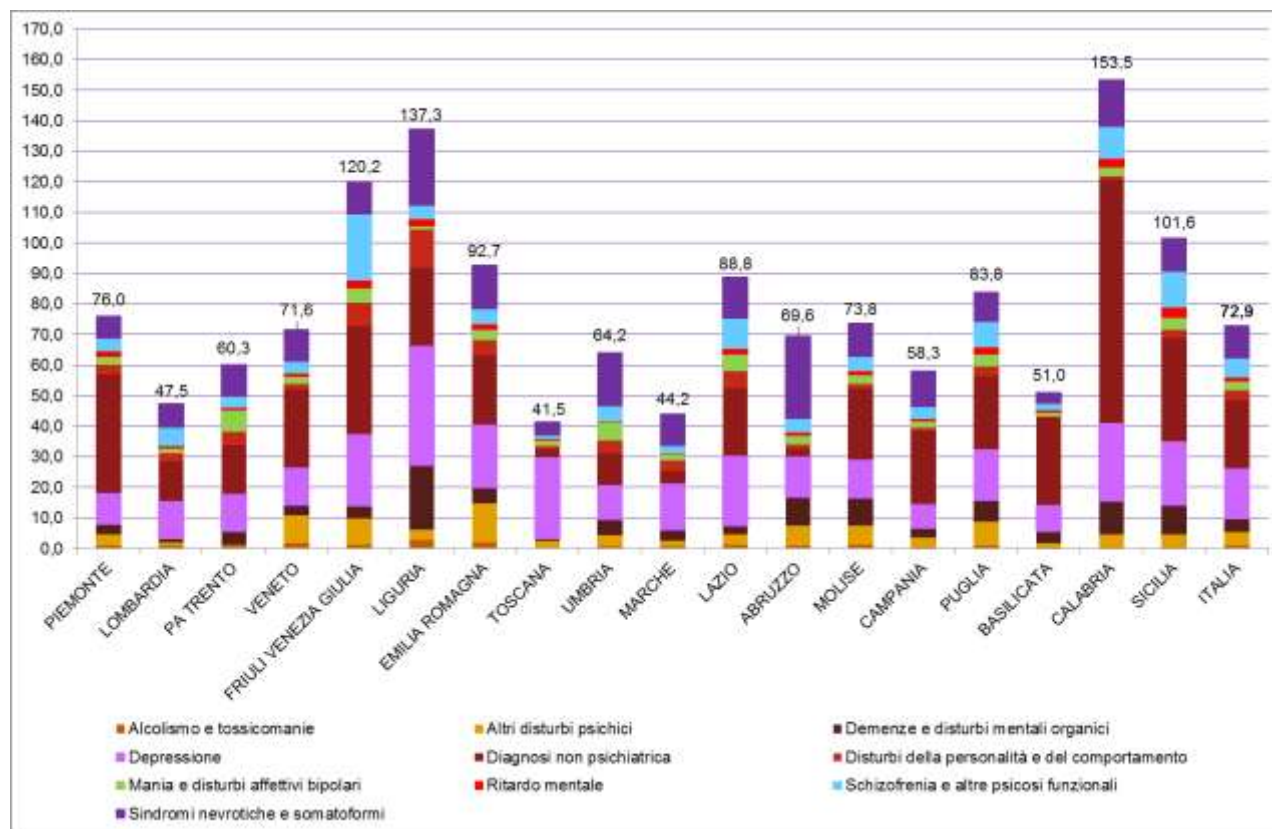


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 7.2.2 - Incidenza degli utenti trattati (nuovi utenti) per gruppo diagnostico – tassi per 10.000 abitanti



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



Ministero della Salute

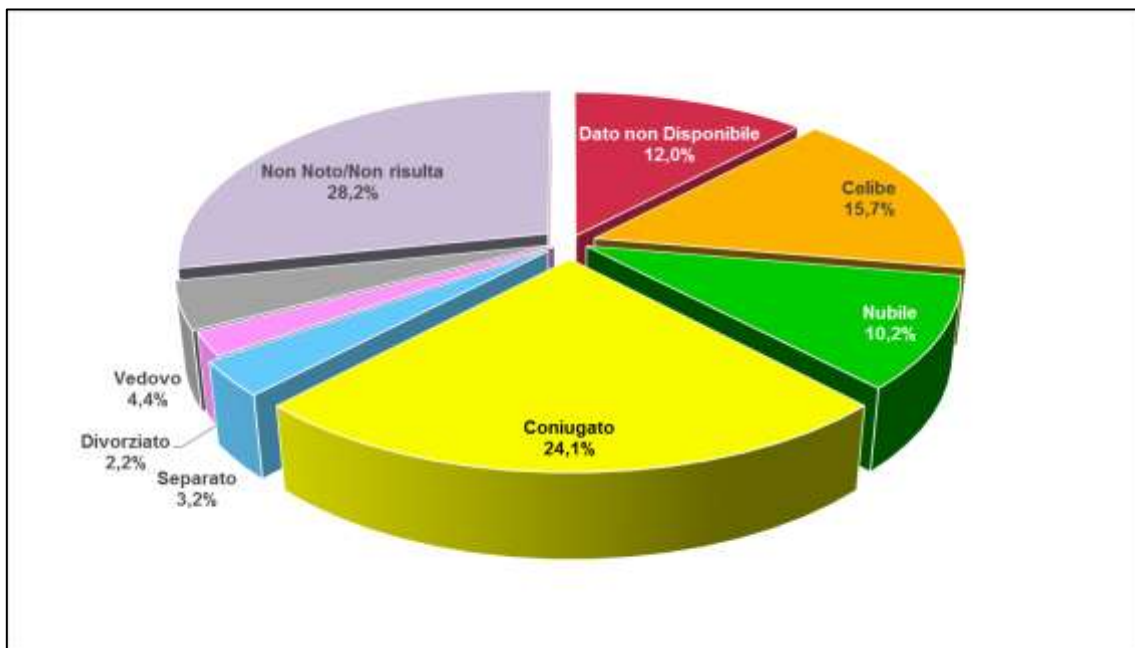
Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Analizzando i casi incidenti per stato civile si osserva che sono più frequentemente celibi o nubili (25,9%). La maggioranza delle femmine è coniugata, mentre tra i maschi la percentuale di celibi e di coniugati è equivalente.

Da evidenziare che ci sono elevate percentuali di soggetti per i quali tale informazione non è raccolta (40,2%). (Figura 7.2.3)

Figura 7.2.3 - Incidenza - Utenti trattati (nuovi utenti) per stato civile



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



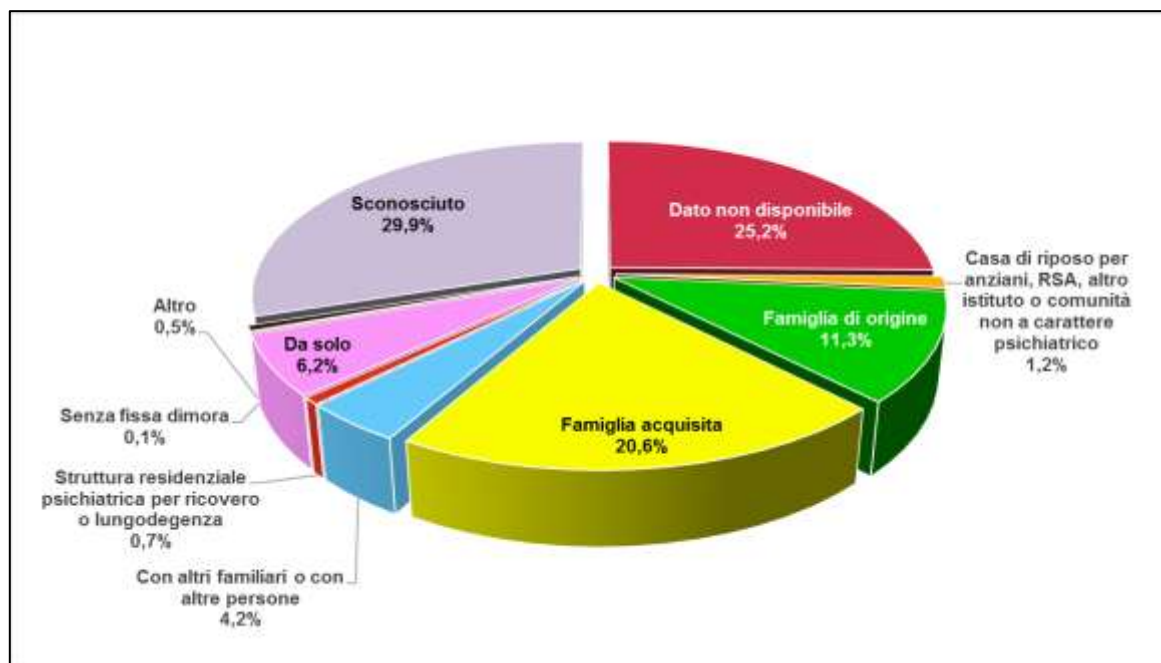
Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

L'informazione sulla condizione abitativa è stata raccolta solo per il 44,9% dei casi. Il 31,9% del totale dei casi incidenti vive in famiglia, di origine (11,3%) o acquisita (20,6%), il 6,2% vive da solo, il 4% con altri familiari o con altre persone e solo lo 0,7% in strutture residenziali psichiatriche; pochissimi i casi senza fissa dimora (516 rispetto a 369.569) (*Figura 7.2.4*).

Figura 7.2.4 - Incidenza - Utenti trattati (nuovi utenti) per condizione abitativa



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



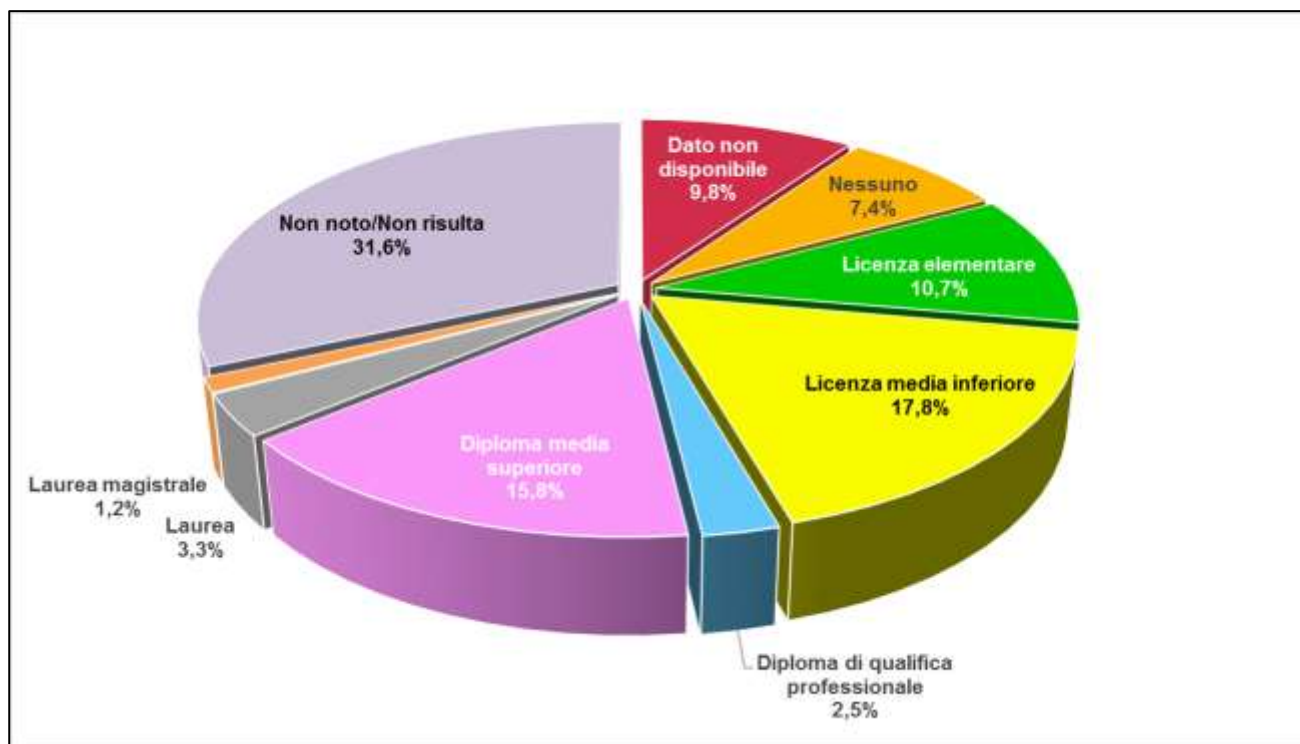
Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Il 28,5% dei casi trattati ha un titolo di studio medio-basso (10,7% licenza elementare; 17,8% licenza media inferiore), il 18,3% ha un diploma, mentre ha un titolo universitario il 4,5% e il 7,4% non possiede titolo di studio. Anche in questo caso il dato è “non noto/non risulta” o “non disponibile” rispettivamente per il 31,6% e 9,8% dei soggetti. (Figura 7.2.5).

Figura 7.2.5 - Incidenza - Utenti trattati (nuovi utenti) per titolo di studio



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



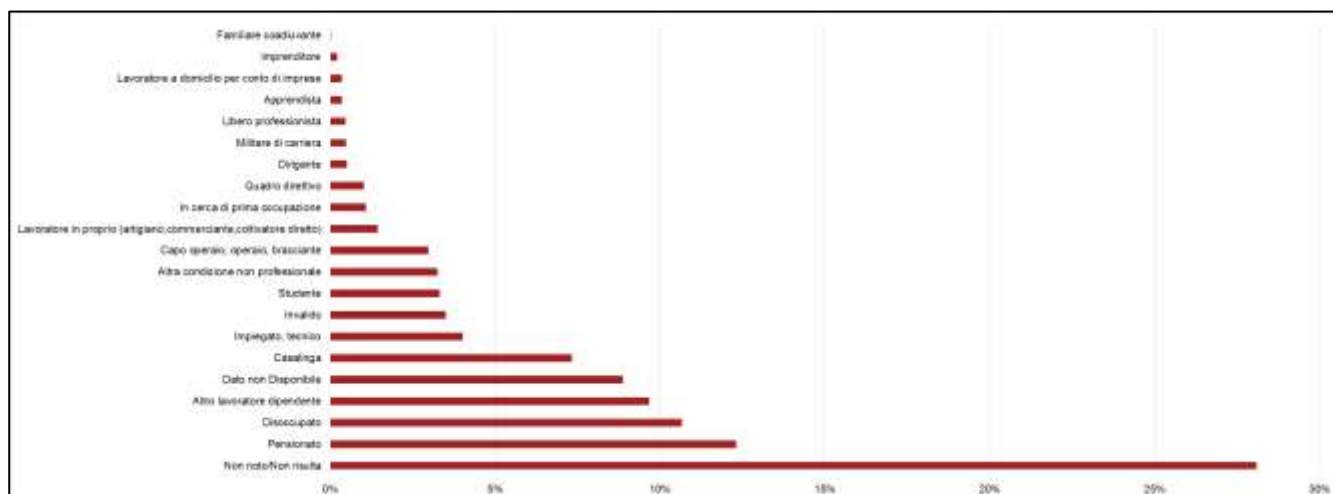
Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Complessivamente circa il 21,6% dei nuovi casi è occupato, il 10,7% è disoccupato o in cerca di prima occupazione (1,1%), il 12,3% è pensionato e il 7,3% sono casalinghe. La quota di “non noto/non risulta” e di “dato non disponibile” è pari in totale al 37,0% (Figura 7.2.6)

Figura 7.2.6 – Incidenza - Utenti trattati (nuovi utenti) per condizione professionale



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Nelle tabelle e nei grafici che seguono sono rappresentati i dati relativi agli utenti che nel 2015 hanno avuto un contatto con i servizi per la prima volta nella vita (first ever) pari a 333.554 soggetti. Rappresentando una parte consistente della popolazione di pazienti analizzata nel precedente paragrafo (90,3%) si comprende come i risultati di seguito descritti siano sovrapponibili ai precedenti.

Nella *Tabella 7.2.4* e nella *Figura 7.2.7* sono visualizzati i tassi standardizzati. L'analisi per sesso mostra valori più elevati per le femmine in tutte le regioni del nord e del centro, spesso anche di molto; al contrario nelle regioni del sud e nelle isole per gli utenti maschi si osservano quasi sempre tassi più alti. A livello regionale i tassi oscillano dal valore minimo di 39,0 per 10.000 ab. in Toscana a valori superiore a 100 per 10.000 ab. in Calabria, nel Friuli Venezia Giulia e in Liguria (valore nazionale 68,42 per 10.000 abitanti).

Risultano leggermente più numerosi gli utenti di sesso femminile (55%). In entrambi i sessi la classe modale è 55-64 anni (75,4 per 10.000 abitanti nei maschi 85,6 per 10.000 abitanti nelle femmine); frequenze elevate si hanno anche nella classe successiva 45-54 anni (72,2 per 10.000 abitanti nei maschi; 81,5 per 10.000 abitanti nelle femmine). Sia nei maschi che nelle femmine è rilevante la presenza di ultra settantacinquenni (62,4 per 10.000 abitanti nei maschi; 71,0 per 10.000 abitanti nelle femmine (*Tabella 7.2.5*).



Tabella 7.2.4 - Incidenza degli utenti trattati (first ever) – tassi standardizzati per 10.000 abitanti

Regione	Maschio	Femmina	TOTALE
PIEMONTE	61,45	73,31	67,64
VALLE D'AOSTA			
LOMBARDIA	43,97	48,90	46,52
PA BOLZANO			
PA TRENTO	50,81	63,82	57,54
VENETO	60,97	74,52	67,99
FRIULI VENEZIA GIULIA	105,80	133,42	120,20
LIGURIA	123,56	138,18	131,32
EMILIA ROMAGNA	69,30	88,62	79,38
TOSCANA	20,42	55,80	39,01
UMBRIA	40,01	55,24	48,03
MARCHE	39,37	48,34	44,05
LAZIO	72,72	79,72	76,39
ABRUZZO	66,25	67,36	66,83
MOLISE	80,02	64,04	71,77
CAMPANIA	55,31	52,89	54,05
PUGLIA	80,45	78,99	79,69
BASILICATA	48,98	47,05	47,98
CALABRIA	103,12	108,40	105,85
SICILIA	94,05	86,79	90,27
SARDEGNA			

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015

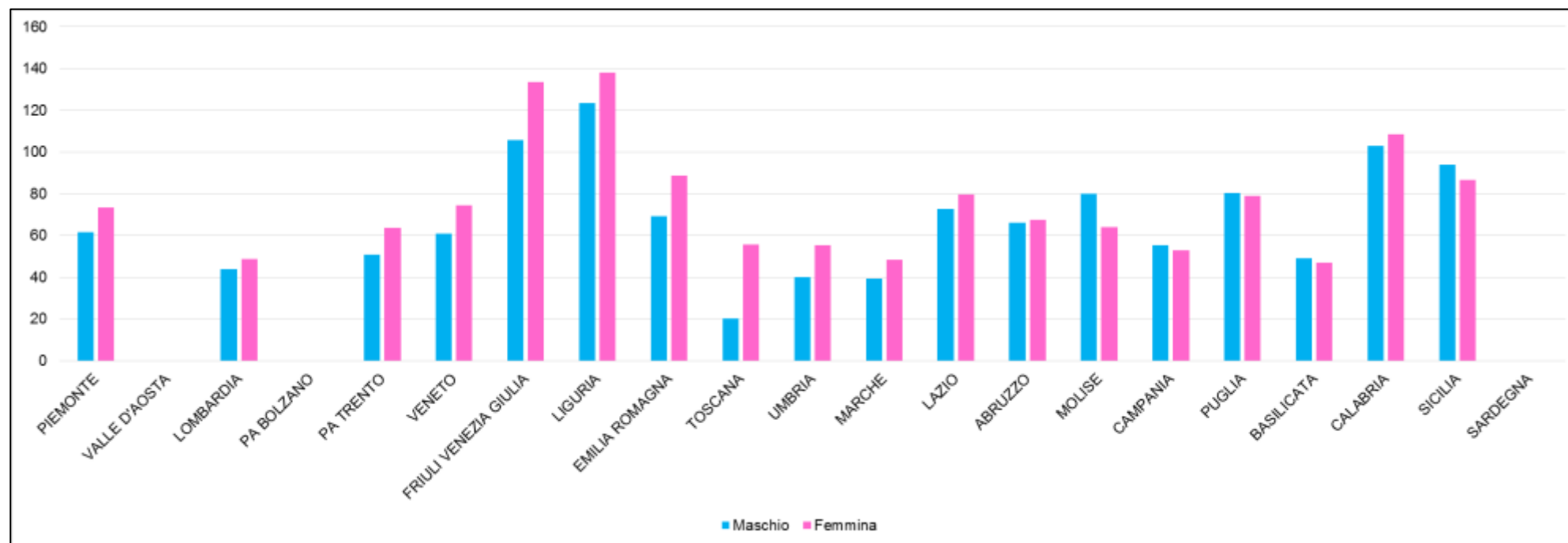


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 7.2.7 - Incidenza degli utenti trattati (first ever) – tassi standardizzati per 10.000 abitanti



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 7.2.5 - Incidenza degli utenti trattati (first ever) per sesso e fasce di età – valori assoluti

Regione	Maschio								Femmina								TOTALE							
	Fasce di età							TOTALE	Fasce di età							TOTALE	Fasce di età							TOTALE
	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	≥75		18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	≥75		18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	≥75	
PIEMONTE	914	1.335	2.071	2.548	1.798	1.214	1.106	10.986	908	1.430	2.387	3.142	2.512	1.821	2.112	14.312	1.822	2.765	4.458	5.690	4.310	3.035	3.218	25.298
LOMBARDIA	2.121	2.371	2.980	3.938	3.055	1.910	1.261	17.636	2.063	2.847	3.695	3.927	3.281	2.783	2.438	21.034	4.184	5.218	6.675	7.865	6.336	4.693	3.699	38.670
PA TRENTO	121	118	201	209	148	133	150	1.080	86	150	252	286	222	184	273	1.453	207	268	453	495	370	317	423	2.533
VENETO	1.167	1.637	2.291	2.790	1.801	1.224	1.144	12.054	1.166	1.801	2.879	3.335	2.369	2.077	2.194	15.821	2.333	3.438	5.170	6.125	4.170	3.301	3.338	27.875
FRIULI VENEZIA GIULIA	275	488	987	1.399	1.035	715	379	5.278	337	557	1.091	1.671	1.437	1.125	1.036	7.254	612	1.045	2.078	3.070	2.472	1.840	1.415	12.532
LIGURIA	505	889	1.381	1.969	1.551	874	730	7.899	529	812	1.489	2.371	1.919	1.453	1.425	9.998	1.034	1.701	2.870	4.340	3.470	2.327	2.155	17.897
EMILIA ROMAGNA	1.097	1.699	2.382	2.728	1.828	1.272	1.382	12.388	1.187	1.968	3.112	3.668	2.658	2.101	2.586	17.280	2.284	3.667	5.494	6.396	4.486	3.373	3.968	29.668
TOSCANA	280	377	566	691	454	348	363	3.079	765	1.043	1.641	1.858	1.368	1.255	1.387	9.317	1.045	1.420	2.207	2.549	1.822	1.603	1.750	12.396
UMBRIA	245	196	244	306	227	112	101	1.431	336	329	392	424	348	196	175	2.200	581	525	636	730	575	308	276	3.631
MARCHE	204	279	430	494	402	269	378	2.456	229	324	577	595	531	376	658	3.290	433	603	1.007	1.089	933	645	1.036	5.746
LAZIO	1.485	2.318	3.368	3.920	3.091	1.670	1.181	17.033	1.308	2.095	3.672	4.790	4.034	2.567	2.099	20.565	2.793	4.413	7.040	8.710	7.125	4.237	3.280	37.598
ABRUZZO	237	338	566	663	649	498	635	3.586	194	399	579	679	655	456	970	3.932	431	737	1.145	1.342	1.304	954	1.605	7.518
MOLISE	71	95	135	180	195	154	205	1.035	47	65	121	170	131	91	258	883	118	160	256	350	326	245	463	1.918
CAMPANIA	1.281	1.571	2.203	2.771	2.649	1.196	930	12.601	921	1.439	2.213	2.899	2.772	1.367	1.475	13.086	2.202	3.010	4.416	5.670	5.421	2.563	2.405	25.687
PUGLIA	1.020	1.550	2.283	2.818	2.515	1.426	1.444	13.056	731	1.352	2.203	3.035	2.886	1.639	2.086	13.932	1.751	2.902	4.486	5.853	5.401	3.065	3.530	26.988
BASILICATA	69	131	157	200	232	159	207	1.155	89	113	161	196	187	146	297	1.179	158	244	398	419	305	504	2.334	
CALABRIA	519	887	1.285	1.648	1.641	918	1.292	8.199	400	786	1.213	1.780	1.783	1.143	2.110	9.215	919	1.673	2.498	3.428	3.424	2.061	3.402	17.405
SICILIA	1.799	2.224	2.810	3.636	3.485	2.157	2.805	18.916	1.138	1.670	2.647	3.362	3.390	2.307	4.430	18.944	2.937	3.894	5.457	6.998	6.875	4.464	7.235	37.860
ITALIA	13.410	18.503	26.340	32.908	26.756	16.249	15.693	149.859	12.434	19.180	30.324	38.178	32.483	23.087	28.009	183.695	25.844	37.683	56.664	71.086	59.239	39.336	43.702	333.554

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

L'analisi dei gruppi diagnostici dà risultati analoghi a quelli ottenuti per il totale dei nuovi casi: la depressione (15,9 casi su 10.000 ab.), le sindromi funzionali e somatoformi (10,4 casi su 10.000 ab.) e la schizofrenia (5,2 casi su 10.000 ab.) sono le patologie più frequenti. Anche nella differenziazione per sesso le predette patologie risultano più frequenti in particolare per la depressione risultano 19,9 casi su 10.000 abitanti per le femmine e 11,4 casi per 10.000 abitanti per i maschi, per le sindromi somatoformi risultano 11,7 casi per 10.000 abitanti per le femmine e 9,0 casi per 10.000 abitanti per i maschi (*Tabella 7.2.6 e Figura 7.2.8*).



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 7.2.6 - Incidenza degli utenti trattati (first ever) per gruppo diagnostico – tassi per 10.000 abitanti

Regione	Genere	Alcolismo e tossicomane	Altri disturbi psichici	Demenze e disturbi mentali organici	Depressione	Diagnosi non psichiatrica	Disturbi della personalità e del comportamento	Mania e disturbi affettivi bipolari	Ritardo mentale	Schizofrenia e altre psicosi funzionali	Sindromi neurotiche e somatoformi	TOTALE
PIEMONTE	Maschio	1,40	2,73	2,66	7,16	30,17	3,07	2,28	2,15	3,88	5,94	61,45
	Femmina	0,32	4,55	3,77	11,87	34,09	2,89	2,47	1,49	3,52	8,32	73,31
	TOTALE	0,84	3,68	3,24	9,62	32,22	2,98	2,38	1,81	3,70	7,18	67,64
LOMBARDIA	Maschio	1,60	0,47	1,27	9,28	13,15	2,66	1,43	1,16	6,02	6,94	43,97
	Femmina	0,30	1,42	1,31	14,87	12,60	2,42	1,65	0,75	5,02	8,57	48,90
	TOTALE	0,93	0,96	1,29	12,17	12,86	2,54	1,54	0,95	5,50	7,78	46,52
PA TRENTO	Maschio	1,22	0,38	3,29	8,00	15,29	3,90	6,07	1,03	3,10	8,52	50,81
	Femmina	0,70	0,18	4,70	15,86	15,33	3,95	7,07	0,92	3,21	11,90	63,82
	TOTALE	0,95	0,27	4,02	12,06	15,31	3,93	6,59	0,98	3,16	10,27	57,54
VENETO	Maschio	2,44	6,96	2,57	8,61	23,25	2,03	1,81	1,33	3,53	8,45	60,97
	Femmina	0,75	10,80	3,62	15,68	23,94	1,68	2,05	0,80	3,26	11,95	74,52
	TOTALE	1,56	8,95	3,11	12,27	23,61	1,85	1,93	1,05	3,39	10,26	67,99
FRIULI VENEZIA GIULIA	Maschio	1,80	4,23	3,17	16,72	33,21	7,96	3,81	3,01	22,15	9,74	105,80
	Femmina	0,85	12,71	4,67	29,70	37,48	7,58	5,37	2,21	21,13	11,72	133,42
	TOTALE	1,30	8,65	3,95	23,49	35,44	7,76	4,62	2,59	21,62	10,77	120,20
LIGURIA	Maschio	3,94	2,67	22,48	30,24	24,29	13,05	0,86	2,46	4,27	19,30	123,56
	Femmina	1,56	3,75	17,37	45,19	23,91	10,89	0,88	1,76	3,76	29,11	138,18
	TOTALE	2,68	3,24	19,77	38,18	24,09	11,90	0,87	2,08	4,00	24,51	131,32
EMILIA ROMAGNA	Maschio	2,84	10,00	4,34	13,77	12,49	5,20	2,62	1,99	4,82	11,24	69,30
	Femmina	0,98	14,94	5,42	25,88	11,65	4,48	3,47	1,33	4,17	16,30	88,62
	TOTALE	1,87	12,58	4,90	20,09	12,05	4,82	3,06	1,65	4,48	13,88	79,38
TOSCANA	Maschio	0,31	0,89	0,40	12,41	2,08	0,56	0,97	0,29	0,67	1,85	20,42
	Femmina	0,23	3,13	1,20	37,30	2,86	1,16	2,13	0,46	1,09	6,24	55,80
	TOTALE	0,26	2,07	0,82	25,49	2,49	0,87	1,58	0,37	0,89	4,16	39,01
UMBRIA	Maschio	0,84	2,15	2,80	6,79	8,58	3,08	2,40	0,34	2,32	10,71	40,01
	Femmina	0,28	3,84	4,44	11,12	9,54	2,41	4,12	0,15	1,68	17,65	55,24
	TOTALE	0,54	3,04	3,66	9,07	9,09	2,73	3,31	0,24	1,98	14,37	48,03
MARCHE	Maschio	0,90	1,30	2,79	12,23	4,25	3,78	1,68	0,46	2,45	9,52	39,37
	Femmina	0,54	2,26	4,16	18,15	3,78	3,48	2,12	0,28	2,19	11,39	48,34
	TOTALE	0,71	1,80	3,50	15,32	4,00	3,63	1,91	0,37	2,32	10,50	44,05
LAZIO	Maschio	1,61	2,63	2,08	14,10	23,41	5,22	3,95	1,87	7,94	9,91	72,72
	Femmina	0,53	3,82	2,75	25,17	16,93	4,48	4,79	1,32	6,19	13,73	79,72
	TOTALE	1,05	3,25	2,43	19,90	20,01	4,83	4,39	1,58	7,02	11,91	76,39
ABRUZZO	Maschio	1,66	5,75	7,06	9,46	1,26	1,92	2,35	1,51	4,47	30,82	66,25
	Femmina	0,45	6,90	11,05	16,91	0,84	1,44	2,83	0,94	3,20	22,80	67,36
	TOTALE	1,03	6,35	9,13	13,32	1,04	1,67	2,60	1,22	3,81	26,66	66,83
MOLISE	Maschio	2,40	5,26	7,73	9,74	32,63	1,47	2,63	1,62	5,80	10,75	80,02
	Femmina	0,36	6,82	9,86	14,72	13,64	1,31	2,68	0,87	2,97	10,81	64,04
	TOTALE	1,35	6,06	8,83	12,31	22,83	1,38	2,66	1,23	4,34	10,78	71,77
CAMPANIA	Maschio	0,65	2,63	2,46	6,03	25,34	1,14	1,69	0,80	3,81	10,76	55,31
	Femmina	0,19	3,28	3,59	8,78	19,64	0,71	1,99	0,48	2,64	11,58	52,89
	TOTALE	0,41	2,97	3,05	7,46	22,37	0,92	1,85	0,64	3,20	11,19	54,05
PUGLIA	Maschio	1,55	7,19	5,54	13,26	25,24	3,44	3,58	2,95	9,23	8,47	80,45
	Femmina	0,33	8,40	7,79	19,75	18,18	2,50	4,16	1,56	6,29	10,04	78,99
	TOTALE	0,92	7,82	6,71	16,64	21,56	2,95	3,88	2,22	7,70	9,29	79,69
BASILICATA	Maschio	0,76	1,27	3,14	6,19	29,85	0,38	1,19	0,93	2,08	3,18	48,98
	Femmina	0,20	1,20	4,35	10,73	24,06	0,32	1,04	0,52	1,12	3,51	47,05
	TOTALE	0,47	1,23	3,76	8,53	26,87	0,35	1,11	0,72	1,58	3,35	47,98
CALABRIA	Maschio	0,47	2,51	5,10	13,99	59,82	0,93	1,99	2,13	8,31	7,88	103,12
	Femmina	0,07	3,34	8,70	21,00	54,93	0,62	2,25	1,52	5,54	10,42	108,40
	TOTALE	0,26	2,94	6,96	17,61	57,29	0,77	2,12	1,81	6,88	9,20	105,85
SICILIA	Maschio	0,66	3,98	6,89	15,14	39,27	2,96	2,73	3,71	9,90	8,82	94,05
	Femmina	0,17	3,68	10,88	22,98	23,51	1,66	3,23	2,30	6,87	11,50	86,79
	TOTALE	0,40	3,82	8,96	19,22	31,07	2,28	2,99	2,97	8,32	10,22	90,27
ITALIA	Maschio	1,49	3,56	3,66	11,45	21,88	3,22	2,27	1,72	5,86	9,04	64,16
	Femmina	0,44	5,27	4,87	19,95	18,80	2,74	2,79	1,13	4,66	11,70	72,34
	TOTALE	0,94	4,45	4,29	15,88	20,28	2,97	2,54	1,41	5,23	10,42	68,42

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015

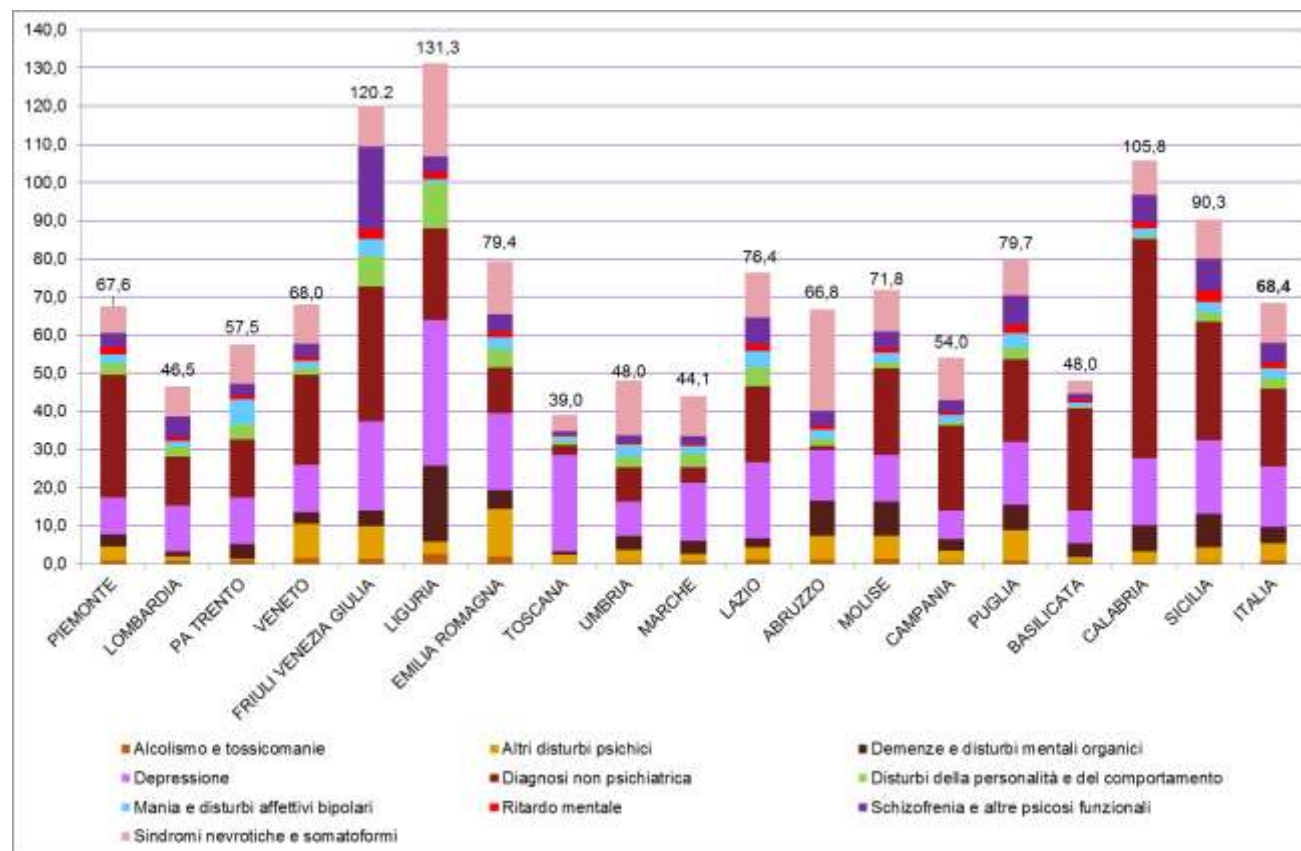


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 7.2.8 - Incidenza degli utenti trattati (first ever) per gruppo diagnostico – tassi per 10.000 abitanti



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



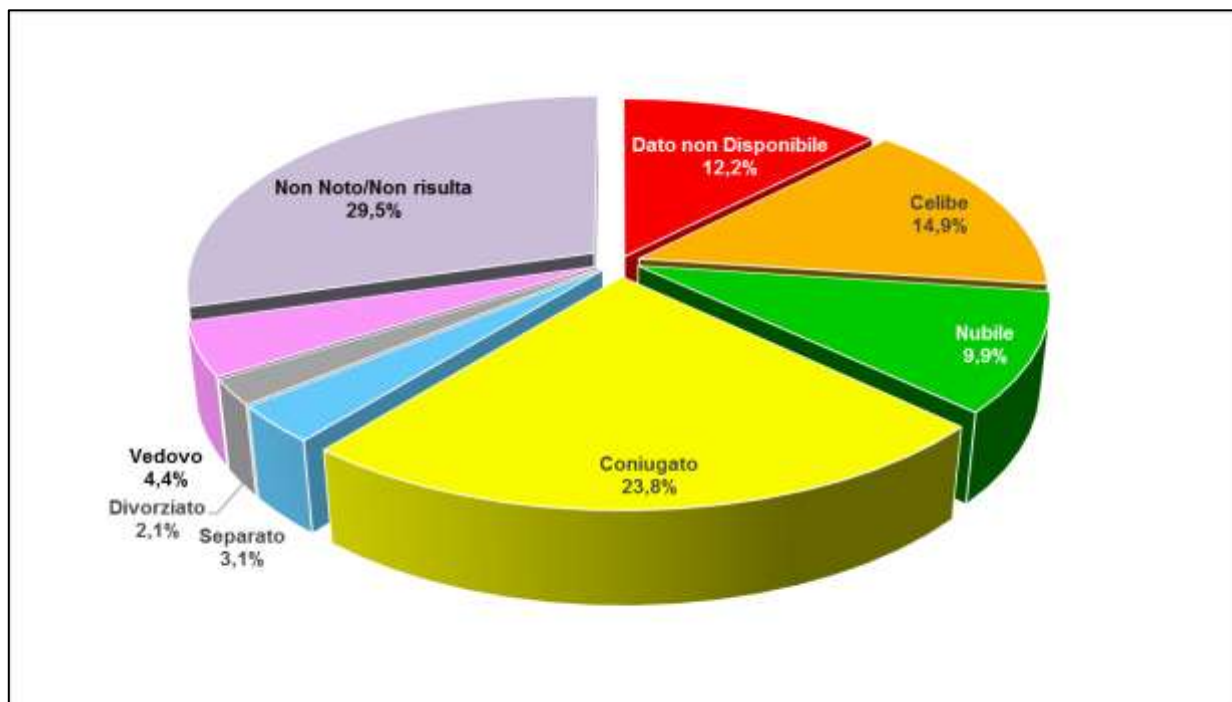
Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Il 25% dei first ever è celibe (14,9%) o nubile (9,9%), il 23,8% coniugato e per il 41,7% il dato non è rilevato (*Figura 7.2.9*).

Figura 7.2.9 - Incidenza - Utenti trattati (first ever) per stato civile



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



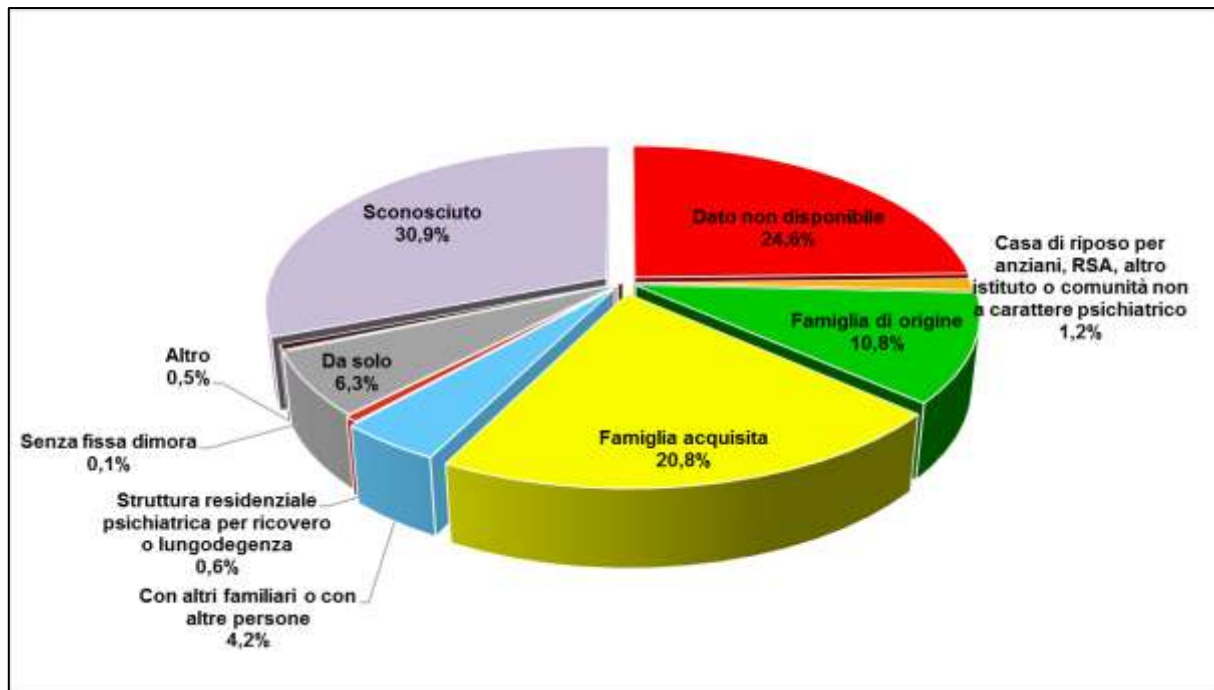
Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Il 31,6% dei soggetti vive in famiglia di origine (10,8%) o acquisita (20,8%), il 6,3% da solo e lo 0,6% in struttura residenziale psichiatrica per ricovero o lungodegenza; per il 55,5% degli utenti il dato è sconosciuto o non disponibile (*Figura 7.2.10*).

Figura 7.2.10 - Incidenza - Utenti trattati (first ever) per condizione abitativa



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



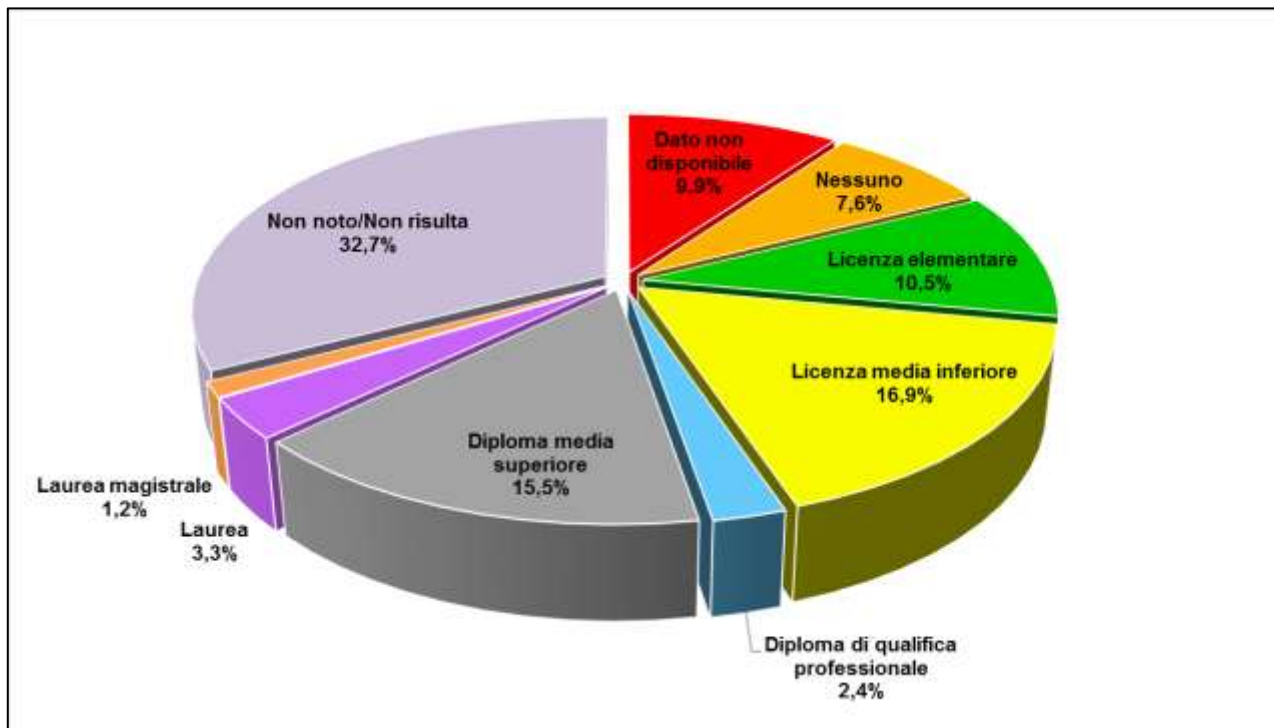
Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Il 27,4% degli utenti ha un titolo di studio medio-basso, il 17,9% superiore, il 4,5% universitario e il 7,6% non ha nessun titolo di studio. Elevata, anche in questo caso come per tutte le variabili di tipo socio-demografico, la quota di non rilevati (42,6%) (*Figura 7.2.11*).

Figura 7.2.11 - Incidenza - Utenti trattati (first ever) per titolo di studio



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



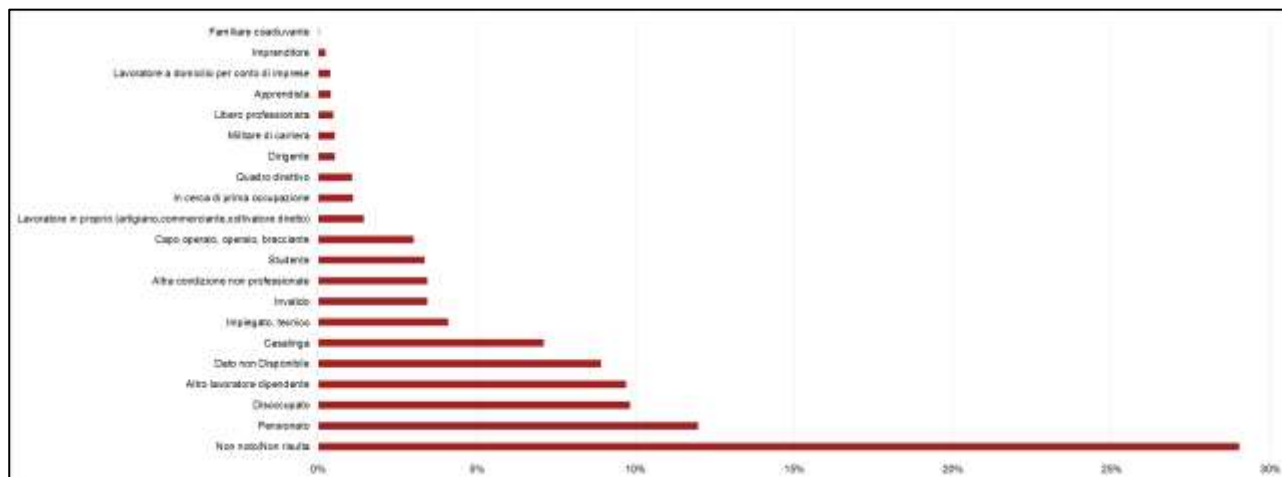
Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Per quanto riguarda la condizione lavorativa, il 21,8% dei soggetti è occupato, il 9,8% disoccupato o in cerca di una prima occupazione (1,1%), il 12,0% pensionato e il 7,1% sono casalinghe (37,9% dato non rilevato) (*Figura 7.2.12*).

Figura 7.2.12 - Incidenza - Utenti trattati (first ever) per condizione professionale



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015

Nella *Figura 7.2.13* sono messi a confronto la prevalenza, l'incidenza totale e l'incidenza dei first ever.

Si osserva che i tassi calcolati sui casi prevalenti sono, in genere, significativamente più alti rispetto a quelli calcolati sui casi incidenti. Le differenze tra i tassi calcolati sui nuovi casi e sui soli first ever, viceversa, sono quasi sempre minime, andamento facilmente prevedibile se si considera che i first ever rappresentano in genere almeno l'85% dei casi incidenti.

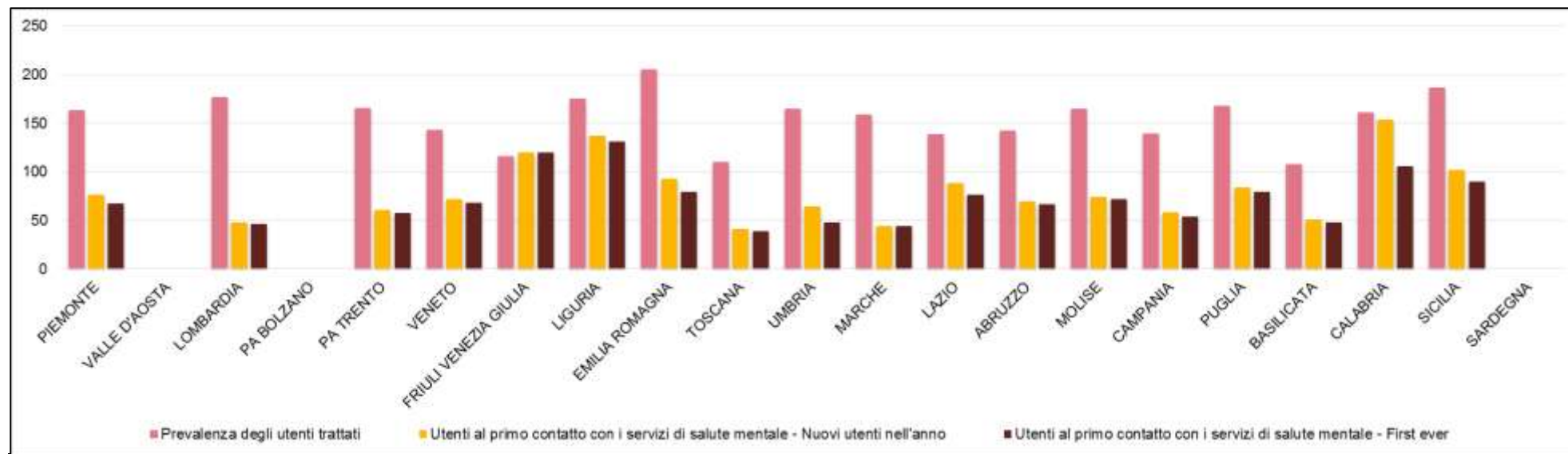


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 7.2.13 - Prevalenza e incidenza degli utenti trattati – tassi standardizzati per 10.000 abitanti



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Nella *Figura 7.2.14* viene visualizzata la relazione tra i tassi standardizzati calcolati sul totale degli utenti trattati nell'anno e i tassi standardizzati riferiti ai soli nuovi utenti trattati nel 2015 calcolati a livello di ogni singola regione.

La maggior parte delle regioni, se si escludono quelle non rilevate, si concentrano in una zona del grafico caratterizzata da valori dei tassi sui prevalenti da 100 a 200 e di tassi sugli incidenti da 40 a 100; la Calabria, il Friuli Venezia Giulia e la Liguria si differenziano dalle altre regioni per valori più alti di incidenza a parità di prevalenza. Il coefficiente di regressione lineare calcolato su questi dati è risultato pari a 0,48 confermando la tendenza già osservata sul grafico.

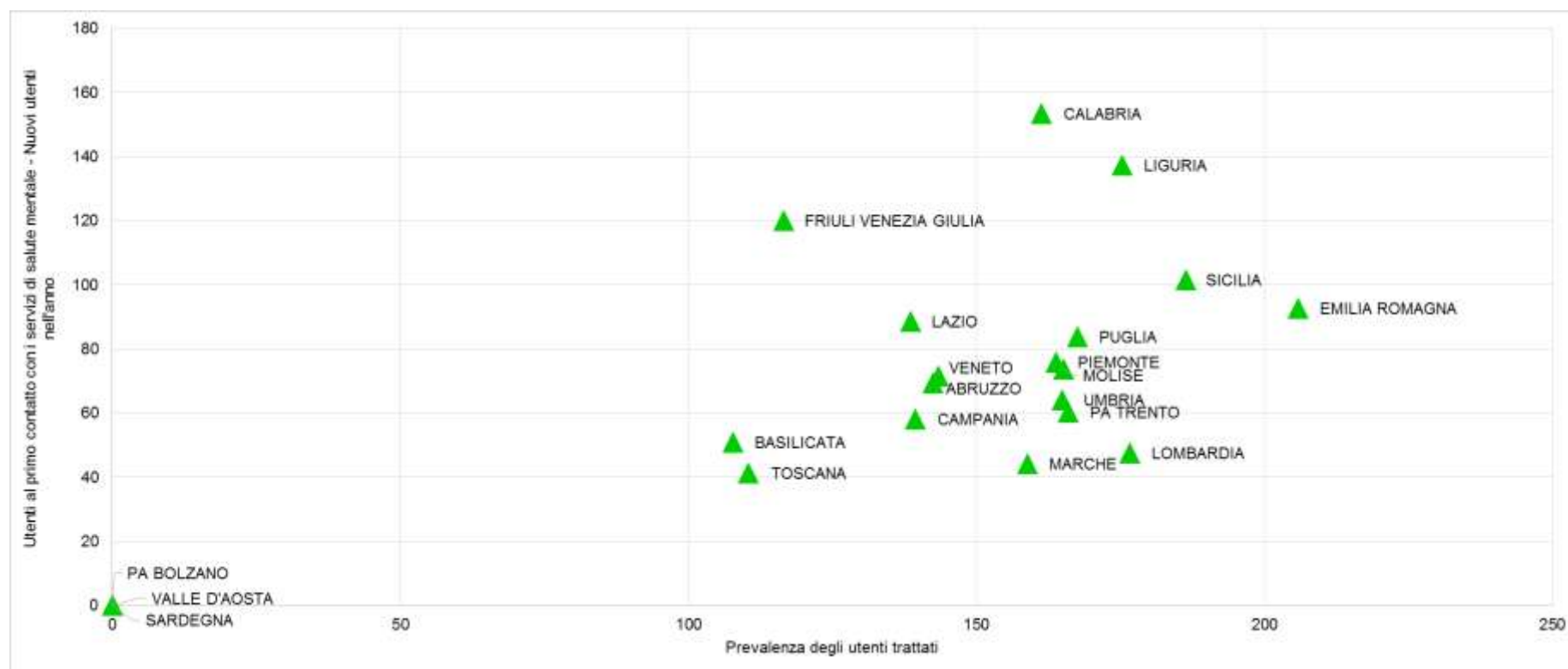


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 7.2.14 – Relazione tra utenti trattati e nuovi utenti nell'anno – tassi standardizzati per 10.000 abitanti



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

8. ASSISTENZA TERRITORIALE

Il Centro di Salute Mentale (CSM) è il centro di primo riferimento per i cittadini con disagio psichico. Coordina nell'ambito territoriale tutti gli interventi di prevenzione, cura, e riabilitazione dei cittadini che presentano patologie psichiatriche.

Esso svolge: attività di tipo ambulatoriale, domiciliare e di consulenza; attività di accoglienza, analisi della domanda, valutazione e diagnostica; definizione e attuazione di programmi terapeutico-riabilitativi e socio-riabilitativi; attività di accoglimento integrato; attività di intervento in situazioni di emergenza urgenza anche in collaborazione con il Servizio 118; attività di prescrizione, verifica e valutazione dei ricoveri nelle case di cura neuropsichiatriche private accreditate al fine di assicurare la continuità terapeutica; interventi di inserimento lavorativo e formazione al lavoro, di reperimento alloggi, di programmazione di attività risocializzanti, espressive e riabilitative (soggiorni, tempo libero, etc.); attività di collegamento con i Medici di Medicina Generale (MMG) sia a fini operativi che formativi. Il CSM è attivo, per interventi ambulatoriali e/o domiciliari, almeno 12 ore al giorno, per 6 giorni alla settimana.

Nel corso del 2015 gli utenti assistiti con almeno un contatto presso strutture territoriali psichiatriche sono stati pari a 792.476 unità, ovvero 156,3 per 10.000 abitanti adulti. Gli utenti di nazionalità non italiana sono pari a 30.692 (3,9%) unità.

I tassi standardizzati variano dai 110,7 della regione Toscana a 222,1 per 10.000 abitanti della Calabria (*Tabella 8.1 e Figura 8.1*).

Le patologie più frequenti tra gli utenti psichiatrici assistiti nei servizi territoriali sono la depressione con un tasso del 37,0 per 10.000 abitanti, la Schizofrenia e altre psicosi funzionali (29,6 per 10.000 abitanti), sindromi nevrotiche e somatoformi (22,1 per 10.000 abitanti), mania e disturbi affettivi bipolari (11,4 per 10.000 abitanti), disturbi della personalità e del comportamento (10,0 per 10.000 abitanti). Tra gli utenti più giovani dei servizi territoriali predominano le sindromi nevrotiche e somatoformi; la prevalenza degli utenti con psicosi schizofreniche è massima intorno ai 50 anni, mentre i disturbi affettivi aumentano progressivamente attraverso le classi di età fino ai 64 anni; al contrario, la prevalenza degli utenti con sindromi nevrotiche e somatoformi o con disturbi della personalità e del comportamento tende a ridursi con l'età (*Tabella 8.2*).



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 8.1 - Utenti presenti in strutture territoriali psichiatriche – tassi standardizzati per 10.000 abitanti

REGIONE	Maschio	Femmina	Totale
PIEMONTE	150,99	176,16	164,13
VALLE D'AOSTA			
LOMBARDIA	161,16	183,14	172,54
PA BOLZANO			
PA TRENTO	162,11	191,42	177,27
VENETO	124,98	158,40	142,29
FRIULI VENEZIA GIULIA	99,08	127,42	113,86
LIGURIA	163,23	187,77	176,26
EMILIA ROMAGNA	184,16	226,70	206,35
TOSCANA	73,78	143,97	110,66
UMBRIA	157,80	207,75	184,12
MARCHE	160,44	176,54	168,84
LAZIO	123,07	139,07	131,45
ABRUZZO	143,10	140,63	141,82
MOLISE	173,10	161,74	167,24
CAMPANIA	161,20	145,57	153,06
PUGLIA	164,12	155,89	159,83
BASILICATA	134,00	137,35	135,73
CALABRIA	213,18	230,42	222,09
SICILIA	204,86	188,21	196,19
SARDEGNA			

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015

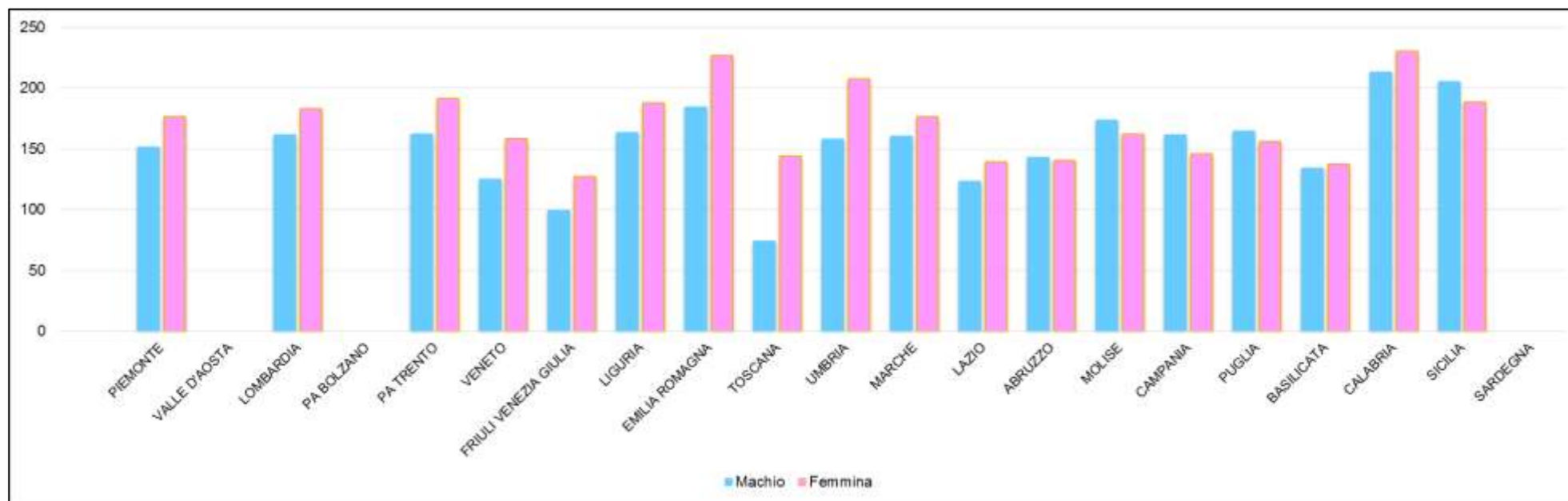


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 8.1 - Utenti presenti in strutture territoriali psichiatriche – tassi standardizzati per 10.000 abitanti



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 8.2 - Utenti presenti in strutture territoriali psichiatriche per gruppo diagnostico, sesso e fasce di età - tassi per 10.000 abitanti

Gruppo Diagnostico	Utenti strutture territoriali psichiatriche																Totale
	Maschio							Femmina							Totale Femmina		
	Fasce d'età							Totale Maschio	Fasce d'età								
	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	≥75		18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74		≥75	
Alcolismo e tossicomanie	3,04	3,89	4,36	4,46	2,82	1,48	0,74	3,21	0,69	0,80	1,19	1,49	1,18	0,67	0,39	0,96	2,04
Altri disturbi psichici	5,97	4,97	5,74	7,78	7,67	3,49	2,43	5,70	14,88	10,33	11,12	11,70	10,27	5,65	3,00	9,32	7,58
Demenze e disturbi mentali organici	1,06	1,56	2,45	3,31	4,54	7,09	25,69	5,76	0,65	0,93	1,62	2,47	3,67	7,79	31,47	7,35	6,59
Depressione	10,17	14,10	21,17	33,03	42,99	30,17	23,48	26,19	15,71	24,16	39,39	59,33	74,18	60,24	37,92	46,97	37,01
Diagnosi non psichiatrica	25,17	23,96	27,16	30,89	31,91	23,85	24,92	27,32	18,89	19,44	25,10	29,42	29,91	23,15	22,85	24,80	26,00
Disturbi della personalità e del comportamento	10,41	11,19	14,18	14,99	10,92	5,25	2,28	10,67	9,43	9,54	11,83	13,94	11,11	6,10	2,53	9,44	10,03
Mania e disturbi affettivi bipolari	3,07	6,17	10,06	13,32	15,08	11,85	5,88	10,05	2,72	6,05	11,08	17,72	21,40	16,61	7,27	12,68	11,42
Ritardo mentale	8,59	6,37	6,28	5,57	3,97	1,74	0,51	4,82	5,26	3,75	3,99	4,38	2,94	1,49	0,39	3,09	3,92
Schizofrenia e altre psicosi funzionali	16,73	29,87	44,76	51,89	42,00	23,14	10,14	34,64	6,05	12,97	24,33	36,11	38,57	29,38	14,96	24,95	29,60
Sindromi nevrotiche e somatoformi	17,86	20,12	21,09	23,27	21,10	14,04	10,48	19,06	22,91	25,60	29,52	31,44	29,30	20,64	11,93	24,93	22,12
ITALIA	102,06	122,20	157,24	188,49	183,01	122,10	106,55	147,43	97,19	113,56	159,16	208,01	222,52	171,72	132,73	164,48	156,31

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



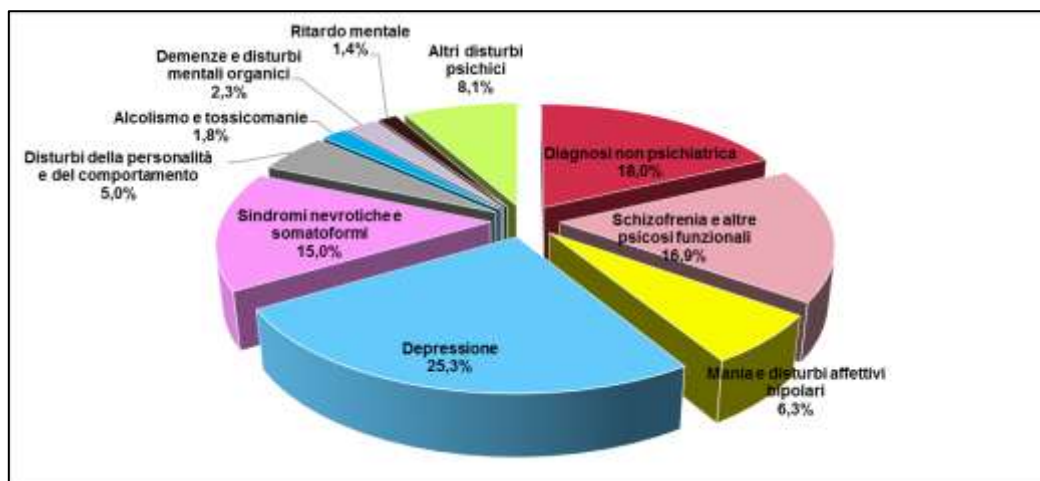
Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Nella *Figura 8.2* è riportata la distribuzione per diagnosi della sola popolazione di nazionalità non italiana. Il peso relativo delle singole diagnosi è simile a quello visto per la popolazione generale.

Figura 8.2 - Utenti di nazionalità non italiana in contatto con le strutture territoriali del DSM per gruppo diagnostico



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015

Le prestazioni erogate nel 2015 dai servizi territoriali ammontano a 10.199.531 con una media di 13,5 prestazioni per utente (*Tabella 8.3, Figura 8.3*).

Tabella 8.3 – Prestazioni erogate in strutture territoriali psichiatriche

Regione	Prestazioni erogate	Prestazioni per utente
PIEMONTE	714.316	12,56
VALLE D'AOSTA		
LOMBARDIA	1.882.830	13,33
PA BOLZANO		
PA TRENTO	103.421	13,40
VENETO	223.503	4,07
FRIULI VENEZIA GIULIA	453.419	39,03
LIGURIA	299.013	13,49
EMILIA ROMAGNA	1.960.215	26,01
TOSCANA	904.655	22,85
UMBRIA	201.598	14,65
MARCHE	250.822	12,79
LAZIO	721.962	11,62
ABRUZZO	108.039	6,82
MOLISE	68.368	15,46
CAMPANIA	634.348	9,52
PUGLIA	680.583	12,89
BASILICATA	37.662	5,83
CALABRIA	272.482	10,27
SICILIA	682.295	8,72
SARDEGNA		
ITALIA	10.199.531	13,49

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015

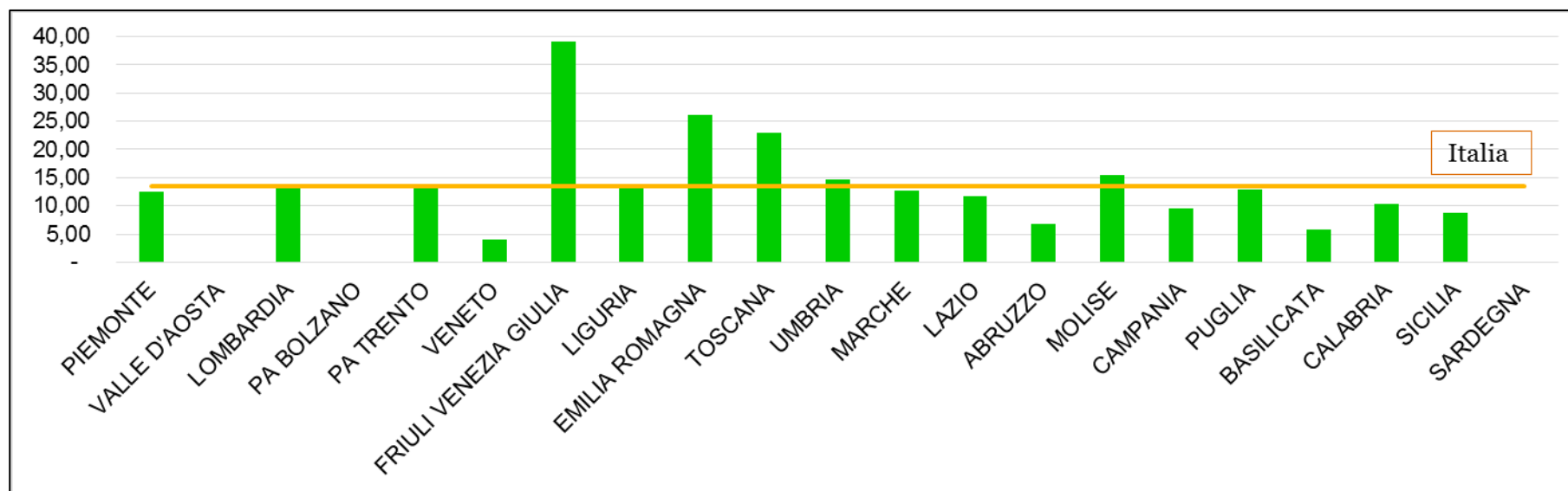


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 8.3 - Prestazioni pro-capite erogate agli utenti presenti in strutture territoriali psichiatriche



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



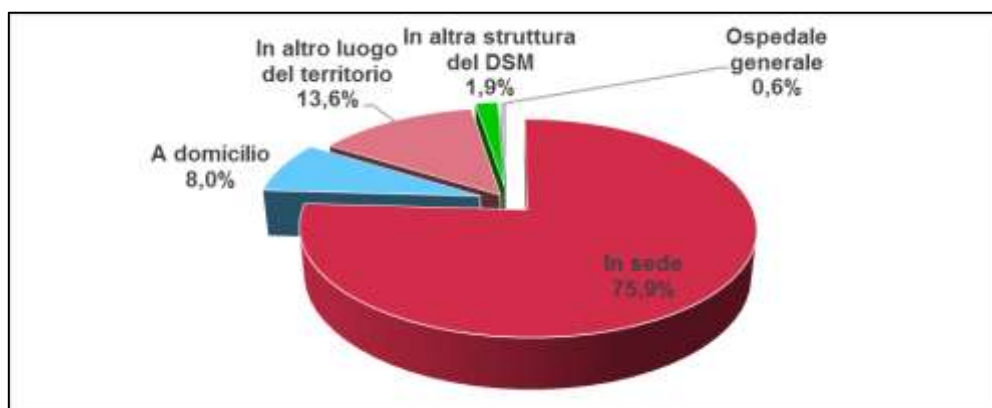
Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Complessivamente il 75,9% degli interventi è stato effettuato in sede, l'8,0% a domicilio e il resto in una sede esterna (Figura 8.4).

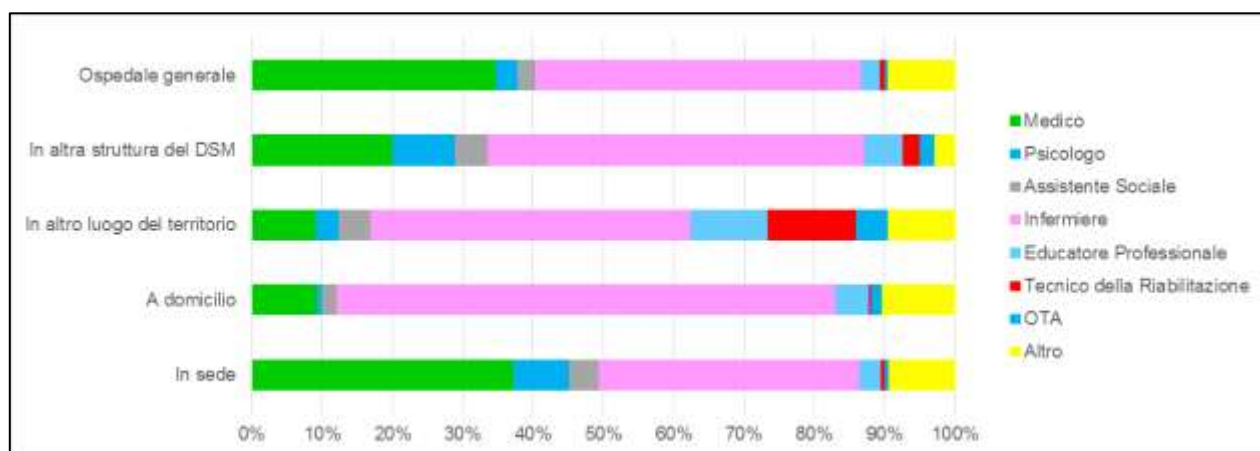
Figura 8.4 - Prestazioni erogate in strutture territoriali psichiatriche per sede intervento



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015

Gli operatori prevalenti sono rappresentati da medici (30,9%) ed infermieri (41,3%); i medici sono particolarmente presenti nella sede principale del DSM (37% del personale totale operante in sede), mentre a domicilio le prestazioni si riferiscono per il 70,9% agli infermieri (Figura 8.5).

Figura 8.5 - Prestazioni erogate in strutture territoriali psichiatriche per tipo operatore e sede intervento



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



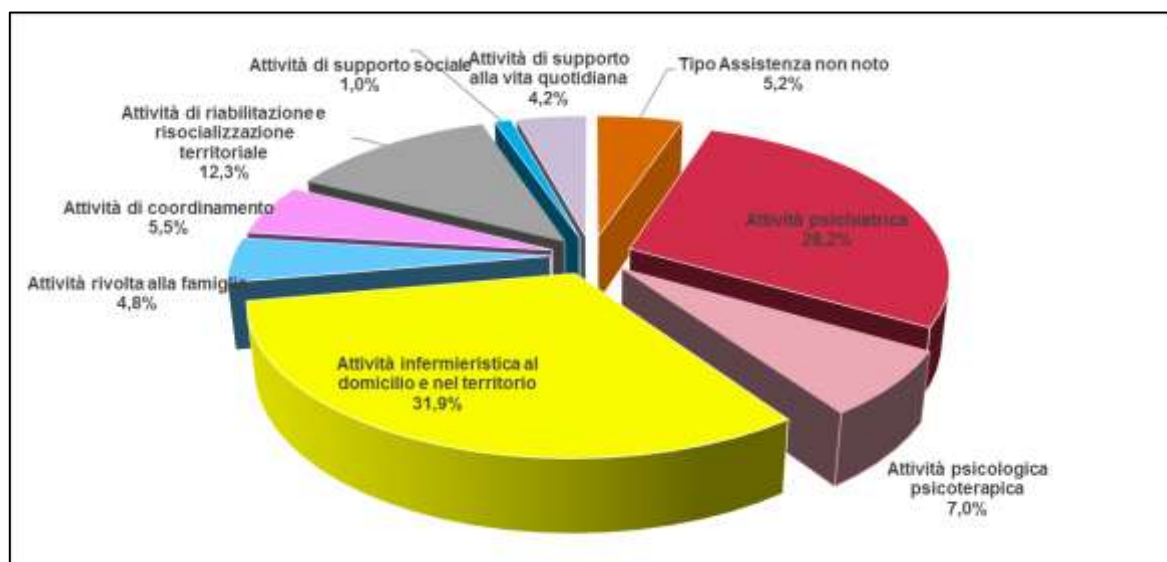
Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Il 31,9% degli interventi è rappresentato da attività infermieristica al domicilio e nel territorio, il 28,2% da attività psichiatrica, il 12,3% da attività di riabilitazione e risocializzazione territoriale, il 7,0% da attività psicologica psicoterapica e il 5,5% attività da di coordinamento e il resto è rappresentato da attività di supporto (*Figura 8.6*).

Figura 8.6 - Distribuzione degli interventi per tipologia di assistenza



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



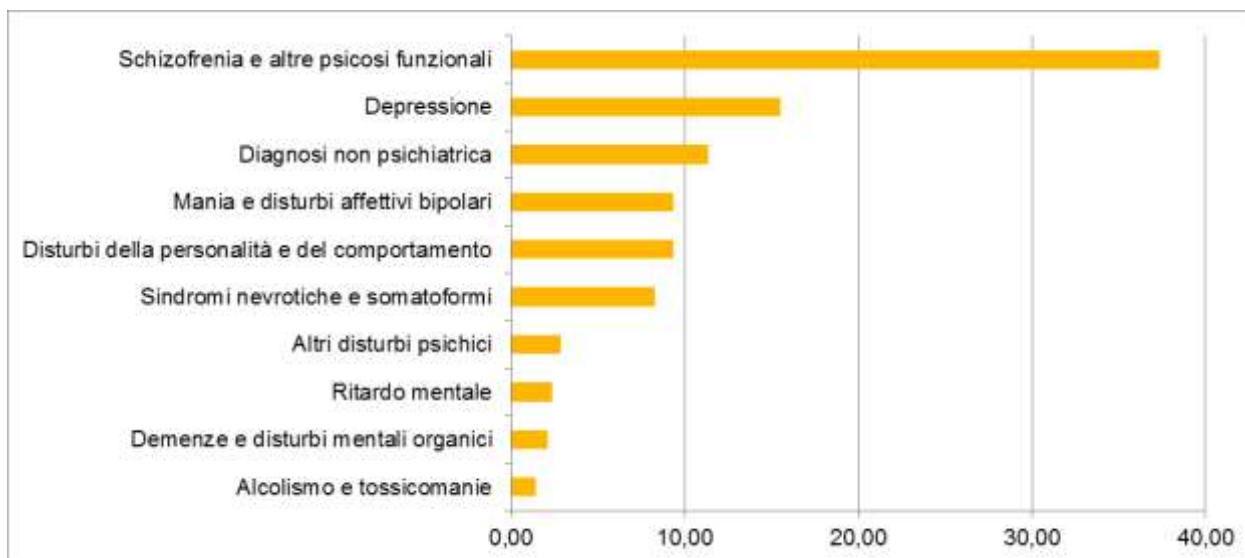
Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Il 37,4% delle prestazioni erogate nell'anno 2015 (10.199.531) è inquadrato all'interno di trattamenti riservati a pazienti con diagnosi di schizofrenia e altre psicosi funzionali (figura 8.7), il 15,5% delle prestazioni sono destinate a pazienti con diagnosi di depressione, l'11,4% a pazienti con diagnosi non psichiatrica, il 9,4% a pazienti con diagnosi di mania e disturbi affettivi bipolari, il 9,3% a pazienti con disturbi della personalità e del comportamento, l'8,3% a pazienti con sindromi nevrotiche e somatoformi, il 2,8% a altri disturbi psichici, il 2,4% a pazienti con ritardo mentale, il 2,1% a demenze e disturbi mentali organici ed infine l'1,4 a pazienti con diagnosi di alcolismo e tossicomanie.

Figura 8.7 - Distribuzione percentuale delle prestazioni erogate nell'anno per gruppo di diagnosi associata



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



Ministero della Salute

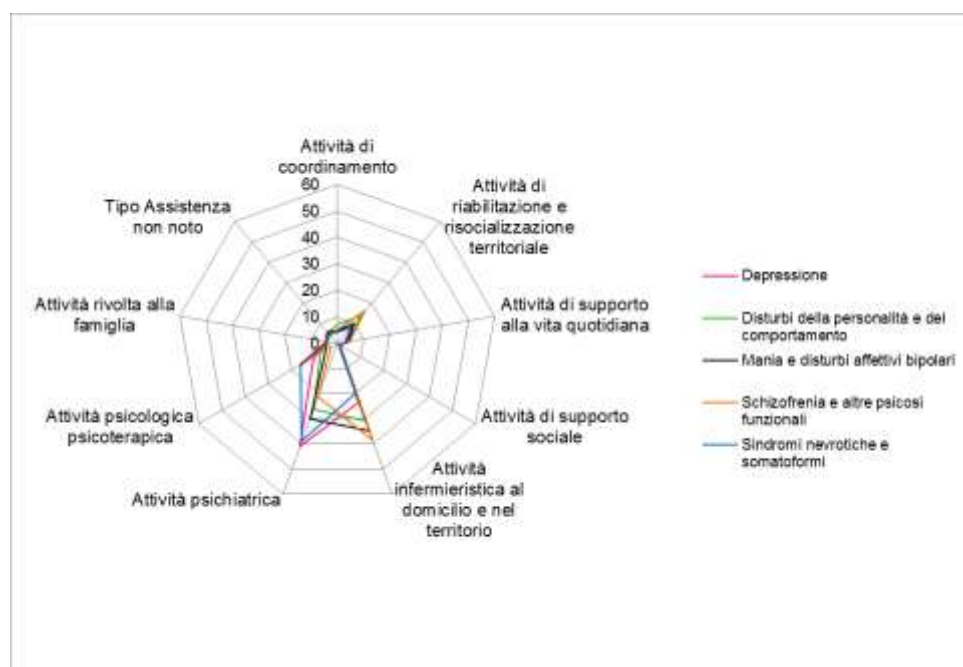
Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

La *Figura 8.8* mostra come la tipologia di prestazioni erogate sia legata alla diagnosi associata al trattamento.

Per quanto riguarda i trattamenti relativi a pazienti con diagnosi di schizofrenia e altre psicosi funzionali le prestazioni maggiormente erogate nel 2015 sono l'attività infermieristica al domicilio e nel territorio (38,7%), l'attività psichiatrica (21,2%), seguite da attività di riabilitazione e risocializzazione territoriale (16,4%). Per i trattamenti relativi a pazienti con diagnosi di depressione le prestazioni maggiormente erogate sono l'attività psichiatrica (41%), l'attività infermieristica al domicilio e nel territorio (23,4%), l'attività psicologica e psicoterapica (10,3%). Per la riguarda la diagnosi di mania e disturbi affettivi bipolari le prestazioni maggiormente erogate sono l'attività infermieristica al domicilio e nel territorio (34,9%), l'attività psichiatrica (29,9%), l'attività di riabilitazione e risocializzazione territoriale (9,8%). Per la diagnosi di disturbi della personalità e del comportamento le prestazioni maggiormente erogate sono l'attività infermieristica al domicilio e nel territorio (30,7%), l'attività psichiatrica (26,2%), l'attività di riabilitazione e risocializzazione territoriale (14%). Per la diagnosi di sindromi nevrotiche e somatoformi le prestazioni maggiormente erogate sono l'attività psichiatrica (39%), l'attività infermieristica al domicilio e nel territorio (19,7%), infine l'attività psicologica e psicoterapica (16,1%).

Figura 8.8 - Prestazioni erogate per i principali gruppi di diagnosi associate al trattamento



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



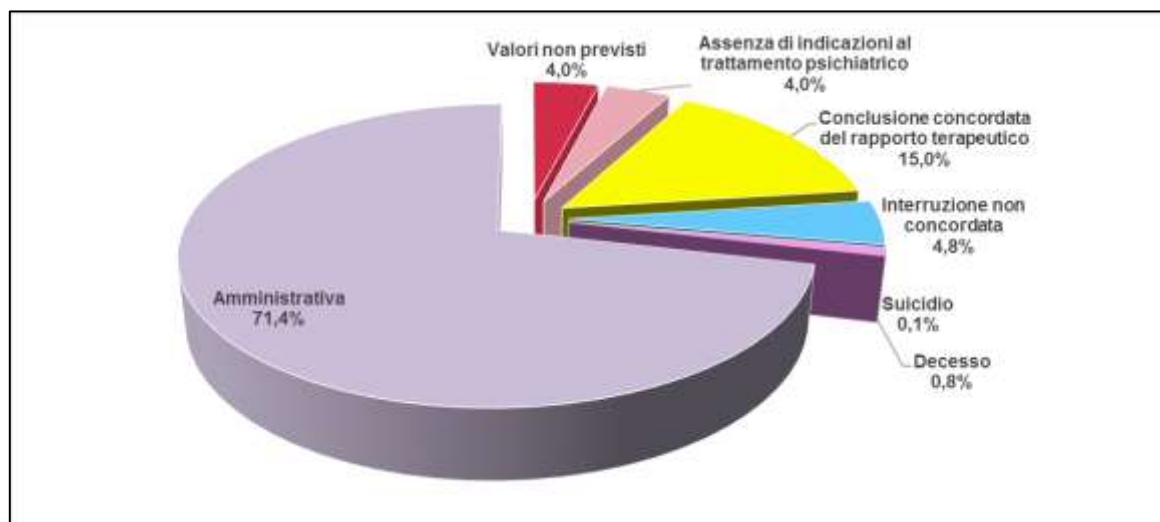
Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Nella *Figura 8.9* è visualizzata la distribuzione percentuale delle conclusioni per modalità di conclusione del trattamento. Il 71,4% ha una chiusura di tipo amministrativo poiché per il paziente non sono state registrate prestazioni per 180 giorni. Nel 15,0% dei casi la conclusione è prevista nel rapporto terapeutico; solo nel 4,8% l'interruzione del trattamento non è stata concordata; estremamente rari i casi di decesso (0,8%) e di suicidio (0,1%).

Figura 8.9 - Distribuzione percentuale delle conclusioni per modalità di conclusione del trattamento nelle strutture territoriali psichiatriche



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

9. ASSISTENZA RESIDENZIALE

Si definisce struttura residenziale una struttura extra-ospedaliera in cui si svolge una parte del programma terapeutico-riabilitativo e socio-riabilitativo per i cittadini con disagio psichiatrico inviati dal CSM con programma personalizzato e periodicamente verificato.

Queste strutture hanno lo scopo di offrire una rete di rapporti e di opportunità emancipative, all'interno di specifiche attività riabilitative. La Struttura residenziale, pertanto, non va intesa come soluzione abitativa.

Le strutture residenziali sono differenziate in base alla tipologia (psichiatriche non psichiatriche), in base all'intensità di assistenza sanitaria (presenza di personale sanitario 24 ore, 12 ore, fasce orarie) e non hanno più di 20 posti. Sono collocate in località urbanizzate e facilmente accessibili per prevenire ogni forma di isolamento delle persone che vi sono ospitate e per favorire lo scambio sociale.

Le strutture residenziali possono essere realizzate e gestite dal DSM o dal privato sociale e imprenditoriale. In tal caso i rapporti con il DSM sono regolati da appositi accordi ove siano definiti i tetti di attività e le modalità di controllo degli ingressi e delle dimissioni.

Gli utenti psichiatrici in cura presso strutture residenziali, nell'anno di osservazione 2015 sono pari a 29.733 unità, con tassi che vanno da 0,4 per 10.000 abitanti nella regione Calabria a 14,3 della regione Emilia Romagna.

Gli utenti psichiatrici presenti nelle strutture residenziali con elevata intensità di assistenza sanitaria rappresentano il 58,3% dell'utenza dei centri residenziali, il 12,0% è presente nei centri con presenza di personale sanitario per non più di 6 ore e l'11,0% in centri con presenza di personale sanitario nelle ore diurne (*Tabella 9.1*).

I pazienti con diagnosi di schizofrenia e altre psicosi funzionali (14.836 unità) rappresentano la metà dell'utenza delle strutture residenziali (49,9%); con riferimento all'età si tratta di utenti appartenenti soprattutto alle fasce di età 45-64 anni. Il tasso relativo a tale diagnosi è pari a 2,9 per 10.000 abitanti (3,9 per 10.000 abitanti nei maschi, 2,1 per 10.000 abitanti nelle femmine) (*Tabella 9.2*).

Nella *Tabella 9.3* è riportata la distribuzione regionale delle giornate di degenza nelle strutture residenziali psichiatriche per tipologia di struttura. Il dato nazionale è pari a 7.510.206 molto variabile a livello regionale poiché influenzato sia dalla domanda di trattamento, quindi dall'ammontare della popolazione, sia dall'offerta assistenziale territoriale (*Figura 9.1*).



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 9.1 - Utenti presenti in strutture residenziali psichiatriche per tipo struttura residenziale

Regione	Utenti presenti															
	CSM		DH territoriale		SRP1 - Struttura residenziale psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere intensivo		SRP2 - Struttura residenziale psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere estensivo		SRP3 - Struttura residenziale psichiatrica per interventi socio-riabilitativi con presenza di personale sanitario in fasce orarie (non più di 6 ore) o al bisogno (almeno nei giorni feriali)		SRP3 - Struttura residenziale psichiatrica per interventi socio-riabilitativi con presenza giornaliera di personale sanitario nelle 12 ore diurne (almeno nei giorni feriali)		SRP3 - Struttura residenziale psichiatrica per interventi socio-riabilitativi con presenza giornaliera di personale sanitario per 24 ore		TOTALE	
	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti
PIEMONTE	7	0,02	0	-					599	1,60	235	0,63	1.158	3,10	1.999	5,34
VALLE D'AOSTA			0	-												
LOMBARDIA	-	-	0	-					128	0,15	1.252	1,51	3.370	4,05	4.750	5,71
PA BOLZANO			0	-												
PA TRENTO			0	-					74	1,68	89	2,02			163	3,70
VENETO	208	0,51	0	-									1.660	4,05	1.868	4,56
FRIULI VENEZIA GIULIA	11	0,11	0	-					107	1,03	24	0,23	166	1,59	308	2,95
LIGURIA			0	-					43	0,32	5	0,04	1.362	9,99	1.410	10,35
EMILIA ROMAGNA			0	-					1.509	4,04	649	1,74	3.177	8,50	5.335	14,27
TOSCANA	987	3,11	0	-					33	0,10	5	0,02	125	0,39	1.150	3,62
UMBRIA			0	-					79	1,05	221	2,92	440	5,82	740	9,79
MARCHE			0	-					753	5,77	262	2,01	138	1,06	1.153	8,84
LAZIO			0	-	2.899	5,89	1.137	2,31	66	0,13	156	0,32	727	1,48	4.985	10,13
ABRUZZO	-	-	0	-					-	-	-	-	437	3,88	437	3,88
MOLISE	135	5,05	0	-											135	5,05
CAMPANIA	43	0,09	0	-					15	0,03	48	0,10	637	1,34	743	1,56
PUGLIA	-	-	0	-					151	0,45	296	0,87	1.669	4,93	2.116	6,25
BASILICATA	1	0,02	0	-					21	0,43	12	0,25	255	5,24	289	5,94
CALABRIA			0	-									61	0,37	61	0,37
SICILIA	120	0,29	0	-							31	0,07	1.940	4,63	2.091	4,99
SARDEGNA			0	-												
ITALIA	1.512	0,31	0	-	2.899	0,59	1.137	0,23	3.578	0,73	3.285	0,67	17.322	3,55	29.733	6,10

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 9.2 - Utenti presenti in strutture residenziali psichiatriche per gruppo diagnostico, sesso e fasce di età - tassi per 10.000 abitanti

Gruppo Diagnostico	Utenti presenti																Totale
	Maschio Fasce d'età							Totale Maschio	Femmina							Totale Femmina	
									Fasce d'età								
	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	≥75		18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	≥75		
Alcolismo e tossicomanie	0,19	0,23	0,31	0,35	0,28	0,08	0,02	0,23	0,03	0,07	0,09	0,15	0,11	0,05	0,00	0,08	0,15
Altri disturbi psichici	0,08	0,04	0,04	0,03	0,06	0,02	0,00	0,04	0,60	0,26	0,14	0,08	0,09	0,04	0,01	0,14	0,09
Demenze e disturbi mentali organici	0,03	0,05	0,11	0,13	0,11	0,09	0,15	0,10	-	0,03	0,05	0,06	0,07	0,10	0,16	0,07	0,09
Depressione	0,14	0,29	0,45	0,59	0,79	0,45	0,23	0,46	0,23	0,31	0,56	0,91	1,02	0,85	0,34	0,64	0,55
Diagnosi non psichiatrica	0,23	0,52	0,71	1,05	0,88	0,45	0,18	0,64	0,25	0,29	0,42	0,63	0,71	0,38	0,18	0,43	0,53
Disturbi della personalità e del comportamento	0,79	0,98	1,08	1,00	0,70	0,22	0,05	0,75	0,82	0,74	0,78	0,87	0,49	0,17	0,07	0,56	0,65
Mania e disturbi affettivi bipolari	0,24	0,38	0,66	0,68	0,77	0,48	0,13	0,52	0,22	0,30	0,51	0,86	0,87	0,50	0,19	0,53	0,53
Ritardo mentale	0,13	0,22	0,28	0,29	0,33	0,27	0,11	0,25	0,08	0,09	0,15	0,20	0,18	0,13	0,09	0,14	0,19
Schizofrenia e altre psicosi funzionali	1,47	3,26	4,60	6,27	5,36	2,19	0,89	3,87	0,64	1,27	2,16	3,37	3,51	1,52	0,83	2,06	2,93
Sindromi nevrotiche e somatoformi	0,10	0,18	0,19	0,27	0,16	0,07	0,08	0,17	0,13	0,10	0,21	0,20	0,22	0,10	0,08	0,15	0,16
ITALIA	3,39	6,15	8,42	10,67	9,45	4,33	1,86	7,02	3,01	3,45	5,07	7,33	7,28	3,84	1,94	4,80	5,86

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 9.3 - Giornate di degenza in strutture residenziali psichiatriche per tipo struttura residenziale

Regione	Giornate di degenza													
	CSM		SRP1 - Struttura residenziale psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere intensivo		SRP2 - Struttura residenziale psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere estensivo		SRP3 - Struttura residenziale psichiatrica per interventi socio-riabilitativi con presenza di personale sanitario in fasce orarie (non più di 6 ore) o al bisogno (almeno nei giorni feriali)		SRP3 - Struttura residenziale psichiatrica per interventi socio-riabilitativi con presenza giornaliera di personale sanitario nelle 12 ore diurne (almeno nei giorni feriali)		SRP3 - Struttura residenziale psichiatrica per interventi socio-riabilitativi con presenza giornaliera di personale sanitario per 24 ore		TOTALE	
	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti
PIEMONTE	2.163	5,78					191.821	512,88	75.093	200,78	375.183	1.003,14	644.260	1.722,57
VALLE D'AOSTA														
LOMBARDIA							39.304	47,28	370.375	445,56	852.204	1.025,21	1.261.883	1.518,06
PA BOLZANO														
PA TRENTO							14.413	327,39	15.932	361,90			30.345	689,29
VENETO	69.321	169,08									583.072	1.422,13	652.393	1.591,21
FRIULI VENEZIA GIULIA	2.350	22,54					21.801	209,11	5.957	57,14	43.952	421,57	74.060	710,35
LIGURIA							10.491	76,98	1.629	11,95	333.413	2.446,43	345.533	2.535,36
EMILIA ROMAGNA							470.767	1.259,61	149.250	399,34	154.465	413,30	774.482	2.072,25
TOSCANA	580.863	1.827,80					20.732	65,24	8.754	27,55	92.816	292,06	703.165	2.212,65
UMBRIA							17.605	232,89	61.434	812,68	72.684	961,50	151.723	2.007,08
MARCHE							258.269	1.979,95	80.084	613,94	21.888	167,80	360.241	2.761,69
LAZIO			113.384	230,36	298.982	607,44	19.859	40,35	50.442	102,48	202.013	410,43	684.680	1.391,06
ABRUZZO											106.175	943,76	106.175	943,76
MOLISE	43.221	1.617,41											43.221	1.617,41
CAMPANIA	3.240	6,82					2.305	4,85	6.168	12,98	146.854	309,00	158.567	333,65
PUGLIA							48.721	143,86	93.539	276,20	504.341	1.489,20	646.601	1.909,26
BASILICATA	365	7,50					7.123	146,44	3.648	75,00	259.026	5.325,28	270.162	5.554,23
CALABRIA											17.982	109,36	17.982	109,36
SICILIA	29.907	71,31							10.803	25,76	544.023	1.297,13	584.733	1.394,19
SARDEGNA														
ITALIA	731.430	150,03	113.384	23,26	298.982	61,33	1.123.211	230,39	933.108	191,40	4.310.091	884,08	7.510.206	1.540,49

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015

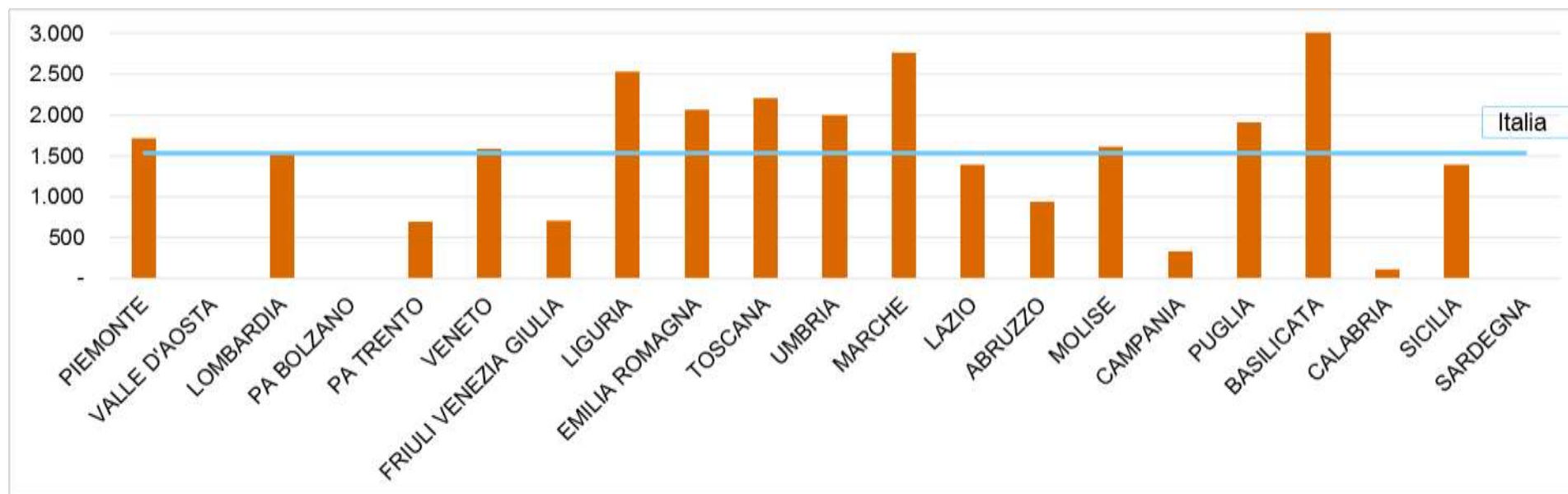


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 9.1 - Giornate di degenza in strutture residenziali psichiatriche per 10.000 abitanti



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Il trattamento in centro residenziale è un trattamento di lunga durata in cui il valore nazionale è di 756,4 giorni con valori regionali diversi che vanno da 30,7 giorni della Campania a 585,7 giorni dell'Emilia Romagna fino a 2.268,9 del Veneto.

Non si evidenziano differenze nella distribuzione della durata media rispetto al genere; in entrambi i sessi la permanenza media nelle strutture residenziali è più bassa nelle fasce di età 18-24 anni, aumenta con l'aumentare dell'età fino a raggiungere i valori più alti per gli utenti di età superiore a 75 anni (*Tabella 9.4 e Figura 9.2*).



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 9.4 Durata media del trattamento per sesso e per fasce d'età

Regione	MASCHI								FEMMINE								TOTALE
	Fasce di età							TOTALE MASCHI	Fasce d'età							TOTALE FEMMINE	
	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	≥75		18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	≥75		
PIEMONTE	502,90	662,59	976,10	1.243,64	1.584,87	1.696,98	1.630,13	1.252,68	449,48	508,75	921,91	1.201,05	1.466,17	1.591,29	2.027,00	1.261,41	1.256,07
VALLE D'AOSTA																	
LOMBARDIA	194,40	241,10	371,81	478,50	487,10	697,84	589,25	420,24	149,29	278,15	292,03	390,39	536,68	917,22	964,75	425,36	422,35
PA BOLZANO																	
PA TRENTO	335,50	269,35	313,48	588,73	797,89	967,71		407,47	208,00	259,92	211,67	370,59	416,92	55,00		317,15	379,55
VENETO	664,83	1.617,35	2.565,95	2.655,11	2.694,22	1.703,68	572,21	2.325,53	512,59	1.597,23	2.026,98	2.353,02	2.862,29	2.496,06	564,50	2.192,91	2.268,86
GIULIA	192,73	89,69	52,80	91,79	200,50	150,42	224,67	95,41	43,05	113,39	174,21	192,02	196,09	207,55	30,50	161,03	114,28
LIGURIA	323,20	567,48	674,94	1.079,81	1.294,47	1.440,00	1.508,64	1.028,76	114,67	428,10	351,65	765,14	998,90	1.357,56	1.758,79	859,93	956,13
EMILIA ROMAGNA	120,67	257,69	385,40	639,15	928,88	1.373,91	1.107,73	673,85	89,71	192,97	260,62	373,41	561,61	822,55	1.273,53	491,58	585,75
TOSCANA	1.217,15	1.333,60	1.787,61	1.767,23	2.389,10	2.390,46	2.785,50	2.001,05	400,28	1.090,13	1.149,99	1.428,63	1.792,69	1.768,66	2.237,78	1.475,47	1.681,75
UMBRIA	576,87	636,85	735,23	1.007,61	1.371,44	1.787,97	1.280,25	993,59	178,14	449,56	743,24	832,20	1.068,84	764,13	1.372,71	729,00	874,64
MARCHE	216,30	204,35	207,78	216,45	214,83	239,16	233,34	215,93	164,00	194,61	189,43	210,71	231,76	229,62	238,55	218,04	216,86
LAZIO	156,37	384,13	418,95	564,31	586,70	514,33	218,09	465,31	229,52	340,64	409,01	322,52	300,95	259,97	413,13	326,38	397,93
ABRUZZO	213,67	155,85	107,32	158,64	131,44	184,26	181,71	138,98	113,67	23,05	129,46	101,66	123,73	177,00	181,60	109,64	127,42
MOLISE	165,00	1.062,63	644,95	1.651,00	3.778,75	462,25		1.791,36	885,00	847,75	2.688,46	1.001,50	2.476,25			1.718,83	1.766,64
CAMPANIA	88,79	101,15	20,90	36,95	26,83	12,41	181,79	28,14	234,33	19,76	33,91	18,86	53,42	47,10	206,98	34,58	30,73
PUGLIA	384,43	544,16	639,08	769,06	766,14	920,40	761,50	708,40	356,96	646,09	660,04	701,78	728,16	915,83	1.066,31	694,24	703,75
BASILICATA	338,00	409,00	372,42	796,83	881,43	1.477,83	871,65	865,11	108,25	614,80	554,98	476,58	746,60	1.120,31	2.469,56	787,45	835,15
CALABRIA	238,25	288,00	326,30	332,83	274,13	775,25	364,00	413,71	110,00		364,00		941,00		364,00	657,43	441,23
SICILIA	357,71	688,91	1.129,90	1.793,50	3.287,68	6.417,83	8.919,11	1.943,43	499,94	571,47	1.279,27	2.685,13	3.542,93	7.932,65	12.456,31	2.726,29	2.185,51
SARDEGNA																	
ITALIA	284,12	519,39	655,67	811,45	965,33	989,92	1.159,49	783,09	227,50	442,29	599,52	658,04	896,93	935,67	1.264,81	720,08	756,36

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015

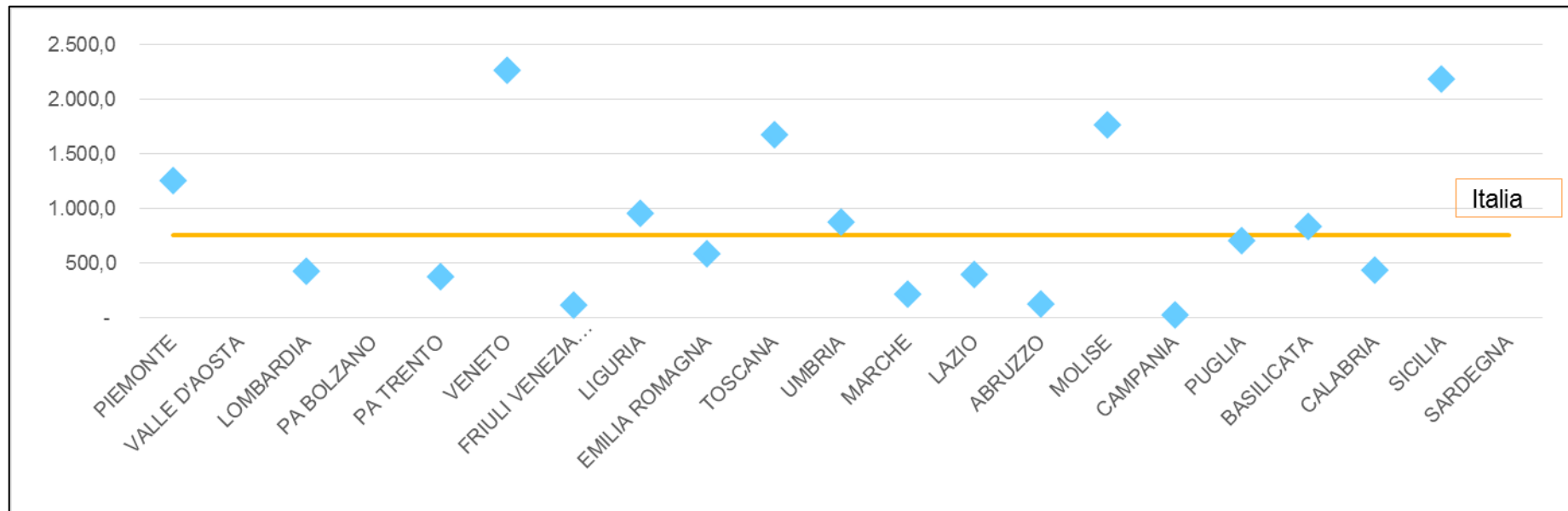


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 9.2 – Durata media del trattamento



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Gli inserimenti nel 2015 interessano un'utenza superiore alle 15.000 unità (3,2 soggetti per 10.000 abitanti), quasi esclusivamente in strutture psichiatriche (97,8%). Ancora una volta è presente una forte variabilità regionale: si passa da 0,3 soggetti per 10.000 abitanti della Calabria a 9,3 soggetti per 10.000 abitanti dell'Emilia Romagna (*Tabella 9.5*).

Più della metà delle ammissioni (58,3%) si riferisce a strutture con elevata assistenza sanitaria, il 9,5% a centri con presenza di personale sanitario per non più di 6 ore e il 9,0% a strutture con assistenza sanitaria nelle ore diurne (*Tabella 9.6*)

Tabella 9.5 - Utenti ammessi in strutture residenziali psichiatriche per tipologia di struttura erogante

Regione	Utenti ammessi					
	Strutture psichiatriche		Strutture non psichiatriche		TOTALE	
	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti
PIEMONTE	413	1,10	36	0,10	449	1,20
VALLE D'AOSTA					-	-
LOMBARDIA	2.348	2,82			2.348	2,82
PA BOLZANO					-	-
PA TRENTO	96	2,18			96	2,18
VENETO	534	1,30			534	1,30
FRIULI VENEZIA GIULIA	308	2,95			308	2,95
LIGURIA	682	5,00	3	0,02	685	5,03
EMILIA ROMAGNA	3.377	9,04	84	0,22	3.461	9,26
TOSCANA	432	1,36	60	0,19	492	1,55
UMBRIA	240	3,17			240	3,17
MARCHE	1.049	8,04	111	0,85	1.160	8,89
LAZIO	3.420	6,95			3.420	6,95
ABRUZZO	438	3,89			438	3,89
MOLISE	28	1,05			28	1,05
CAMPANIA	705	1,48	40	0,08	745	1,57
PUGLIA	485	1,43	6	0,02	491	1,45
BASILICATA	121	2,49			121	2,49
CALABRIA	55	0,33			55	0,33
SICILIA	661	1,58			661	1,58
SARDEGNA					-	-
ITALIA	15.392	3,16	340	0,07	15.732	3,23

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 9.6 - Utenti ammessi in strutture residenziali psichiatriche per tipo di struttura residenziale

Regione	Utenti ammessi													
	CSM		SRP1 - Struttura residenziale psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere intensivo		SRP2 - Struttura residenziale psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere estensivo		SRP3 - Struttura residenziale psichiatrica per interventi socio-riabilitativi con presenza di personale sanitario in fasce orarie (non più di 6 ore) o al bisogno (almeno nei giorni feriali)		SRP3 - Struttura residenziale psichiatrica per interventi socio-riabilitativi con presenza giornaliera di personale sanitario nelle 12 ore diurne (almeno nei giorni feriali)		SRP3 - Struttura residenziale psichiatrica per interventi socio-riabilitativi con presenza giornaliera di personale sanitario per 24 ore		TOTALE	
	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti
PIEMONTE	4	0,01					150	0,40	53	0,14	242	0,65	449	1,20
VALLE D'AOSTA														
LOMBARDIA							46	0,06	576	0,69	1726	2,08	2.348	2,82
PA BOLZANO														
PA TRENTO							42	0,95	54	1,23			96	2,18
VENETO	33	0,08									501	1,22	534	1,30
FRIULI VENEZIA GIULIA	11	0,11					107	1,03	24	0,23	166	1,59	308	2,95
LIGURIA							33	0,24	5	0,04	647	4,75	685	5,03
EMILIA ROMAGNA							236	0,63	284	0,76	2941	7,87	3.461	9,26
TOSCANA	349	1,10					44	0,14	3	0,01	96	0,30	492	1,55
UMBRIA							14	0,19	32	0,42	194	2,57	240	3,17
MARCHE							759	5,82	262	2,01	139	1,07	1.160	8,89
LAZIO			2677	5,44	435	0,89	23	0,05	27	0,05	258	0,52	3.420	6,95
ABRUZZO											438	3,89	438	3,89
MOLISE	28	1,05											28	1,05
CAMPANIA	43	0,09					15	0,03	48	0,10	639	1,34	745	1,57
PUGLIA							31	0,09	47	0,14	413	1,22	491	1,45
BASILICATA	0	-					1	0,02	2	0,04	118	2,43	121	2,49
CALABRIA											55	0,33	55	0,33
SICILIA	51	0,12							5	0,01	605	1,44	661	1,58
SARDEGNA														
ITALIA	519	0,11	2.677	0,55	435	0,09	1.501	0,31	1.422	0,29	9178	1,88	15.732	3,23

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Per quanto riguarda le dimissioni, nel 2015 sono pari a 14.350, per il 96,3% riferite a strutture psichiatriche. A livello regionale i tassi calcolati sulla popolazione residente sono in genere uguali o inferiori a quello nazionale (2,9 dimessi per 10.000 abitanti), fanno eccezione l'Emilia Romagna e il Lazio con valori sensibilmente più elevati (rispettivamente 14,3 dimessi per 10.000 abitanti e 6,4 dimessi per 10.000 abitanti (*Tabella 9.7*).

Il 54,5% delle dimissioni afferisce a strutture con elevata assistenza sanitaria, il 12,9% a centri con presenza di personale sanitario per non più di 6 ore e il 10,2% a strutture che assicurano assistenza sanitaria nelle 12 ore diurne (*Tabella 9.8*).

Tabella 9.7 - Utenti dimessi da strutture residenziali psichiatriche per tipo di struttura erogante

Regione	Utenti dimessi					
	Strutture psichiatriche		Strutture non psichiatriche		TOTALE	
	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti
PIEMONTE	132	0,35	17	0,05	149	0,40
VALLE D'AOSTA					-	-
LOMBARDIA	2.567	3,09			2.567	3,09
PA BOLZANO					-	-
PA TRENTO	102	2,32			102	2,32
VENETO	307	0,75			307	0,75
FRIULI VENEZIA GIULIA	182	1,75			182	1,75
LIGURIA	483	3,54	4	0,03	487	3,57
EMILIA ROMAGNA	4.885	13,07	458	1,23	5.343	14,30
TOSCANA	234	0,74	45	0,14	279	0,88
UMBRIA	169	2,24			169	2,24
MARCHE	66	0,51	1	0,01	67	0,51
LAZIO	3.158	6,42			3.158	6,42
ABRUZZO	254	2,26			254	2,26
MOLISE	11	0,41			11	0,41
CAMPANIA	313	0,66	4	0,01	317	0,67
PUGLIA	377	1,11	4	0,01	381	1,13
BASILICATA	39	0,80			39	0,80
CALABRIA	14	0,09			14	0,09
SICILIA	524	1,25			524	1,25
SARDEGNA					-	-
ITALIA	13.817	2,83	533	0,11	14.350	2,94

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 9.8 - Utenti dimessi da strutture residenziali psichiatriche per tipo struttura residenziale

Regione	Utenti dimessi													
	CSM		SRP1 - Struttura residenziale psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere intensivo		SRP2 - Struttura residenziale psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere estensivo		SRP3 - Struttura residenziale psichiatrica per interventi socio-riabilitativi con presenza di personale sanitario in fasce orarie (non più di 6 ore) o al bisogno (almeno nei giorni feriali)		SRP3 - Struttura residenziale psichiatrica per interventi socio-riabilitativi con presenza giornaliera di personale sanitario nelle 12 ore diurne (almeno nei giorni feriali)		SRP3 - Struttura residenziale psichiatrica per interventi socio-riabilitativi con presenza giornaliera di personale sanitario per 24 ore		Totale	
	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti
PIEMONTE	0	-					55	0,15	18	0,05	76	0,20	149	0,40
VALLE D'AOSTA														
LOMBARDIA							57	0,07	578	0,70	1.932	2,32	2.567	3,09
PA BOLZANO														
PA TRENTO							44	1,00	58	1,32			102	2,32
VENETO	20	0,05									287	0,70	307	0,75
FRIULI VENEZIA GIULIA	10	0,10					67	0,64	14	0,13	91	0,87	182	1,75
LIGURIA							22	0,16	0	-	465	3,41	487	3,57
EMILIA ROMAGNA							1.510	4,04	650	1,74	3.183	8,52	5.343	14,30
TOSCANA	180	0,57					29	0,09	5	0,02	65	0,20	279	0,88
UMBRIA							8	0,11	22	0,29	139	1,84	169	2,24
MARCHE							14	0,11	9	0,07	44	0,34	67	0,51
LAZIO			2.611	5,30	329	0,67	6	0,01	26	0,05	186	0,38	3.158	6,42
ABRUZZO											254	2,26	254	2,26
MOLISE	11	0,41											11	0,41
CAMPANIA	27	0,06					13	0,03	32	0,07	245	0,52	317	0,67
PUGLIA							18	0,05	42	0,12	321	0,95	381	1,13
BASILICATA	0	-					3	0,06	2	0,04	34	0,70	39	0,80
CALABRIA											14	0,09	14	0,09
SICILIA	38	0,09							1	0,00	485	1,16	524	1,25
SARDEGNA														
ITALIA	286	0,06	2.611	0,54	329	0,07	1.846	0,38	1.457	0,30	7.821	1,60	14.350	2,94

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

10. ASSISTENZA SEMIRESIDENZIALE

Le strutture a ciclo semiresidenziale sono strutture che offrono ospitalità di tipo diurno e un diverso grado di intensità assistenziale in relazione ai bisogni dell'utenza. Ad esempio il Centro Diurno è una struttura semiresidenziale con funzioni terapeutico-riabilitative ed attività di risocializzazione intese al recupero delle abilità personali e sociali dell'utente.

Nel 2015 gli utenti assistiti in strutture semiresidenziali, quasi nella totalità afferenti al DSM e di tipo psichiatrico (98,8), sono pari a 28.809 unità (5,91 per 10.000 abitanti). La variabilità regionale è caratterizzata da tassi che vanno da 0,3 per 10.000 abitanti in Calabria a 14,0 del Veneto (*Tabella 10.1*).

Nei centri diurni trovano accoglienza l'81,6% dell'utenza dei centri semiresidenziali (*Tabella 10.2*).

I pazienti con diagnosi di schizofrenia e altre psicosi funzionali (13.039 unità) rappresentano quasi la metà dell'utenza dei centri semiresidenziali (43,6%); con riferimento all'età si tratta di utenti appartenenti più frequentemente alle fasce centrali di età (35-54 anni) (*Tabella 10.3*).



Tabella 10.1 - Utenti presenti in strutture semiresidenziali psichiatriche per tipo struttura erogante

Regione	Utenti presenti					
	Strutture psichiatriche		Strutture non psichiatriche		TOTALE	
	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti
PIEMONTE	3.288	8,79	-	-	3.288	8,79
VALLE D'AOSTA					-	-
LOMBARDIA	5.568	6,70			5.568	6,70
PA BOLZANO					-	-
PA TRENTO	210	4,77			210	4,77
VENETO	5.598	13,65	132	0,32	5.730	13,98
FRIULI VENEZIA	1.090	10,45	-	-	1.090	10,45
LIGURIA	907	6,66	-	-	907	6,66
EMILIA ROMAGNA	2.018	5,40	52	0,14	2.070	5,54
TOSCANA	862	2,71	115	0,36	977	3,07
UMBRIA	283	3,74	-	-	283	3,74
MARCHE	561	4,30	6	0,05	567	4,35
LAZIO	2.753	5,59	-	-	2.753	5,59
ABRUZZO	492	4,37	-	-	492	4,37
MOLISE	55	2,06			55	2,06
CAMPANIA	1.596	3,36	53	0,11	1.649	3,47
PUGLIA	1.446	4,27	-	-	1.446	4,27
BASILICATA	123	2,53	-	-	123	2,53
CALABRIA	49	0,30	-	-	49	0,30
SICILIA	1.552	3,70			1.552	3,70
SARDEGNA					-	-
ITALIA	28.451	5,84	358	0,07	28.809	5,91

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 10.2 Utenti presenti in strutture semiresidenziali psichiatriche per tipo struttura residenziale

Regione	Utenti presenti																			
	Centro diurno		CSM		DH territoriale		SRP1 - Struttura residenziale psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere intensivo	SRP2 - Struttura residenziale psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere estensivo	SRP3 - Struttura residenziale psichiatrica per interventi socio-riabilitativi con presenza di personale sanitario in fasce orarie (non più di 6 ore) o al bisogno (almeno nei giorni feriali)		SRP3 - Struttura residenziale psichiatrica per interventi socio-riabilitativi con presenza giornaliera di personale sanitario nelle 12 ore diurne (almeno nei giorni feriali)		SRP3 - Struttura residenziale psichiatrica per interventi socio-riabilitativi con presenza giornaliera di personale sanitario per 24 ore		Strutture territoriali, intensità non rilevabile		TOTALE			
	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti		
PIEMONTE	2.972	7,95	282	0,75	34	0,09					0	-	0	-	0	-	0	-	3.288	8,79
VALLE D'AOSTA																				
LOMBARDIA	5.025	6,05	184	0,22							0	-	39	0,05	320	0,38	0	-	5.568	6,70
PA BOLZANO																				
PA TRENTO	210	4,77									0	-	0	-			0	-	210	4,77
VENETO	4.691	11,44	783	1,91	1	0,00									255	0,62	0	-	5.730	13,98
TRIESTE	75	0,72	897	8,60							10	0,10	2	0,02	106	1,02	0	-	1.090	10,45
LIGURIA	907	6,66									0	-	0	-	0	-	0	-	907	6,66
EMILIA ROMAGNA	1.543	4,13			527	1,41					0	-	0	-	0	-	0	-	2.070	5,54
TOSCANA	249	0,78	48	0,15	542	1,71					0	-	126	0,40	12	0,04	0	-	977	3,07
UMBRIA	283	3,74									0	-	0	-	0	-	0	-	283	3,74
MARCHE	567	4,35									0	-	0	-	0	-	0	-	567	4,35
LAZIO	2.753	5,59					0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	2.753	5,59
ABRUZZO	411	3,65	24	0,21	47	0,42					2	0,02	3	0,03	5	0,04	0	-	492	4,37
MOLISE			55	2,06													0	-	55	2,06
CAMPANIA	1.052	2,21	343	0,72	202	0,43					0	-	0	-	52	0,11	0	-	1.649	3,47
PUGLIA	1.262	3,73	184	0,54							0	-	0	-	0	-	0	-	1.446	4,27
BASILICATA	83	1,71	-	-	40	0,82					0	-	0	-	0	-	0	-	123	2,53
CALABRIA	47	0,29			2	0,01									0	-	0	-	49	0,30
SICILIA	1.395	3,33	157	0,37									0	-	0	-	0	-	1.552	3,70
SARDEGNA																				
ITALIA	23.525	4,83	2.957	0,61	1.395	0,29	0	-	0	-	12	0,00	170	0,03	750	0,15	0	-	28.809	5,91

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 10.3 Utenti presenti in strutture semiresidenziali psichiatriche per tipo struttura residenziale

Gruppo Diagnostico	Utenti presenti																Totale
	Maschio							Totale Maschio	Femmina							Totale Femmina	
									Fasce d'età								
	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	≥75		18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	≥75		
Alcolismo e tossicomanie	0,11	0,11	0,12	0,14	0,06	0,03	0,01	0,09	0,01	0,02	0,04	0,06	0,03	0,01	-	0,03	0,06
Altri disturbi psichici	0,10	0,12	0,06	0,07	0,05	0,03	0,00	0,06	0,57	0,27	0,26	0,19	0,11	0,03	0,02	0,18	0,13
Demenze e disturbi mentali organici	0,04	0,10	0,15	0,21	0,15	0,06	0,06	0,12	0,00	0,04	0,07	0,10	0,07	0,07	0,06	0,06	0,09
Depressione	0,21	0,34	0,50	0,61	0,68	0,27	0,09	0,43	0,22	0,34	0,56	1,08	1,05	0,60	0,14	0,61	0,53
Diagnosi non psichiatrica	0,51	0,92	1,31	1,38	1,09	0,43	0,18	0,93	0,33	0,61	0,81	1,20	1,05	0,54	0,15	0,72	0,82
Disturbi della personalità e del comportamento	0,53	0,82	1,02	0,95	0,52	0,13	0,01	0,64	0,36	0,57	0,70	0,80	0,54	0,16	0,02	0,47	0,55
Mania e disturbi affettivi bipolari	0,16	0,41	0,58	0,60	0,63	0,28	0,04	0,43	0,11	0,28	0,53	0,88	0,89	0,39	0,05	0,49	0,46
Ritardo mentale	0,21	0,28	0,43	0,29	0,17	0,05	-	0,23	0,12	0,20	0,24	0,23	0,14	0,02	-	0,14	0,18
Schizofrenia e altre psicosi funzionali	1,39	3,24	5,26	5,91	3,56	0,91	0,12	3,39	0,50	1,36	2,53	3,53	2,57	0,87	0,10	1,82	2,57
Sindromi nevrotiche e somatoformi	0,26	0,47	0,48	0,42	0,30	0,08	0,02	0,32	0,18	0,23	0,38	0,46	0,30	0,16	0,04	0,27	0,29
ITALIA	3,52	6,80	9,91	10,57	7,23	2,27	0,52	6,64	2,39	3,92	6,13	8,53	6,76	2,84	0,57	4,80	5,68

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Nel 2015, a livello nazionale, sono stati erogati 349,7 accessi per 10.000 abitanti (pari a 1.704.595) con una variabilità regionale che va da 17,4 per 10.000 abitanti in Calabria a 570,6 per 10.000 abitanti in Veneto (*Tabella 10.4*). Il 91,1% degli accessi riguarda i centri diurni, il 4,0% i CSM, il 2,4% i day hospital territoriali e il 2,0% strutture ad elevata assistenza sanitaria (*Tabella 10.5*).

Tabella 10.4 - Accessi erogati in strutture semiresidenziali psichiatriche per tipo struttura residenziale

Regione	Accessi erogati					
	Strutture psichiatriche		Strutture non psichiatriche		TOTALE	
	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti
PIEMONTE	193.032	516,11			193.032	516,11
VALLE D'AOSTA					-	-
LOMBARDIA	443.842	533,95			443.842	533,95
PA BOLZANO					-	-
PA TRENTO	9.004	204,53			9.004	204,53
VENETO	233.073	568,47	859	2,10	233.932	570,57
FRIULI VENEZIA	27.572	264,46			27.572	264,46
LIGURIA	68.615	503,47			68.615	503,47
EMILIA ROMAGNA	111.202	297,54	107	0,29	111.309	297,82
TOSCANA	37.328	117,46	7.510	23,63	44.838	141,09
UMBRIA	36.433	481,96			36.433	481,96
MARCHE	42.717	327,48	6	0,05	42.723	327,52
LAZIO	160.112	325,30			160.112	325,30
ABRUZZO	31.231	277,60			31.231	277,60
MOLISE	13.340	499,21			13.340	499,21
CAMPANIA	39.128	82,33	53	0,11	39.181	82,44
PUGLIA	162.810	480,74			162.810	480,74
BASILICATA	2.143	44,06			2.143	44,06
CALABRIA	2.866	17,43			2.866	17,43
SICILIA	81.612	194,59			81.612	194,59
SARDEGNA					-	-
ITALIA	1.696.060	347,89	8.535	1,75	1.704.595	349,65

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 10.5 - Accessi erogati in strutture semiresidenziali psichiatriche per tipo struttura erogante

Regione	Accessi erogati													
	Centro diurno		CSM		DH territoriale		SRP3 - Struttura residenziale psichiatrica per interventi socio-riabilitativi con presenza di personale sanitario in fasce orarie (non più di 6 ore) o al bisogno (almeno nei giorni feriali)		SRP3 - Struttura residenziale psichiatrica per interventi socio-riabilitativi con presenza giornaliera di personale sanitario nelle 12 ore diurne (almeno nei giorni feriali)		SRP3 - Struttura residenziale psichiatrica per interventi socio-riabilitativi con presenza giornaliera di personale sanitario per 24 ore		TOTALE	
	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti
PIEMONTE	182.846	488,88	9.892	26,45	294	0,79							193.032	516,11
VALLE D'AOSTA														
LOMBARDIA	410.994	494,43	5.189	6,24					3.288	3,96	24.371	29,32	443.842	533,95
PA BOLZANO														
PA TRENTO	9.004	204,53											9.004	204,53
VENETO	225.749	550,61	5.594	13,64	1	0,00					2.588	6,31	233.932	570,57
FRIULI VENEZIA	3.860	37,02	19.436	186,42			331	3,17	3	0,03	3.942	37,81	27.572	264,46
LIGURIA	68.615	503,47											68.615	503,47
EMILIA ROMAGNA	96.150	257,26			15.159	40,56							111.309	297,82
TOSCANA	10.514	33,08	2.334	7,34	23.623	74,33			7.665	24,12	702	2,21	44.838	141,09
UMBRIA	36.433	481,96											36.433	481,96
MARCHE	42.723	327,52											42.723	327,52
LAZIO	160.112	325,30											160.112	325,30
ABRUZZO	31.130	276,71	28	0,25	62	0,55	2	0,02	3	0,03	6	0,05	31.231	277,60
MOLISE			13.340	499,21									13.340	499,21
CAMPANIA	32.423	68,22	4.095	8,62	889	1,87					1.774	3,73	39.181	82,44
PUGLIA	161.452	476,73	1.358	4,01									162.810	480,74
BASILICATA	2.101	43,19			42	0,86							2.143	44,06
CALABRIA	2.858	17,38			8	0,05							2.866	17,43
SICILIA	75.347	179,65	6.265	14,94									81.612	194,59
SARDEGNA														
ITALIA	1.552.311	318,41	67.531	13,85	40.078	8,22	333	0,07	10.959	2,25	33.383	6,85	1.704.595	349,65

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

11. CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

La continuità delle cure, nell'ambito della salute mentale, è la capacità di fornire una cura ininterrotta e coordinata tra programmi, professionisti, organizzazioni e livelli di assistenza per un periodo esteso di tempo.

L'indicatore preso in considerazione e rappresentato di seguito, misura la tempestività con cui i servizi territoriali prendono in carico i pazienti dimessi dalle strutture di ricovero, descrivendo la capacità del territorio di garantire un'efficace continuità delle cure dopo il ricovero presso una qualsiasi struttura (ospedaliera o residenziale).

Con riferimento all'anno 2015 il 40,4% dei pazienti riceve una visita psichiatrica entro i 14 giorni successivi alla dimissione e il 49,4% entro i 30 giorni.

Si rileva che la percentuale degli utenti risulta più elevata per le età giovanili e tende a decrescere all'aumentare delle età, per entrambi i sessi. A livello territoriale la maggior parte delle regioni presenta valori oscillanti intorno al dato medio nazionale, per entrambi gli intervalli considerati.

Molise, Friuli Venezia Giulia e PA Trento presentano valori superiori al 60%.



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 11.1 – Pazienti che ricevono una visita psichiatrica entro 14 o 30 giorni dalla dimissione del ricovero psichiatrico (%)

Regione	Maschio																Femmina																Totale			
	18-24		25-34		35-44		45-54		55-64		65-75		>75		Totale Maschio		18-24		25-34		35-44		45-54		55-64		65-75		>75		Totale Femmina					
	Entro 14 gg	Entro 30 gg	Entro 14 gg	Entro 30 gg	Entro 14 gg	Entro 30 gg	Entro 14 gg	Entro 30 gg	Entro 14 gg	Entro 30 gg	Entro 14 gg	Entro 30 gg	Entro 14 gg	Entro 30 gg	Entro 14 gg	Entro 30 gg	Entro 14 gg	Entro 30 gg	Entro 14 gg	Entro 30 gg	Entro 14 gg	Entro 30 gg	Entro 14 gg	Entro 30 gg	Entro 14 gg	Entro 30 gg	Entro 14 gg	Entro 30 gg	Entro 14 gg	Entro 30 gg	Entro 14 gg	Entro 30 gg				
	gg	gg	gg	gg	gg	gg	gg	gg	gg	gg	gg	gg	gg	gg	gg	gg	gg	gg	gg	gg	gg	gg	gg	gg	gg	gg	gg	gg	gg	gg	gg	gg				
PIEMONTE	42,9%	51,3%	43,6%	52,7%	42,4%	51,1%	40,0%	49,5%	40,2%	50,4%	33,6%	43,8%	29,5%	38,9%	40,4%	49,7%	51,9%	56,4%	44,7%	52,2%	51,1%	61,6%	45,6%	55,7%	40,2%	50,4%	39,3%	52,8%	32,2%	42,1%	44,5%	54,5%	42,4%	52,1%		
VALLE D'AOSTA																																				
LOMBARDIA	48,9%	59,0%	47,1%	56,9%	42,9%	53,8%	44,9%	55,8%	42,1%	53,5%	32,9%	43,5%	18,9%	27,4%	42,8%	53,4%	50,8%	63,0%	47,3%	57,6%	51,5%	63,7%	48,6%	61,8%	42,4%	55,4%	34,8%	52,3%	20,7%	29,0%	44,9%	57,6%	43,8%	55,3%		
PA BOLZANO																																				
PA TRENTO	75,0%	75,0%	91,3%	95,7%	76,9%	88,5%	77,8%	77,8%	66,7%	100,0%	66,7%	66,7%			80,9%	88,2%	100,0%	100,0%	57,1%	71,4%	66,7%	66,7%	88,9%	100,0%	85,7%	85,7%					76,7%	83,3%	79,6%	86,7%		
VENETO	26,8%	31,8%	25,5%	35,4%	25,4%	34,6%	23,6%	33,1%	25,5%	34,5%	18,8%	29,0%	17,3%	26,0%	24,3%	33,3%	29,9%	36,1%	27,8%	35,4%	28,5%	40,3%	27,5%	38,9%	26,6%	36,5%	23,3%	34,3%	13,0%	22,2%	26,2%	36,5%	25,3%	34,9%		
FRIULI VENEZIA GIULIA	57,1%	57,1%	71,4%	71,4%	75,0%	75,0%	70,6%	70,6%	48,0%	48,0%	71,4%	71,4%	0,0%	50,0%	65,6%	66,4%	75,0%	75,0%	60,0%	60,0%	73,3%	73,3%	63,3%	66,7%	68,8%	75,0%	75,0%	100,0%	50,0%	50,0%	66,7%	70,4%	66,0%	67,9%		
LIGURIA	31,3%	41,3%	36,8%	40,3%	29,4%	34,1%	37,2%	43,3%	31,1%	38,5%	32,1%	35,8%	20,0%	33,3%	33,1%	39,1%	35,6%	40,7%	29,0%	34,4%	45,2%	52,1%	42,3%	48,5%	35,5%	46,8%	39,7%	48,7%	5,0%	15,0%	37,2%	44,7%	35,0%	41,7%		
EMILIA ROMAGNA	63,3%	68,5%	53,4%	58,1%	50,5%	56,7%	47,3%	52,3%	43,9%	49,5%	33,1%	40,5%	30,3%	36,0%	47,1%	52,7%	58,8%	62,0%	63,1%	69,1%	59,0%	66,2%	59,5%	65,6%	56,9%	63,6%	47,4%	55,5%	26,3%	29,6%	55,2%	61,5%	51,0%	56,9%		
TOSCANA	33,3%	37,5%	32,1%	37,5%	29,3%	32,0%	36,6%	40,8%	44,1%	52,9%	52,4%	61,9%	11,1%	11,1%	34,8%	39,7%	52,0%	56,0%	53,3%	61,7%	60,3%	66,7%	50,5%	56,8%	45,2%	52,1%	37,2%	39,5%	40,0%	45,0%	50,0%	56,1%	43,7%	49,3%		
UMBRIA	16,7%	25,0%	18,8%	28,1%	25,7%	31,4%	38,9%	44,4%	30,0%	35,0%	57,1%	57,1%			27,2%	33,6%	6,5%	6,5%	26,1%	34,8%	26,1%	26,1%	37,9%	37,9%	30,4%	39,1%	14,3%	21,4%			23,6%	27,1%	25,3%	30,1%		
MARCHE	37,5%	47,9%	41,0%	50,8%	41,0%	56,6%	41,5%	54,3%	45,8%	53,3%	27,9%	48,8%	9,5%	19,0%	39,8%	52,2%	20,0%	30,0%	33,3%	40,5%	39,1%	49,7%	41,7%	52,1%	38,1%	44,3%	34,0%	54,7%	19,4%	32,3%	36,5%	46,8%	38,2%	49,7%		
LAZIO																																				
ABRUZZO			22,2%	22,2%	30,6%	38,9%	26,1%	39,1%	25,5%	25,5%	0,0%	7,7%			23,3%	29,6%					58,3%	66,7%	34,5%	41,4%	34,8%	47,8%					29,8%	36,9%	25,5%	32,1%		
MOLISE	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%			50,0%	50,0%					75,0%	75,0%							100,0%	100,0%							33,3%	33,3%	63,6%	63,6%		
CAMPANIA	65,0%	70,0%	54,5%	65,9%	58,3%	71,4%	44,2%	55,8%	47,0%	56,1%	40,0%	50,0%	28,6%	57,1%	50,1%	61,4%	40,0%	40,0%	68,0%	80,0%	53,6%	66,1%	50,8%	59,0%	27,6%	34,5%	18,5%	22,2%	8,3%	8,3%	43,7%	52,1%	47,6%	57,8%		
PUGLIA	41,3%	45,5%	40,7%	47,0%	46,1%	51,3%	42,2%	48,4%	39,6%	47,6%	37,7%	42,1%	23,4%	23,4%	41,8%	47,5%	43,6%	49,5%	40,5%	47,0%	43,7%	50,6%	42,0%	48,9%	44,5%	50,0%	25,1%	33,8%	16,5%	21,2%	40,3%	46,9%	41,1%	47,3%		
BASILICATA																																				
CALABRIA	0,0%	200,0%			50,0%	50,0%	100,0%	100,0%	33,3%	33,3%					40,0%	60,0%	100,0%	100,0%													25,0%	25,0%	35,7%	50,0%		
SICILIA	25,9%	29,3%	32,4%	39,1%	32,8%	44,8%	35,3%	43,5%	32,0%	39,8%	24,5%	32,7%	22,2%	22,2%	32,1%	40,5%	20,8%	33,3%	42,9%	51,4%	39,1%	47,4%	37,1%	47,6%	33,3%	44,9%	41,0%	41,0%	11,1%	11,1%	37,0%	45,8%	33,9%	42,5%		
SARDEGNA																																				
ITALIA	43,4%	50,8%	42,1%	50,1%	40,9%	49,8%	40,0%	48,6%	38,5%	47,2%	31,1%	40,2%	21,9%	29,6%	39,3%	47,7%	44,4%	52,0%	43,8%	51,8%	46,2%	56,2%	44,8%	54,8%	41,3%	50,9%	34,5%	46,6%	20,3%	27,7%	41,7%	51,3%	40,4%	49,4%		

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2015

Nota: Regione Calabria presenta un valore pari al 200% in quanto per tale fascia d'età è presente un solo assistito dimesso, che ha effettuato due accessi a due strutture differenti nello stesso giorno.



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

TERZA PARTE

12.LA SALUTE MENTALE RILEVATA DA ALTRE FONTI INFORMATIVE

12.1. Dimissioni ospedaliere

Obiettivo di questo paragrafo è quello di completare la rappresentazione della rete delle strutture residenziali con l'analisi dei ricoveri avvenuti in reparti ospedalieri e dei ricoveri in Day Hospital, degli utenti con problemi psichiatrici. Attraverso il flusso SISM, infatti, la rilevazione dei ricoveri ospedalieri e dei Day Hospital è possibile a partire dal 2014 ma non tutte le regioni sono già a regime. Il flusso della Scheda di Dimissione Ospedaliera, invece, grazie alle informazioni raccolte e al grado di consolidamento raggiunto, consente di descrivere tali ricoveri con un maggiore livello di dettaglio.

Il ricovero per patologie psichiatriche in fase acuta avviene principalmente presso i Servizi psichiatrici di diagnosi e cura (SPDC) ed in parte presso strutture private convenzionate, cliniche universitarie e in alcune regioni nei CSM aperti 24 ore.

Sono state considerate le dimissioni dagli ospedali italiani relative a soggetti di età 18 anni e oltre con diagnosi principale di disturbo mentale (codici ICD-9-CM 290 - 319). Tali dimissioni sono state classificate per regime di ricovero (ordinario e diurno), tipo di struttura (pubblica o privata), unità operativa di dimissione (reparto psichiatrico o non psichiatrico) e tipo di ricovero in regime ordinario (programmato, urgente o trattamento sanitario obbligatorio).

Nel 2015 si registrano 178.965 dimessi adulti (162.281 in regime ordinario e 16.684 in regime diurno) con diagnosi di disturbo mentale dalle strutture ospedaliere italiane: 90,7% in regime ordinario, 9,3% in regime diurno; il numero dei dimessi dai reparti di psichiatria rappresenta il 68,3% dei dimessi in regime ordinario e il 65,7% della casistica in regime diurno (*Tabella 12.1.1*). Nel periodo 2013-2015 in generale le dimissioni sia in regime ordinario che in regime diurno presentano un andamento decrescente, relativamente più marcato per il day hospital (circa meno 20%) (*Figura 12.1.1*).

Nel 2015 nei reparti di psichiatria delle strutture pubbliche e private si registrano 1.398.211 giornate di degenza per disturbi psichici con una degenza media di 12,6 giorni e 93.841 accessi in day hospital con un numero medio di accessi pari a 8,6 (*Tabella 12.1.1*).



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 12.1.1 - Distribuzione regionale delle dimissioni con diagnosi di disturbo mentale per unità di dimissione (strutture pubbliche e private)

REGIONE	DA TUTTI I REPARTI*						DA REPARTI DI PSICHIATRIA**					
	Regime ordinario		Degenza media	Regime diurno			Regime ordinario			Regime diurno		
	Dimissioni	Giornate di degenza		Dimissioni	Accessi	Numero medio accessi	Dimissioni	Giornate di degenza	Degenza media	Dimissioni	Accessi	Numero medio accessi
PIEMONTE	17.104	341.702	20,0	1.194	8.428	7,1	9.050	112.381	12,4	934	7.128	7,6
VALLE D'AOSTA	407	4.576	11,2	171	2.029	11,9	323	4.050	12,5	132	1.983	15,0
LOMBARDIA	28.042	389.067	13,9	1.713	15.894	9,3	19.764	255.814	12,9	1.395	10.309	7,4
PA BOLZANO	2.784	32.647	11,7	363	4.334	11,9	1.678	23.301	13,9	261	3.466	13,3
PA TRENTO	1.319	18.536	14,1	2	2	1,0	848	12.049	14,2	-	-	-
VENETO	16.159	317.338	19,6	425	4.630	10,9	11.763	231.809	19,7	364	4.451	12,2
FRIULI VENEZIA GIULIA	1.735	17.271	10,0	73	615	8,4	661	7.405	11,2	-	-	-
LIGURIA	7.380	69.521	9,4	477	4.248	8,9	5.105	42.574	8,3	268	2.938	11,0
EMILIA ROMAGNA	15.609	203.156	13,0	571	12.918	22,6	10.010	106.102	10,6	251	8.118	32,3
TOSCANA	9.063	112.851	12,5	2.277	16.944	7,4	7.382	99.317	13,5	1.866	15.334	8,2
UMBRIA	1.531	15.670	10,2	272	1.002	3,7	792	11.317	14,3	266	995	3,7
MARCHE	4.924	82.602	16,8	362	1.818	5,0	3.163	41.534	13,1	277	1.652	6,0
LAZIO	10.559	111.368	10,5	3.747	33.803	9,0	8.521	86.212	10,1	2.442	25.529	10,5
ABRUZZO	3.411	36.190	10,6	215	2.340	10,9	2.756	30.460	11,1	157	2.189	13,9
MOLISE	814	9.307	11,4	262	959	3,7	588	7.601	12,9	201	823	4,1
CAMPANIA	10.275	219.808	21,4	1.889	8.096	4,3	4.307	48.081	11,2	662	2.319	3,5
PUGLIA	7.705	83.391	10,8	1.058	3.774	3,6	5.875	71.680	12,2	661	3.210	4,9
BASILICATA	1.031	12.438	12,1	201	896	4,5	912	11.271	12,4	185	865	4,7
CALABRIA	3.369	30.564	9,1	714	2.763	3,9	2.693	25.207	9,4	488	2.174	4,5
SICILIA	14.379	190.181	13,2	610	3.648	6,0	11.913	142.621	12,0	126	267	2,1
SARDEGNA	4.681	44.099	9,4	88	281	3,2	2.771	27.425	9,9	26	91	3,5
ITALIA	162.281	2.342.283	14,4	16.684	129.422	7,8	110.875	1.398.211	12,6	10.962	93.841	8,6

Fonte: NSIS - Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anno 2015

* Sono state considerate tutte le dimissioni con diagnosi principale di Disturbo Mentale (codici ICD-9-CM 290.** - 319.**)

** Sono state considerate le dimissioni da reparti di psichiatria (codice 40), con diagnosi principale di Disturbo Mentale (codici ICD-9-CM 290.** - 319.**)

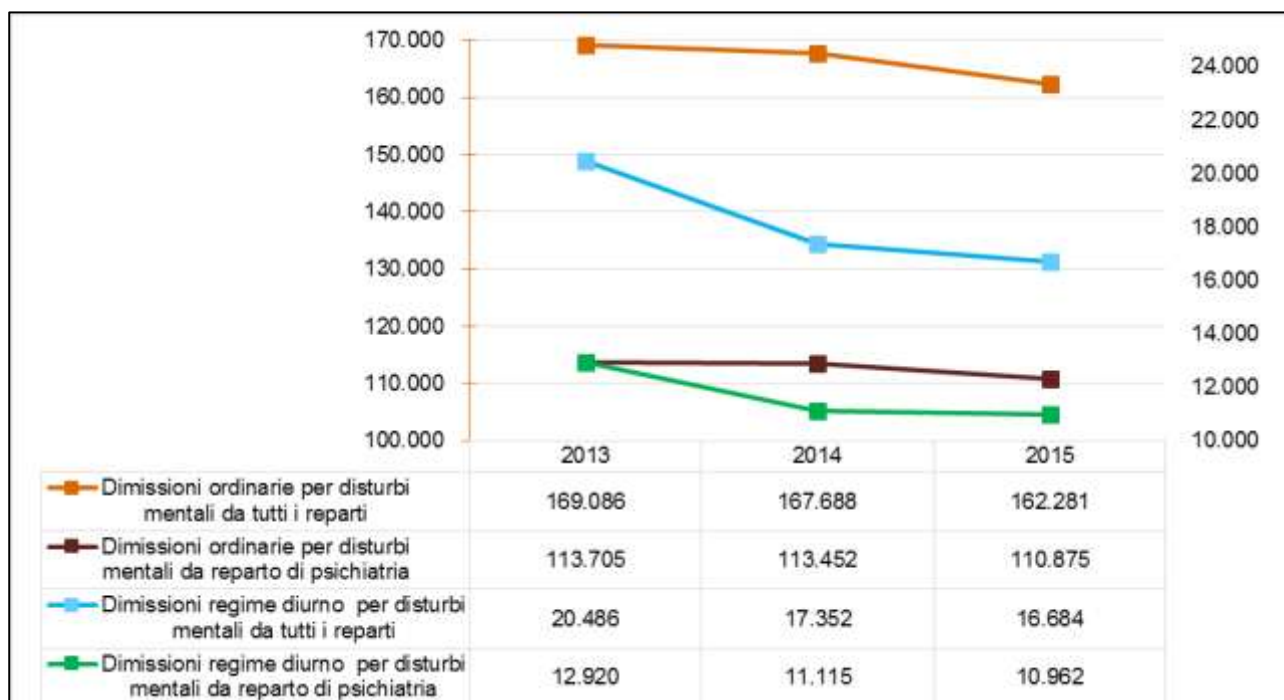


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 12.1.1 - Dimissioni con diagnosi di disturbo mentale per unità di dimissione



Fonte: NSIS - Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) - anni 2013 - 2015

12.2. Tasso di ricovero

L'intensità del ricorso al ricovero ospedaliero da parte di una popolazione viene misurato attraverso il tasso di ospedalizzazione, calcolato come rapporto tra il numero delle dimissioni e la popolazione residente.

Nel 2015 il tasso di ricovero in reparti psichiatrici pubblici della popolazione oltre 17 anni di età è 1,98 ricoveri all'anno per mille abitanti. Tale indicatore varia nelle diverse regioni, in base alla differente struttura per età della popolazione e all'offerta assistenziale, presentando, con riferimento all'anno 2015, valori più elevati nella P.A. di Bolzano ed in Liguria e valori più bassi in Friuli Venezia Giulia, Campania e Umbria. In ogni caso nel triennio 2013-2015 si osserva in numerose regioni un valore costante o decrescente (*Figura 12.2.1*).

Nella *Figura 12.2.2* sono rappresentati i valori delle giornate di degenza e della degenza media per il triennio 2013 – 2015 dei soli reparti di psichiatria. Si osservano valori tendenzialmente decrescenti del numero di giornate di degenza erogate, diminuite dell'1% da un anno all'altro e stabili nella degenza media (12.6).



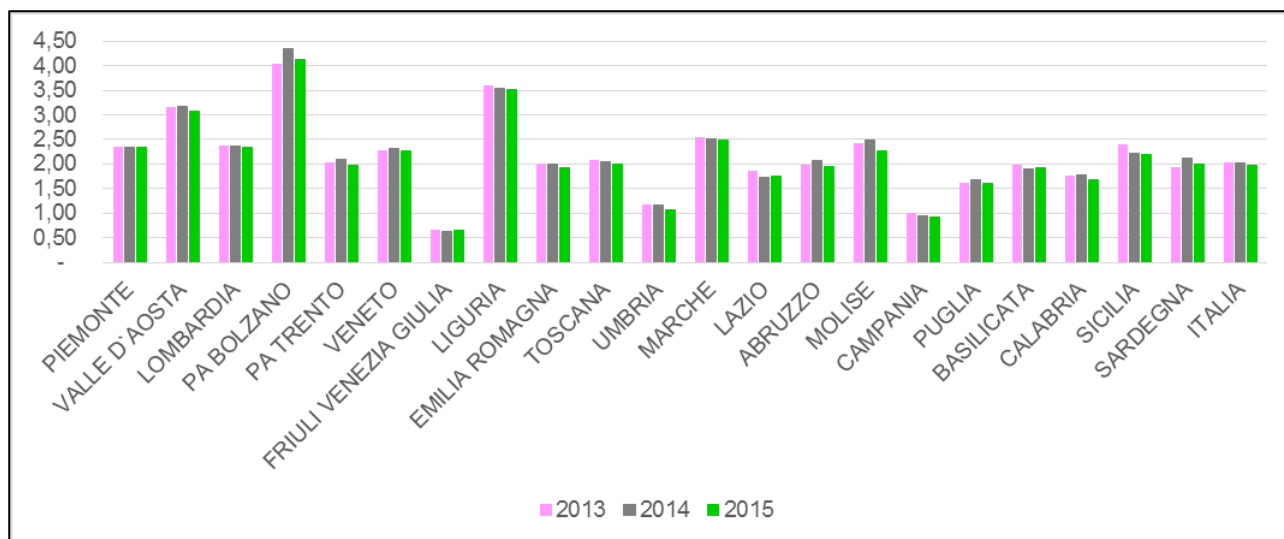
Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

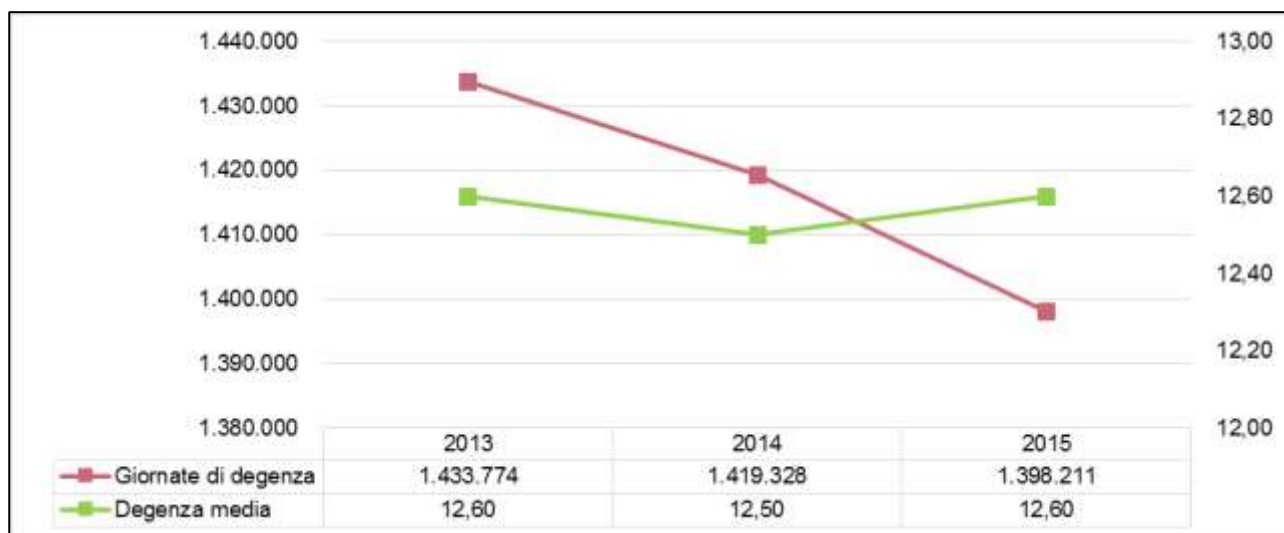
Per quanto riguarda il regime diurno (*Figura 12.2.3*) si osserva nello stesso periodo parallelamente un trend decrescente del numero di accessi (meno 18% dal 2013 al 2015) e valori costanti del numero medio di accessi (circa 8,6).

Figura 12.2.1 - Tasso di ricovero in reparti psichiatrici pubblici (SPDC)



Fonte: NSIS - Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) - anni 2013 – 2015

Figura 12.2.2 - Giornate di degenza e degenza media dei ricoveri per disturbi mentali nei reparti di psichiatria



Fonte: NSIS - Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anni 2013 – 2015

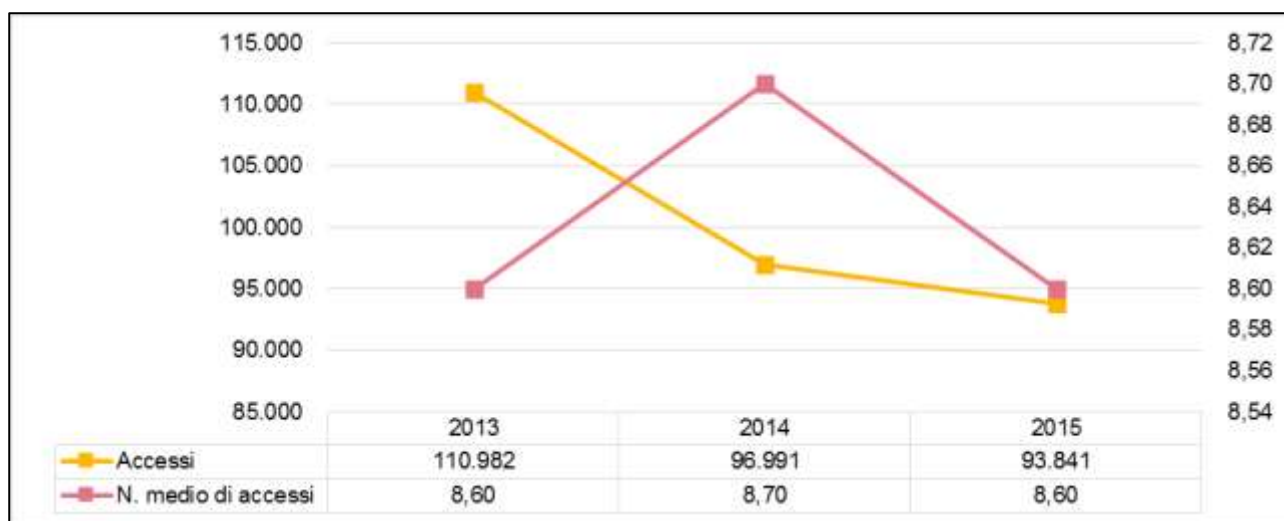


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 12.2.3 - Numero di accessi e numero medio di accessi dei ricoveri disturbi mentali nei reparti di psichiatria



Fonte: NSIS - Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anni 2013 – 2015

12.3. Trattamento sanitario obbligatorio (TSO)

Il TSO rappresenta il ricorso al trattamento sanitario obbligatorio; esso è un istituto regolamentato dagli articoli 33, 34 e 35 della legge 833/1978, che prevedono la possibilità che un cittadino venga sottoposto a interventi sanitari in condizioni di ricovero ospedaliero contro la sua volontà «solo se esistano alterazioni psichiatriche tali da richiedere urgenti interventi terapeutici, se gli stessi non vengano accettati dall'infermo e se non vi siano le condizioni e le circostanze che consentano di adottare tempestive e idonee misure sanitarie extraospedaliere».

Nel 2015 sono stati registrati 8.777 trattamenti sanitari obbligatori nei SPDC che rappresentano l'8,8% dei ricoveri avvenuti nei reparti psichiatrici pubblici (100.271). Nel periodo 2013-2015 il numero dei TSO è sostanzialmente stabile in quasi tutte le regioni (Tabella 12.3.1).



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 12.3.1 - Distribuzione regionale dei trattamenti sanitari obbligatori (TSO)

Regione	2013	2014	2015
PIEMONTE	547	602	512
VALLE D'AOSTA	35	33	32
LOMBARDIA	963	983	797
PA BOLZANO	22	22	9
PA TRENTO	49	43	42
VENETO	458	372	403
FRIULI VENEZIA GIULIA	41	38	45
LIGURIA	246	250	162
EMILIA ROMAGNA	939	975	986
TOSCANA	295	350	368
UMBRIA	169	145	147
MARCHE	208	325	741
LAZIO	947	874	717
ABRUZZO	210	212	168
MOLISE	46	40	43
CAMPANIA	902	949	903
PUGLIA	641	751	700
BASILICATA	37	59	35
CALABRIA	324	346	345
SICILIA	1.585	1.347	1.290
SARDEGNA	286	351	332
ITALIA	8.950	9.067	8.777

Fonte: NSIS - Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anni 2013 – 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

L'analisi dei tassi di ricovero per TSO può costituire una misura indiretta dell'efficacia terapeutica dei programmi riabilitativi messi a punto dai Dipartimenti di salute mentale. Infatti, il TSO è una modalità di intervento da ritenere straordinaria, a fronte di un sistema assistenziale efficace nella presa in carico "ordinaria" dei pazienti (anche i più gravi). A livello nazionale il dato è pari a 1,7 per 10.000 abitanti, con variazioni sensibili tra le regioni (*Tabella 12.3.2*).

Tabella 12.3.2 - Trattamenti sanitari obbligatori (TSO) – tassi per 10.000 abitanti

Regione	Tasso
PIEMONTE	1,37
VALLE D'AOSTA	2,99
LOMBARDIA	0,96
PA BOLZANO	0,22
PA TRENTO	0,95
VENETO	0,98
FRIULI VENEZIA GIULIA	0,43
LIGURIA	1,19
EMILIA ROMAGNA	2,64
TOSCANA	1,16
UMBRIA	1,94
MARCHE	5,68
LAZIO	1,46
ABRUZZO	1,49
MOLISE	1,61
CAMPANIA	1,90
PUGLIA	2,07
BASILICATA	0,72
CALABRIA	2,10
SICILIA	3,08
SARDEGNA	2,33
ITALIA	1,73

Fonte: NSIS - Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anni 2015



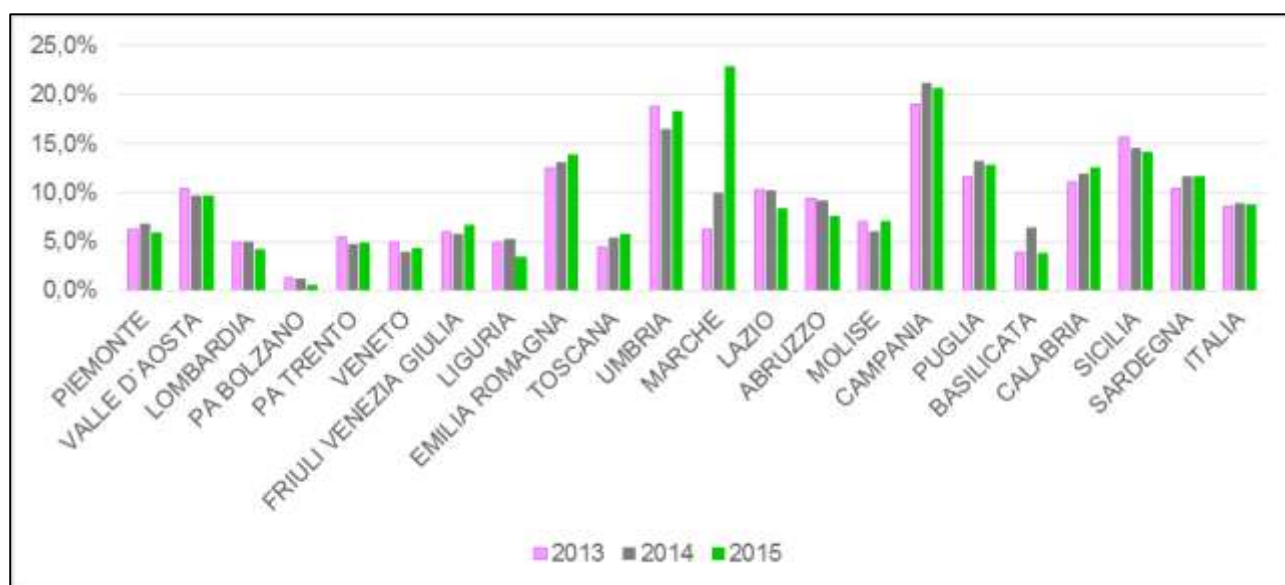
Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Nella *Figura 12.3.1* è rappresentata l'incidenza dei trattamenti sanitari obbligatori sul totale dei ricoveri in reparti psichiatrici pubblici per gli anni 2013, 2014 e 2015.

Figura 12.3.1 - Incidenza dei trattamenti sanitari obbligatori (TSO) sul totale dei ricoveri in reparti psichiatrici pubblici



Fonte: NSIS - Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anni 2013 – 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

12.4. Ricoveri ripetuti

Il ricovero ospedaliero delle persone con disturbi mentali è un intervento mirato a risolvere un episodio acuto, alla fine del quale con la remissione dei sintomi il trattamento farmacologico e riabilitativo può continuare nelle strutture territoriali. Il ricovero ripetuto di pazienti con patologie mentali nel mese successivo alla dimissione è indice di una scarsa integrazione tra servizi ospedalieri e territoriali ed evidenzia problematiche di presa in carico dei pazienti da parte della salute mentale territoriale.

Con riferimento all'anno 2015, il numero delle riammissioni non programmate entro 30 giorni rispetto al totale delle dimissioni varia dall'8,6% del Friuli Venezia Giulia al 25,5% della Liguria, con una media nazionale del 17,1% (*Tabella 12.4.1*).

L'indicatore rappresentato nella *Figura 12.4.1* riflette la mancata presa in carico da parte dei servizi territoriali dei pazienti dimessi da strutture di ricovero per acuti.

Con riferimento all'anno 2015, il numero delle riammissioni non programmate entro 7 giorni rispetto al totale delle dimissioni varia dal 4,5% delle Marche al 10,9% della Liguria a fronte di un valore nazionale del 7,6% (*Tabella 12.4.1*).

L'indicatore rappresentato nella *Figura 12.4.2* riflette il fenomeno della 'revolving door', legato al rientro dei pazienti nelle strutture di ricovero entro 7 giorni dalla dimissione dovuto ad una mancata stabilizzazione dei sintomi, evidenziando così problematiche di dimissione precoce.



Tabella 12.4.1 - Distribuzione regionale delle dimissioni e delle riammissioni non programmate per disturbi mentali nei reparti di psichiatria delle strutture ospedaliere pubbliche

Regioni	Regime ordinario				
	Dimissioni	Riammissioni entro 30 giorni	% riammissioni entro 30 giorni	Riammissioni entro 7 giorni	% riammissioni entro 7 giorni
PIEMONTE	8.437	1.380	16,4	676	8,0
VALLE D'AOSTA	323	46	14,2	16	5,0
LOMBARDIA	18.678	3.931	21,0	1.849	9,9
PA BOLZANO	1.629	271	16,6	116	7,1
PA TRENTO	787	159	20,2	61	7,8
VENETO	8.133	1.091	13,4	449	5,5
FRIULI VENEZIA GIULIA	661	57	8,6	18	2,7
LIGURIA	4.659	1.189	25,5	508	10,9
EMILIA ROMAGNA	6.689	1.106	16,5	523	7,8
TOSCANA	6.117	867	14,2	417	6,8
UMBRIA	747	86	11,5	47	6,3
MARCHE	3.008	354	11,8	134	4,5
LAZIO	8.360	1.620	19,4	777	9,3
ABRUZZO	2.157	309	14,3	140	6,5
MOLISE	588	135	23,0	51	8,7
CAMPANIA	4.094	541	13,2	218	5,3
PUGLIA	5.256	965	18,4	398	7,6
BASILICATA	907	82	9,0	35	3,9
CALABRIA	2.674	401	15,0	147	5,5
SICILIA	8.872	1.276	14,4	451	5,1
SARDEGNA	2.754	497	18,0	208	7,6
ITALIA	95.530	16.363	17,1	7.239	7,6

Fonte: NSIS - Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anno 2015

Nota: Sono state considerate le dimissioni relative ai codici identificativi del paziente validi

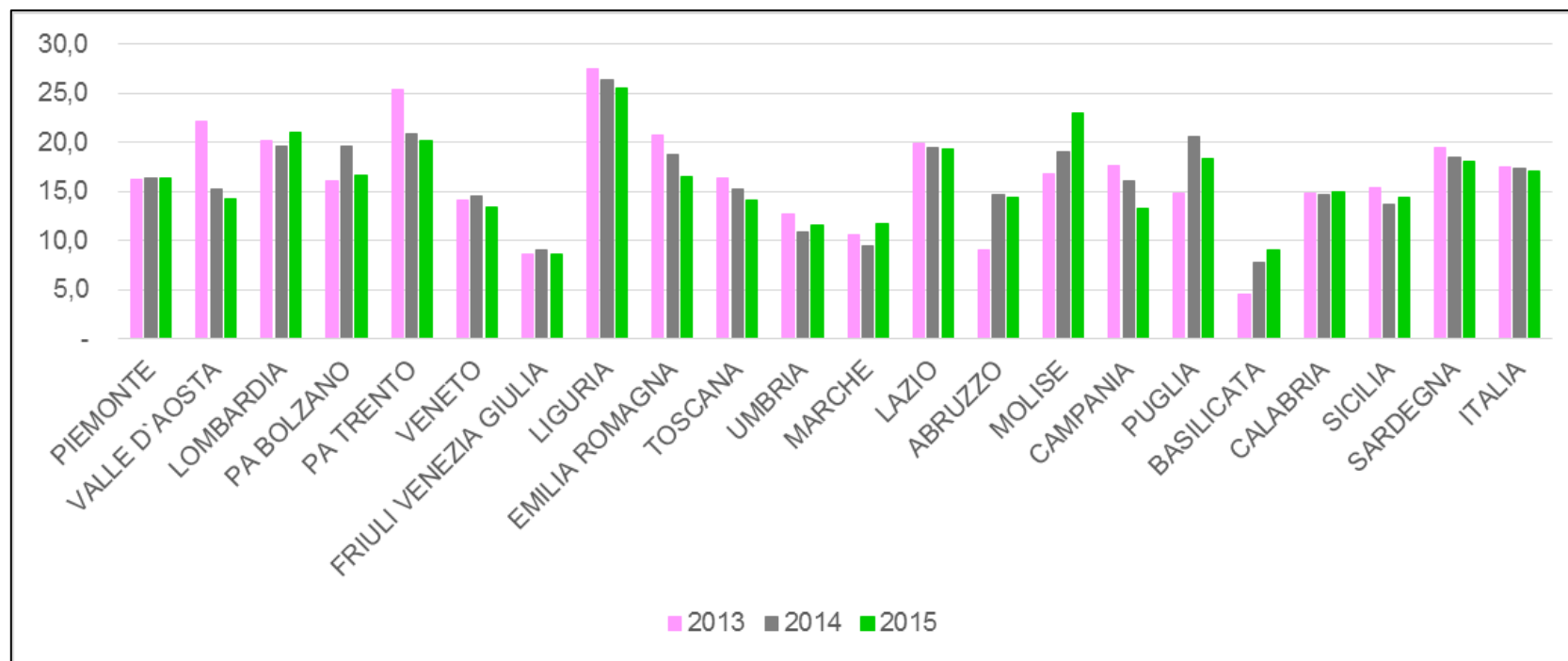


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 12.4.1 - Distribuzione percentuale delle dimissioni e delle riammissioni non programmate nei reparti di psichiatria delle strutture ospedaliere pubbliche, per disturbi mentali entro 30 giorni dalla precedente dimissione



Fonte: NSIS - Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anni 2013 - 2015

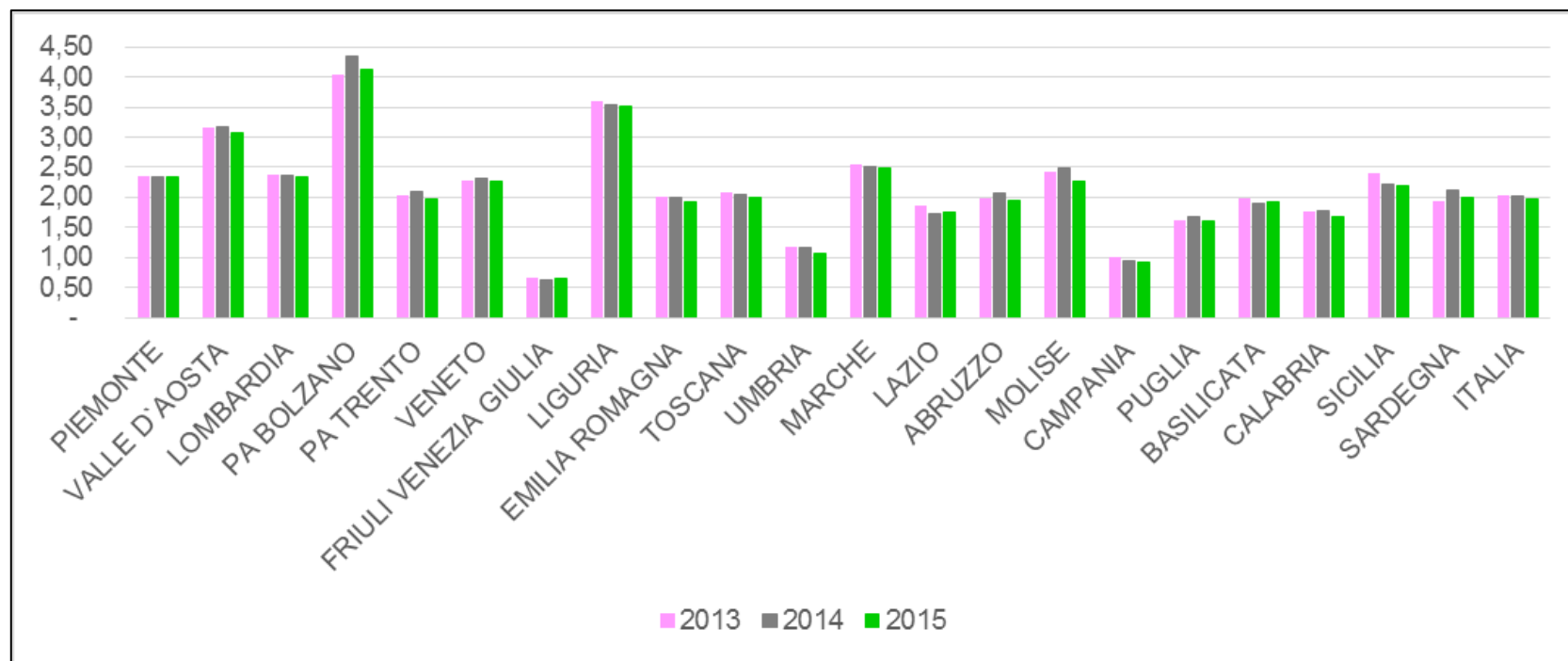


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 12.4.2 - Distribuzione percentuale delle dimissioni e delle riammissioni non programmate nei reparti di psichiatria delle strutture ospedaliere pubbliche, per disturbi mentali entro 7 giorni dalla precedente dimissione



Fonte: NSIS - Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anni 2013 - 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

12.5. I costi

I costi per livelli di assistenza sono rilevati attraverso i modelli LA trasmessi annualmente al NSIS del Ministero della salute.

In generale la rilevazione viene effettuata a consuntivo con valori desunti dalla contabilità generale e/o dai dati provenienti dalla contabilità analitica da parte di tutte le ASL e Aziende ospedaliere, oltre che dalle regioni e province autonome per quanto concerne le spese direttamente gestite e per il riepilogativo regionale.

La rilevazione dei costi per livelli di assistenza fa riferimento alle tre macro-aree previste dal D.P.C.M. 29 novembre 2001 di definizione dei livelli essenziali di assistenza e, nell'ambito delle stesse, ai singoli livelli di assistenza.

Per quanto riguarda l'assistenza psichiatrica sono rilevati i costi relativi a prestazioni (attività) sanitarie e socio-sanitarie erogate in regime di residenzialità, in regime di semi-residenzialità, ambulatoriale e domiciliare a favore delle persone adulte con disturbi mentali e/o delle famiglie. Tali costi trovano una corrispondenza con i dati di attività rilevati attraverso il SISM.

In questa sezione sono analizzati ed illustrati i dati del servizio sanitario ricavati dai modelli di rilevazione dei costi per livelli di assistenza compilati dalle regioni attraverso il modello LA riepilogativo regionale.

Occorre segnalare che nel modello LA riepilogativo regionale è inclusa la mobilità interregionale, dal momento che si rilevano i costi di produzione e quelli di acquisto delle prestazioni da pubblico e da privato per i propri residenti, per i residenti fuori regione e per gli stranieri irregolari. Ciò significa che nei valori rilevati è presente una duplicazione di costi, dal momento che i costi per mobilità sono registrati sia dalla regione che li sostiene, sia da quella che acquista le prestazioni. Nello specifico, per la psichiatria, tale duplicazione riguarda solamente l'assistenza residenziale con una percentuale dell'1%.

Il modello rileva sia le prestazioni ricomprese nei LEA sia le prestazioni extra LEA (queste ultime non sono a carico dello Stato, ma vengono erogate a carico del bilancio regionale). Nello specifico, le prestazioni extra Lea rilevate riguardano circa l'1 % del totale.

Nella *Tabella 12.5.1* viene riportata la distribuzione regionale del costo relativo all'assistenza psichiatrica per setting assistenziale.

Nella *Figura 12.5.1* è rappresentata per ciascuna regione la composizione percentuale del costo dell'assistenza psichiatrica sia essa territoriale che ospedaliera per setting assistenziale. Nell'ambito dell'assistenza psichiatrica territoriale, l'assistenza ambulatoriale rappresenta il



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

46,6% del costo complessivo, l'assistenza residenziale il 41% e l'assistenza semiresidenziale il 12,4%.

Con riferimento all'anno 2015 il costo medio annuo per residente dell'assistenza psichiatrica, sia territoriale che ospedaliera, è pari a € 73,8 calcolato dividendo il costo complessivo dell'assistenza psichiatrica per la popolazione adulta residente nel 2015 (*Figura 12.5.2*).

Nella *Figura 12.5.3* è rappresentata la composizione percentuale del costo per l'assistenza psichiatrica territoriale nei diversi setting.

Nella *Figura 12.5.4* per l'anno 2015 è rappresentato il costo procapite dell'assistenza territoriale per regione e per setting assistenziale. Per l'assistenza psichiatrica ambulatoriale risulta un valore procapite pari a 32,3 euro, mentre per l'assistenza psichiatrica residenziale 28,4 euro, infine per l'assistenza psichiatrica semiresidenziale risulta un procapite pari a 8,6 euro.



Tabella 12.5.1 - Distribuzione del costo relativo all'assistenza psichiatrica per setting assistenziale

REGIONE	ASS. TERRITORIALE				ASS. OSPEDALIERA	TOTALE
	AMBULATORIALE E DOMICILIARE	SEMIRESIDENZIALE	RESIDENZIALE	TOTALE TERRITORIALE	REMUNERAZIONE TEORICA* E ONERE DELLA DEGENZA DELLE DIMISSIONI DA REPARTO DI PSICHIATRIA	
PIEMONTE	101.776	19.611	108.630	230.017	19.049	249.066
VALLE D'AOSTA	565	643	4.079	5.287	951	6.238
LOMBARDIA	244.523	86.411	332.801	663.735	38.921	702.656
PA BOLZANO	31.322	604	17.516	49.442	3.597	53.039
PA TRENTO	39.609		17.513	57.122	1.633	58.755
VENETO	103.274	29.348	96.163	228.785	23.606	252.391
FRIULI VENEZIA GIULIA	35.465	12.804	26.601	74.870	1.188	76.058
LIGURIA	40.311	7.334	39.614	87.259	9.265	96.524
EMILIA ROMAGNA	186.753	23.602	162.234	372.589	19.069	391.658
TOSCANA	118.598	33.309	60.812	212.719	15.984	228.703
UMBRIA	45.755	6.105	21.516	73.376	1.625	75.001
MARCHE	22.131	4.100	37.656	63.887	6.460	70.347
LAZIO	166.310	63.947	91.857	322.114	19.338	341.452
ABRUZZO	40.614	3.141	32.371	76.126	5.219	81.345
MOLISE	7.773		6.418	14.191	1.201	15.392
CAMPANIA	117.536	61.090	55.589	234.215	8.046	242.261
PUGLIA	106.353	15.597	110.439	232.389	12.055	244.444
BASILICATA	4.759	5.794	9.744	20.297	1.899	22.196
CALABRIA	67.109	735	39.274	107.118	5.448	112.566
SICILIA	118.886	55.157	145.386	319.429	22.997	342.426
SARDEGNA	40.237	6.177	25.624	72.038	4.956	76.994
ITALIA	1.639.659	435.509	1.441.837	3.517.005	222.507	3.739.512

Fonte: NSIS – Flussi economici Modello LA – anno 2015 (dati in migliaia di euro)

* Si evidenzia che la remunerazione teorica delle prestazioni di ricovero ospedaliero, poste a carico del S.S.N., è stimata sulla base dell'ipotesi che ogni ricovero sia remunerato in ogni regione secondo i valori delle tariffe di riferimento nazionali ex d.m.18/10/2012 e la casistica sia raggruppata secondo il sistema di classificazione DRG versione 24. Pertanto, i valori riportati non coincidono con i costi effettivamente sostenuti per l'assistenza ospedaliera. Per l'individuazione delle giornate oltre soglia per il calcolo della remunerazione teorica sono state utilizzate le soglie DRG 24 ex d.m.18/12/2008.

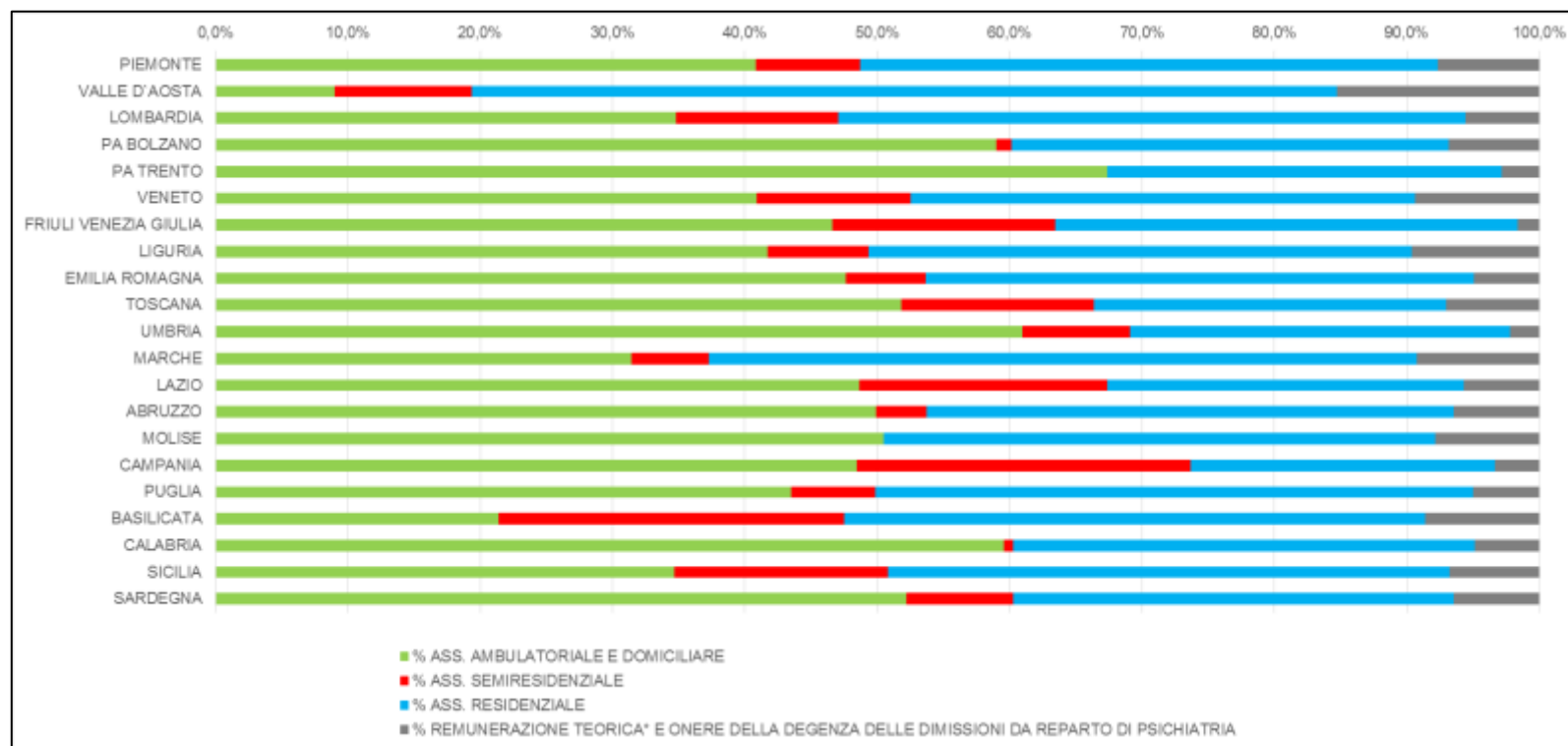


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 12.5.1 - Composizione percentuale del costo dell'assistenza psichiatrica per setting assistenziale



Fonte: NSIS – Flussi economici Modello LA – anno 2015; Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anno 2015

* Si evidenzia che la remunerazione teorica delle prestazioni di ricovero ospedaliero, poste a carico del S.S.N., è stimata sulla base dell'ipotesi che ogni ricovero sia remunerato in ogni regione secondo i valori delle tariffe di riferimento nazionali ex d.m.18/10/2012 e la casistica sia raggruppata secondo il sistema di classificazione DRG versione 24. Pertanto, i valori riportati non coincidono con i costi effettivamente sostenuti per l'assistenza ospedaliera. Per l'individuazione delle giornate oltre soglia per il calcolo della remunerazione teorica sono state utilizzate le soglie DRG 24 ex d.m.18/12/2008.

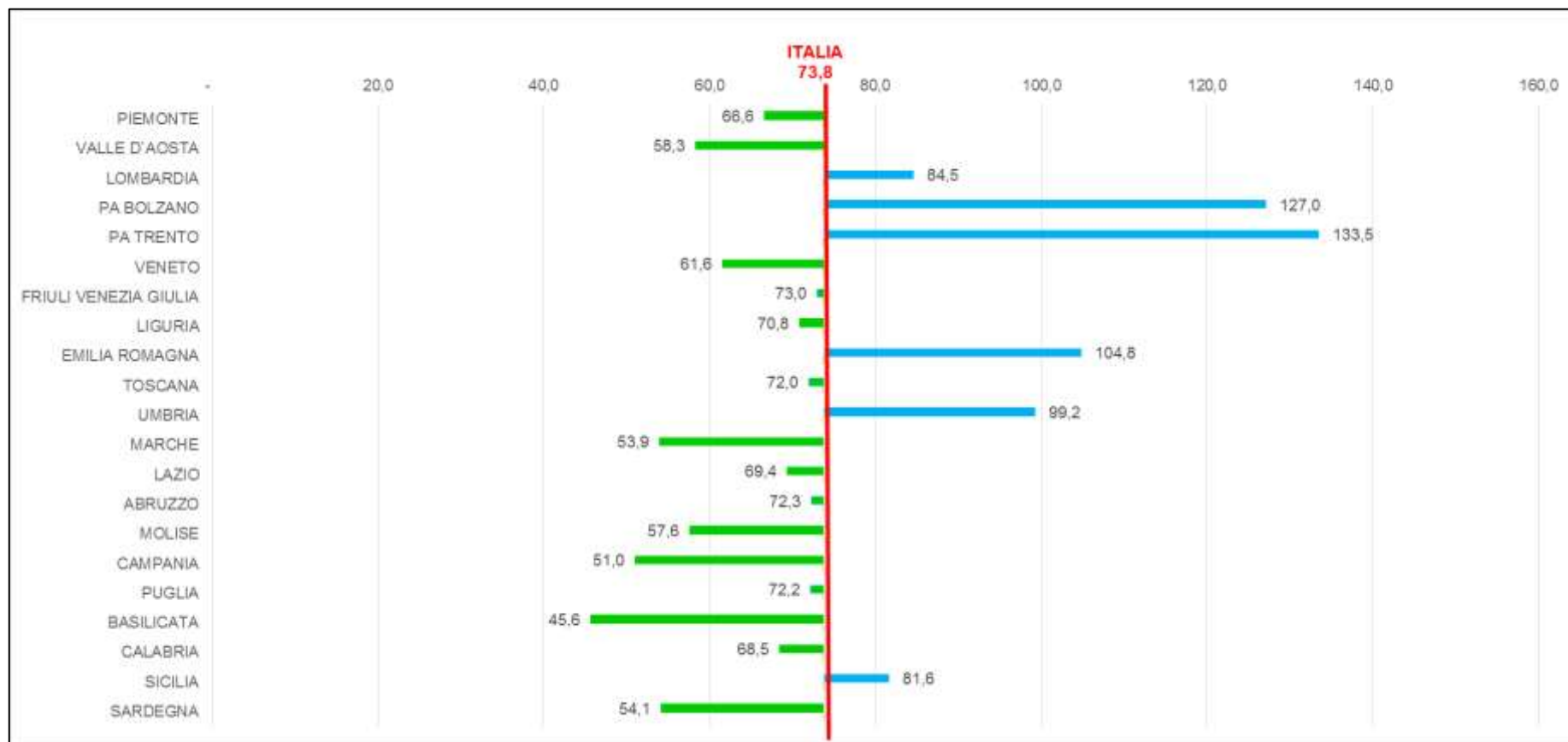


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 12.5.2 - Costo pro-capite (territoriale ed ospedaliera) per assistenza psichiatrica



Fonte: NSIS – Flussi economici Modello LA – anno 2015; NSIS - Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anno 2015

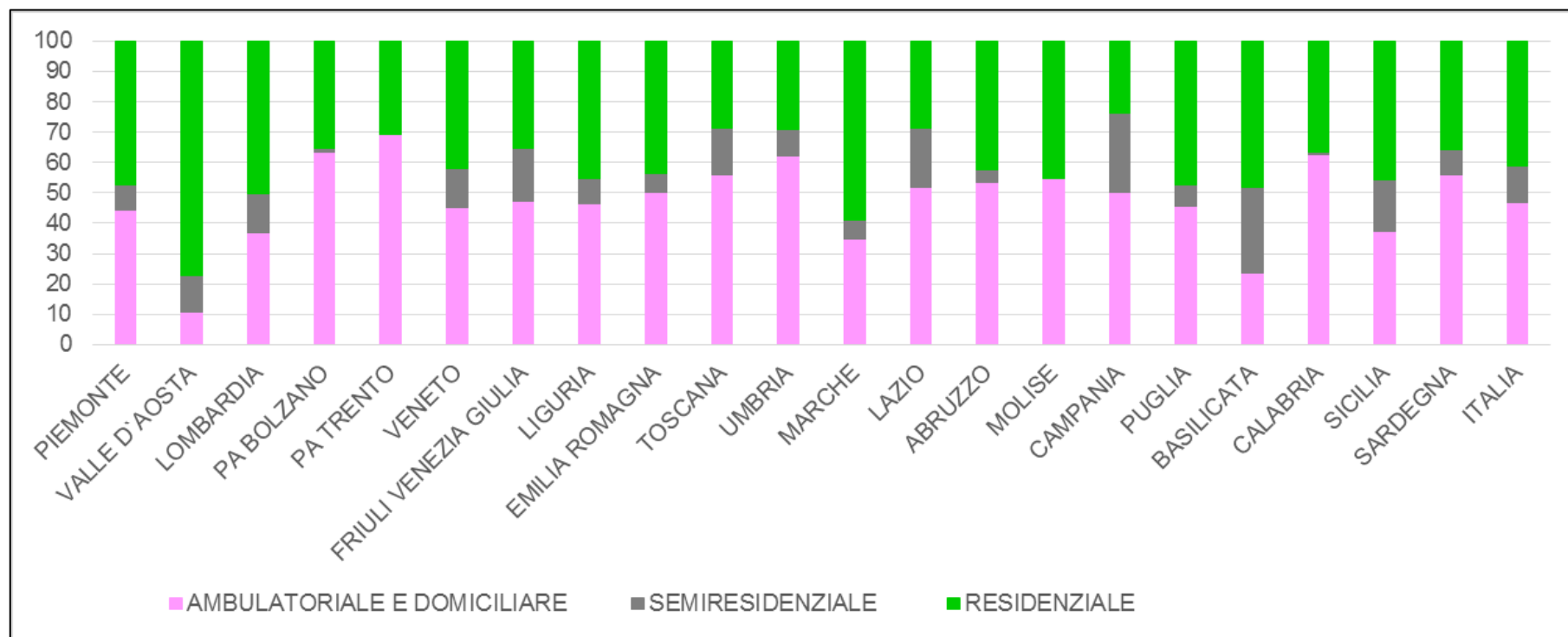


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 12.5.3 - Composizione percentuale del costo per l'assistenza psichiatrica territoriale



Fonte: NSIS – Flussi economici Modello LA – anno 2015

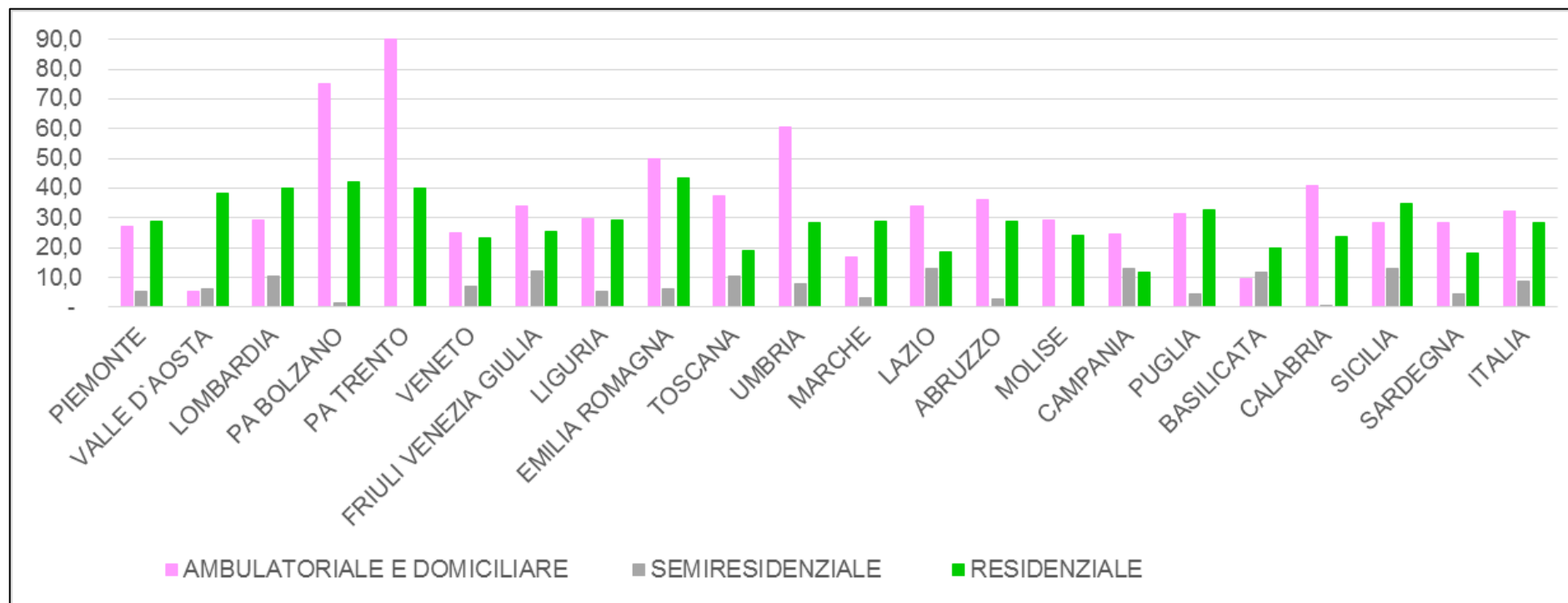


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 12.5.4 - Costo pro-capite per l'assistenza psichiatrica territoriale per setting assistenziale



Fonte: NSIS – Flussi economici Modello LA – anno 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 12.5.5 - Costo dell'assistenza psichiatrica territoriale per setting assistenziale



Fonte: NSIS – Flussi economici Modello LA – anni 2013 – 2015 (dati in migliaia di euro)

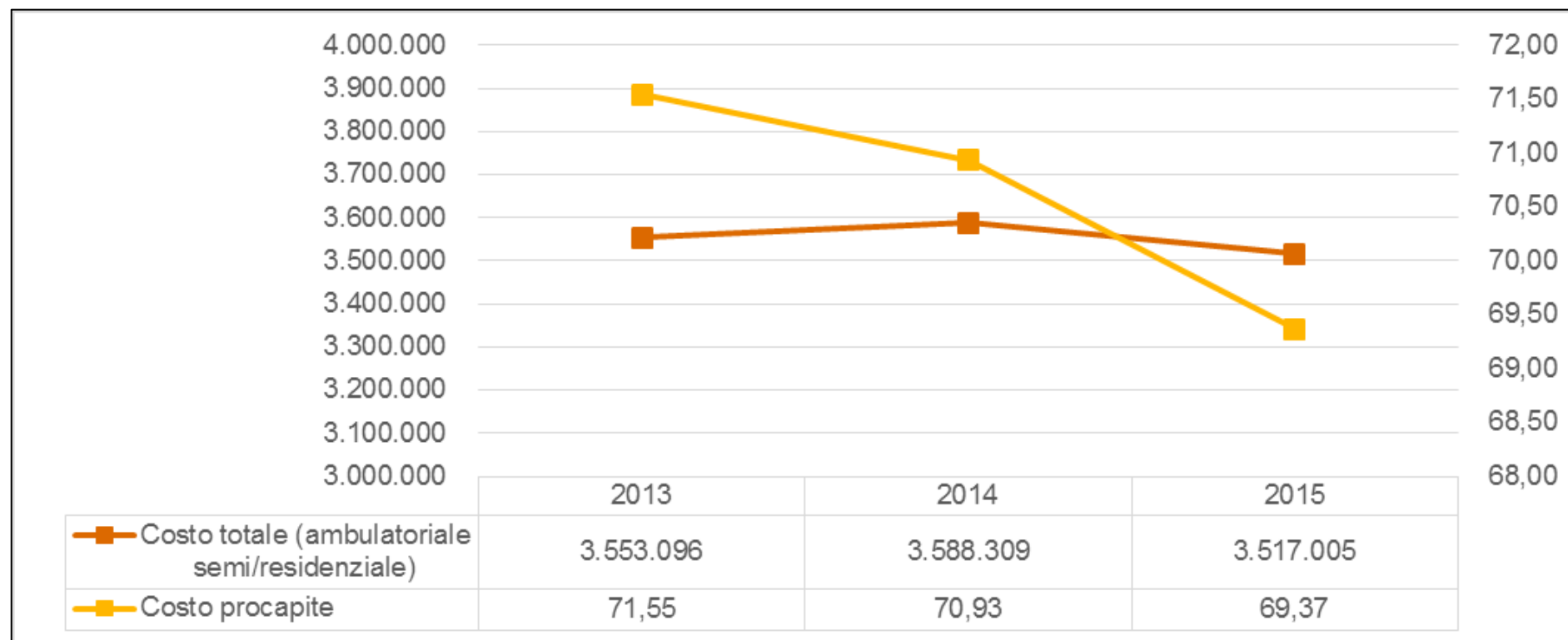


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 12.5.6 - Costo totale e pro-capite per l'assistenza psichiatrica territoriale



Fonte: NSIS – Flussi economici Modello LA – anni 2013 – 2015

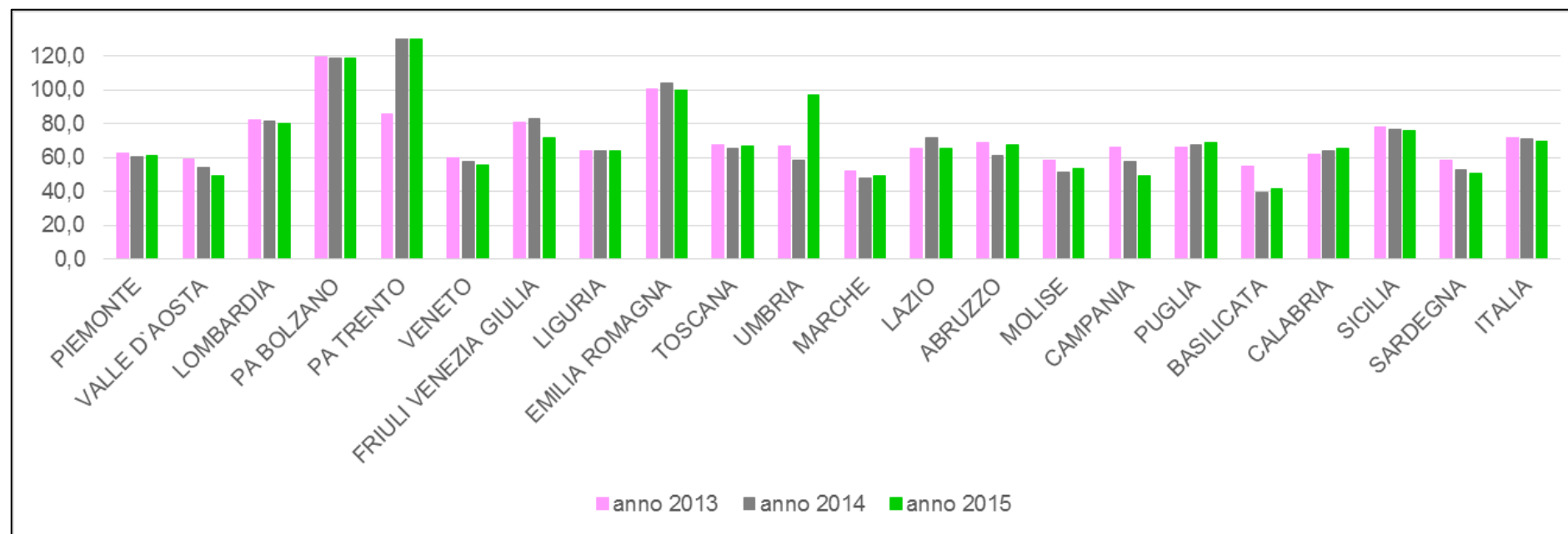


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 12.5.7 - Costo regionale pro-capite per assistenza psichiatrica territoriale per anno



Fonte: NSIS – Flussi economici Modello LA – anni 2013 – 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

12.6. Il pronto soccorso

Per la rilevazione ed il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'emergenza-urgenza da parte sia del Sistema 118 sia dei presidi ospedalieri con riferimento alle attività di Pronto Soccorso, è stato istituito, con decreto ministeriale del 17 dicembre 2008 e s.m.i., il sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria in emergenza-urgenza (Sistema EMUR). La rilevazione attraverso il Sistema EMUR, secondo quanto previsto dal predetto decreto è a regime dal 1 gennaio 2012.

Relativamente alle attività del Pronto Soccorso, i principali contenuti informativi rilevati e trasmessi al Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) del Ministero della salute sono i seguenti: struttura erogatrice, dati relativi all'accesso ed alla dimissione dell'assistito, diagnosi e prestazioni erogate.

Le predette informazioni, rilevate al completamento dell'intervento di Emergenza-Urgenza, vengono trasmesse al NSIS con cadenza mensile, entro il mese successivo al periodo di riferimento in cui si sono verificati gli eventi stessi.

Relativamente all'anno 2015, tutte le regioni e le province autonome hanno inviato i dati di Pronto Soccorso.

Nelle analisi che seguono sono stati considerati gli accessi in pronto soccorso nel 2015 (data accesso compresa tra 1/1/2015 e 31/12/2015) per cui la diagnosi principale rientra nelle seguenti categorie/sottocategorie:

Gruppi diagnostici	ICD9-CM
01 - Schizofrenia e altre psicosi funzionali	295, 297, 298 (escl. 298.0), 299
02 - Mania e disturbi affettivi bipolari	296.0, 296.1, 296.4-8,
03 - Depressione	296.2-3, 296.9, 298.0, 300.4, 309.0, 309.1, 311
04 - Sindromi nevrotiche e somatoformi	300 (escl. 300.4), 306 307.4, 307.8-307.9, 308, 316
05 - Disturbi della personalità e del comportamento	301, 302, 312
06 - Alcolismo e tossicomanie	291, 292, 303, 304, 305
07 - Demenze e disturbi mentali organici	290, 293, 294, 310, 293, 294, 307.0-307.3
08 - Ritardo mentale	317, 318, 319
09 - Altri disturbi psichici	307.0-307.3, 307.5-307.7, 309.2-309.9, 313, 314, 315

Il numero complessivo di accessi al Pronto Soccorso per i gruppi diagnostici psichiatrici considerati ammonta a 585.087, che costituiscono circa il 2% del numero totale di accessi al pronto soccorso a livello nazionale.



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

La *Tabella 12.6.1* e la *Tabella 12.6.2* mostrano per i gruppi diagnostici considerati (01-09) il numero di accessi in Pronto Soccorso nell'anno 2015 per singola regione, per classi di età e per sesso.

Il maggiore numero di accessi si concentra nelle classi di età 25-44 e 45-64 con diagnosi relative a sindromi nevrotiche e somatoformi.



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 12.6.1 - Accessi in pronto soccorso per classi d'età e sesso per gruppo diagnostico

Fascia di età	01 - Schizofrenia e altre psicosi funzionali	02 - Mania e disturbi affettivi bipolari	03 - Depressione	04 - Sindromi nevrotiche e somatoformi	05 - Disturbi della personalità e del comportamento	06 - Alcolismo e tossicomanie	07 - Demenze e disturbi mentali organici	08 - Ritardo mentale	09 - Altri disturbi psichici	Totale complessivo
Tra 0 e 17 anni	953	155	677	20.924	1.441	3.351	1.769	42	26.049	55.361
Femmina	417	78	391	11.144	652	1.509	1.123	15	12.226	27.555
Maschio	534	77	286	9.689	788	1.835	640	27	13.813	27.689
Non specificato	2			91	1	7	6		10	117
Tra 18 e 24 anni	3.371	504	1.755	23.778	1.367	6.961	3.175	68	8.093	49.072
Femmina	1.058	225	900	13.303	749	2.503	1.783	23	4.488	25.032
Maschio	2.313	279	853	10.434	618	4.426	1.384	45	3.599	23.951
Non specificato			2	41		32	8		6	89
Tra 25 e 44 anni	14.346	2.864	8.963	80.787	4.493	14.011	10.495	132	29.608	165.699
Femmina	5.037	1.439	4.858	44.629	2.126	3.851	5.681	51	16.416	84.088
Maschio	9.294	1.420	4.102	36.025	2.367	10.125	4.786	81	13.180	81.380
Non specificato	15	5	3	133		35	28		12	231
Tra 45 e 64 anni	14.775	3.687	12.042	78.516	8.098	12.154	14.408	107	45.725	189.512
Femmina	6.675	2.139	7.200	44.099	3.920	3.657	8.374	44	22.322	98.430
Maschio	8.086	1.546	4.837	34.336	4.177	8.454	6.013	63	23.396	90.908
Non specificato	14	2	5	81	1	43	21		7	174
Tra 65 e 74 anni	3.012	877	3.245	22.023	1.124	1.708	4.297	3	10.060	46.349
Femmina	1.589	560	2.034	12.537	559	539	2.481		5.252	25.551
Maschio	1.423	317	1.211	9.468	565	1.169	1.808	3	4.807	20.771
Non specificato				18			8		1	27
75 anni e oltre	4.533	496	3.310	31.205	1.920	1.356	16.682	9	16.918	76.429
Femmina	2.529	322	2.234	19.259	1.083	666	10.230	3	10.092	46.418
Maschio	2.001	174	1.075	11.925	837	687	6.447	6	6.823	29.975
Non specificato	3		1	21		3	5		3	36
Età non valida	35	3	15	317	59	128	206		1.902	2.665
Femmina	10	3	7	168	27	28	124		933	1.300
Maschio	23		6	146	32	97	82		969	1.355
Non specificato	2		2	3		3				10
Totale Maschi	23.674	3.813	12.370	112.023	9.384	26.793	21.160	225	66.587	276.029
Totale Femmine	17.315	4.766	17.624	145.139	9.116	12.753	29.796	136	71.729	308.374
Totale non specificato	36	7	13	388	2	123	76	0	39	684
ITALIA	41.025	8.586	30.007	257.550	18.502	39.669	51.032	361	138.355	585.087

Fonte: NSIS - Sistema informativo emergenza urgenza (EMUR - PS) – anno 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 12.6.2 - Accessi in pronto soccorso per gruppo diagnostico e regione

Regione	01 - Schizofrenia e altre psicosi funzionali	02 - Mania e disturbi affettivi bipolari	03 - Depressione	04 - Sindromi nevrotiche e somatoformi	05 - Disturbi della personalita' e del comportamento	06 - Alcolismo e tossicomanie	07 - Demenze e disturbi mentali	08 - Ritardo mentale	09 - Altri disturbi psichici	Totale complessivo
PIEMONTE	3.712	1.002	3.514	28.911	1.427	5.353	5.135	43	8.031	57.128
VALLE D'AOSTA	141	21	148	380	50	137	107	2	50	1.036
LOMBARDIA	7.414	1.666	5.201	50.294	2.950	7.558	9.447	152	79.548	164.230
PA BOLZANO	337	131	555	2.367	75	788	457	7	208	4.925
PA TRENTO	237	1	311	940	204	575	130		92	2.490
VENETO	2.738	1.367	2.335	14.209	2.437	3.489	2.975	25	2.056	31.631
FRIULI VENEZIA GIULIA	858		656	4.011	53	1.225	598	4	36	7.441
LIGURIA	2.459	279	1.508	7.546	69	1.495	873	3	1.321	15.553
EMILIA ROMAGNA	1.975	860	1.646	12.582	2.188	3.740	2.972	18	7.340	33.321
TOSCANA	4.266	160	3.809	16.396	940	1.787	5.125	12	1.608	34.103
UMBRIA	256	24	192	9.384	109	394	270		493	11.122
MARCHE	838	116	546	4.155	81	940	840	2	951	8.469
LAZIO	4.823	1.213	3.913	18.642	712	4.041	2.158	39	919	36.460
ABRUZZO	800	194	571	3.319	66	596	740		421	6.707
MOLISE	24	2	30	190	1	28	8		7	290
CAMPANIA	984	63	289	9.873	4.512	1.301	5.405	5	23.625	46.057
PUGLIA	2.400	494	1.408	26.544	166	1.704	6.940	27	2.431	42.114
BASILICATA	608	170	96	2.271	45	235	146	2	27	3.600
CALABRIA	1.292	237	496	6.092	68	811	659	6	2.930	12.591
SICILIA	3.422	313	2.172	34.092	1.427	2.218	4.390	13	3.551	51.598
SARDEGNA	1.441	273	611	5.352	922	1.254	1.657	1	2.710	14.221
ITALIA	41.025	8.586	30.007	257.550	18.502	39.669	51.032	361	138.355	585.087

Fonte: NSIS - Sistema informativo emergenza urgenza (EMUR - PS) – anno 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

La *Tabella 12.6.3* mostra per i gruppi diagnostici considerati (01-09) il numero di accessi in Pronto Soccorso nell'anno 2015 che esitano in ricovero con l'indicazione del reparto.

È interessante sottolineare che il numero di accessi in Pronto Soccorso per problemi psichiatrici che esitano in ricovero (n=80.010 rispetto ad un totale di 585.087 accessi) rappresenta il 14% del totale degli accessi in Pronto Soccorso di cui la metà sono accolti nel reparto di psichiatria, mentre il 75% del totale degli accessi per problemi psichiatrici esita a domicilio. Inoltre il 25% dei ricoveri registrano una diagnosi di Schizofrenia e altre psicosi funzionali.



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 12.6.3 - Accessi in pronto soccorso che esitano in ricovero con indicazione del reparto raggruppati per gruppo diagnostico

reparto di degenza	01 - Schizofrenia e altre psicosi funzionali	02 - Mania e disturbi affettivi bipolari	03 - Depressione	04 - Sindromi nevrotiche e somatoformi	05 - Disturbi della personalita' e del comportamento	06 - Alcolismo e tossicomanie	07 - Demenze e disturbi mentali organici	08 - Ritardo mentale	09 - Altri disturbi psichici	Totale complessivo	%
40 - Psichiatria	17.676	3.939	9.728	5.174	2.364	1.385	1.885	75	1.386	43.612	54,51%
26 - Medicina generale	1.167	110	374	3.562	718	1.334	2.761	2	3.964	13.992	17,49%
39 - Pediatria	75	11	37	852	85	142	41	6	2.259	3.508	4,38%
32 - Neurologia	407	13	28	859	159	72	460	1	559	2.558	3,20%
09 - Chirurgia generale	7		3	1.008	104	23	42		1.233	2.420	3,02%
Altri reparti	980	132	324	4.707	636	794	1.546	3	4.798	13.920	17,40%
ITALIA	20.312	4.205	10.494	16.162	4.066	3.750	6.735	87	14.199	80.010	100,00%

Fonte: NSIS - Sistema informativo emergenza urgenza (EMUR - PS) - anno 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

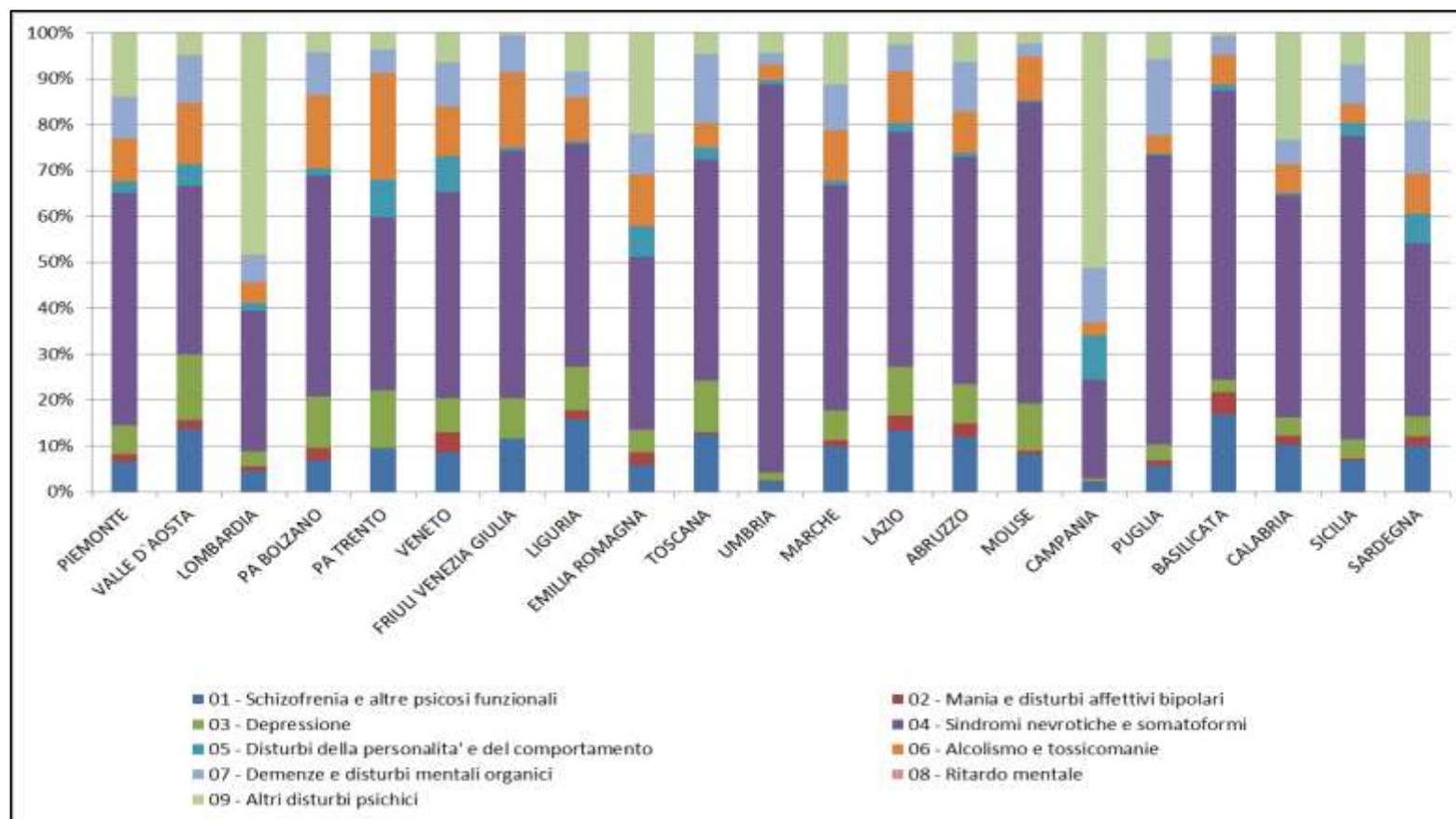
Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

La *Figura 12.6.1* mostra per ciascuna regione e per l'anno 2015 la distribuzione percentuale del numero di accessi in Pronto Soccorso rispetto al gruppo diagnostico.

Dall'esame dei dati si evidenzia che la diagnosi di Sindromi nevrotiche e somatoformi rappresenta il 44,0% degli accessi in Pronto Soccorso per problemi psichiatrici con valori che vanno dall'84,4% dell'Umbria al 21,4% della Campania; segue con il 23,6% degli accessi la diagnosi legata agli Altri disturbi psichici; l'8.7% degli accessi è caratterizzato da una diagnosi di Demenze e disturbi mentali organici con valori regionali che vanno dal 16,5% della Puglia al 2,4% dell'Umbria; il 7,0% degli accessi presenta diagnosi di Schizofrenia e altre psicosi funzionali, il 6,8% una diagnosi di Alcolismo e tossicomanie con valori che vanno da 16,5% della Puglia al 2,4 dell'Umbria.



Figura 12.6.1 - Distribuzione percentuale degli accessi in pronto soccorso per gruppo diagnostico e regione



Fonte: NSIS - Sistema informativo emergenza urgenza (EMUR - PS) – anno 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

La *Figura 12.6.2* mostra la percentuale di assistiti con accessi ripetuti al Pronto Soccorso nell'anno 2015 con diagnosi principale ricompresa nei gruppi diagnostici (01-09).

Ad eccezione del Lazio in cui non si registrano accessi ripetuti per diagnosi psichiatriche, in tutte le altre regioni il fenomeno è presente con una percentuale che non supera il 14%.

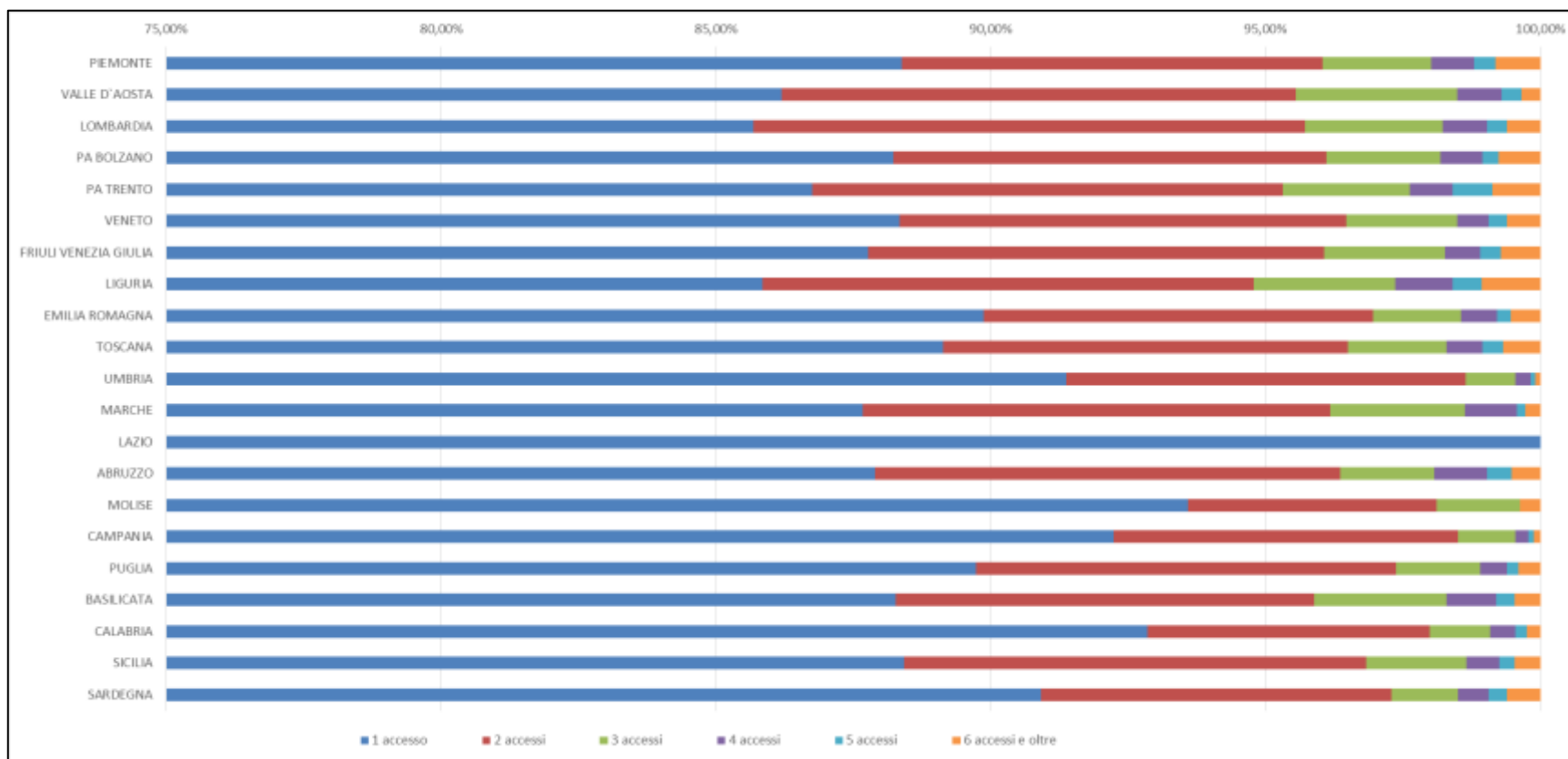


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 12.6.2 - Distribuzione percentuale degli accessi ripetuti in pronto soccorso con diagnosi principale ricompresa nei gruppi diagnostici



Fonte: NSIS - Sistema informativo emergenza urgenza (EMUR - PS) – anno 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

12.7. I farmaci

Ai fini del presente Rapporto sono stati considerati i farmaci erogati in regime convenzionato e i farmaci erogati in distribuzione diretta. Sono state considerate le seguenti categorie di farmaco con l'indicazione della categoria terapeutica (ATC):

Antidepressivi
N06AA Non-selective monoamine reuptake inhibitors
N06AB Selective serotonin reuptake inhibitors
N06AF Monoamine oxidase inhibitors, non-selective
N06AG Monoamine oxidase A inhibitors
N06AX Other antidepressants
Antipsicotici
N05AA Phenothiazines with aliphatic side-chain
N05AB Phenothiazines with piperazine structure
N05AC Phenothiazines with piperidine structure
N05AD Butyrophenone derivatives
N05AE Indole derivatives
N05AF Thioxanthene derivatives
N05AG Diphenylbutylpiperidine derivatives
N05AH Diazepines, oxazepines, thiazepines and oxepines
N05AL Benzamides
N05AX Other antipsychotics
Litio
N05AN01 lithium

I dati che seguono si riferiscono alla sola popolazione con età ≥ 18 anni.

12.7.1. I FARMACI IN REGIME CONVENZIONATO

I dati relativi al flusso della farmaceutica convenzionata sono rilevati ai sensi dell'articolo 50 del decreto legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito con modificazioni dalla legge 24 novembre 2003 n. 326 che detta disposizioni in materia di monitoraggio della spesa del settore sanitario e di appropriatezza delle prescrizioni sanitarie. L'attuazione dell'articolo 50 prevede interventi finalizzati al monitoraggio delle spesa sanitaria attraverso la raccolta, tra l'altro, dei dati delle ricette mediche a carico del SSN recanti le prescrizioni dei farmaci.

Le informazioni previste vengono rilevate, su base individuale, con cadenza mensile e trasmesse al Ministero dell'economia e delle finanze entro il decimo giorno del mese successivo al periodo di dispensazione dei medicinali. I predetti contenuti informativi sono trasmessi mensilmente dal Ministero dell'economia e delle finanze al Nuovo Sistema



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Informativo Sanitario (NSIS) del Ministero della salute secondo le modalità stabilite dal comma 10 del già richiamato articolo 50.

La *Tabella 12.7.1.1* mostra per singola regione e per la categoria degli Antidepressivi il numero di confezioni erogate nell'anno 2015, la spesa lorda, il numero di trattati per 1.000 abitanti adulti e il numero di DDD per 1.000 ab/die. Si osserva che il numero di trattati con Antidepressivi in regime convenzionato è di 124 trattati ogni 1.000 persone adulte con un minimo di 95 trattati della Puglia e un massimo di 211 trattati della regione Toscana.

La spesa lorda complessiva per gli Antidepressivi erogati in regime convenzionato è pari a 379 milioni di euro con un numero di confezioni pari a circa 34 milioni.

Tabella 12.7.1.1 - Antidepressivi - numero di confezioni, spesa lorda e utenti trattati - in regime convenzionato

Regione	Numero di confezioni	Spesa lorda (in €)	Numero Trattati con antidepressivi (tasso * 1.000 ab. Adulti)	DDD*1.000 ab.die
PIEMONTE	3.009.785	33.689.245,74	149,40	46,41
VALLE D'AOSTA	69.693	823.051,46	118,83	39,30
LOMBARDIA	5.234.791	57.702.560,33	111,52	35,20
PA BOLZANO	347.389	4.041.280,42	132,35	49,94
PA TRENTO	292.154	3.084.350,51	108,80	36,33
VENETO	2.627.051	29.459.254,42	105,71	36,30
FRIULI VENEZIA GIULIA	608.429	6.910.575,88	102,41	34,72
LIGURIA	1.330.265	14.426.338,47	196,12	54,38
EMILIA ROMAGNA	3.039.991	30.861.725,90	146,65	47,69
TOSCANA	3.403.327	33.093.076,58	211,42	56,99
UMBRIA	675.503	7.206.469,20	160,29	51,53
MARCHE	1.028.465	10.846.458,12	137,46	39,94
LAZIO	2.988.825	35.218.905,46	114,75	33,19
ABRUZZO	746.233	8.195.067,84	119,28	35,24
MOLISE	154.071	1.768.596,55	97,86	31,60
CAMPANIA	2.303.114	26.478.180,89	94,90	23,62
PUGLIA	1.876.945	21.459.678,15	94,77	28,03
BASILICATA	275.126	2.935.012,69	97,91	28,97
CALABRIA	1.016.509	11.640.954,59	124,56	35,69
SICILIA	2.255.466	26.829.544,38	103,45	28,20
SARDEGNA	1.098.977	12.410.398,85	131,41	42,89
ITALIA	34.382.109	379.080.726,43	124,26	37,23

Fonte: NSIS - Flusso ex art.50 legge 326/2003 – anno 2015

(*) DDD = unità di misura standard della prescrizione farmaceutica definita dall'organizzazione mondiale della sanità come la dose di mantenimento giornaliera media di un farmaco utilizzato per la sua indicazione principale nell'adulto



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

La *Tabella 12.7.1.2* mostra per singola regione e per la categoria terapeutica degli Antipsicotici il numero di confezioni erogate nell'anno 2015, la spesa lorda, il numero di trattati per 1.000 abitanti adulti e il numero di DDD per 1.000 ab/die. Si osserva che il numero di trattati con Antipsicotici in regime convenzionato è di 14 trattati ogni 1.000 persone adulte con un minimo di 7 della regione Emilia Romagna e un massimo di 40 trattati della regione Abruzzo.

La spesa lorda complessiva per gli Antipsicotici erogati in regime convenzionato è pari a circa 66 milioni di euro con un numero di confezioni pari a 4,6 milioni.

Tabella 12.7.1.2 - Antipsicotici - numero di confezioni, spesa lorda e utenti trattati - in regime convenzionato

Regioni	Numero di confezioni	Spesa lorda (in €)	Numero Trattati con antipsicotici (tasso * 1.000 ab. Adulti)	DDD*1.000 ab.die
PIEMONTE	199.812	816.940,21	7,67	2,85
VALLE D'AOSTA	5.388	39.982,69	7,21	3,69
LOMBARDIA	1.216.958	25.720.614,08	24,68	2,25
PA BOLZANO	29.853	434.427,68	12,53	0,89
PA TRENTO	38.476	379.779,71	11,05	2,56
VENETO	251.609	2.452.394,21	8,42	2,04
FRIULI VENEZIA GIULIA	83.622	909.296,39	12,93	1,30
LIGURIA	81.798	500.310,50	10,53	2,99
EMILIA ROMAGNA	142.804	1.555.402,83	6,80	1,73
TOSCANA	260.073	2.249.380,13	14,83	1,11
UMBRIA	42.258	440.829,23	9,77	1,22
MARCHE	94.581	1.152.188,84	11,31	3,03
LAZIO	255.501	2.233.443,97	8,30	2,02
ABRUZZO	253.424	7.469.238,16	36,91	4,58
MOLISE	24.644	234.453,04	17,61	3,01
CAMPANIA	464.707	7.719.645,91	15,65	3,31
PUGLIA	514.417	6.104.295,09	19,82	4,51
BASILICATA	51.688	470.327,66	16,07	3,14
CALABRIA	145.445	1.142.838,95	14,37	2,72
SICILIA	279.608	2.181.671,81	9,34	3,26
SARDEGNA	168.503	1.561.171,00	15,14	5,02
ITALIA	4.605.169	65.768.632,09	14,25	2,64

Fonte: NSIS - Flusso ex art.50 legge 326/2003 – anno 2015

(*) DDD = unità di misura standard della prescrizione farmaceutica definita dall'organizzazione mondiale della sanità come la dose di mantenimento giornaliera media di un farmaco utilizzato per la sua indicazione principale nell'adulto

La *Tabella 12.7.1.3* mostra per singola regione e per la categoria terapeutica Litio il numero di confezioni erogate nell'anno 2015, la spesa lorda, il numero di trattati per 1.000 abitanti adulti e il numero di DDD per 1.000 ab/die.



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Il numero di trattati con Litio in regime convenzionato è di 1,8 trattati ogni 1.000 persone adulte con un minimo di 1 della regione Friuli Venezia Giulia e un massimo di 3 trattati della regione Sardegna.

La spesa lorda complessiva per il Litio erogato in regime convenzionato è pari a circa 3,6 milioni di euro con un numero di confezioni pari a 884.000.

Tabella 12.7.1.3 - Litio - numero di confezioni, spesa lorda e utenti trattati - in regime convenzionato

Regioni	Numero di confezioni	Spesa lorda (in €)	Numero Trattati con litio (tasso * 1.000 ab. Adulti)	DDD*1.000 ab.die
PIEMONTE	70.664	287.027,51	1,83	1,24
VALLE D'AOSTA	1.678	6.645,37	1,73	1,03
LOMBARDIA	162.087	650.962,14	1,91	1,28
PA BOLZANO	14.632	60.130,93	2,93	2,30
PA TRENTO	7.939	31.954,81	1,57	1,19
VENETO	55.139	223.624,76	1,22	0,88
FRIULI VENEZIA GIULIA	9.193	37.228,87	0,84	0,58
LIGURIA	21.853	87.843,07	1,96	1,05
EMILIA ROMAGNA	51.368	207.391,82	1,46	0,90
TOSCANA	82.571	331.422,14	2,97	1,71
UMBRIA	10.773	43.477,02	1,47	0,94
MARCHE	19.404	78.971,31	1,58	0,98
LAZIO	86.363	346.806,77	1,86	1,15
ABRUZZO	23.683	98.313,82	2,12	1,38
MOLISE	5.206	21.600,34	1,83	1,28
CAMPANIA	66.467	273.056,64	1,45	0,92
PUGLIA	54.419	228.113,36	1,41	1,06
BASILICATA	10.465	43.238,65	2,01	1,41
CALABRIA	19.994	81.803,96	1,32	0,80
SICILIA	61.592	256.551,98	1,53	0,97
SARDEGNA	48.808	193.223,02	3,33	2,26
ITALIA	884.298	3.589.388,29	1,76	1,15

Fonte: NSIS - Flusso ex art.50 legge 326/2003 – anno 2015

(*) DDD = unità di misura standard della prescrizione farmaceutica definita dall'organizzazione mondiale della sanità come la dose di mantenimento giornaliera media di un farmaco utilizzato per la sua indicazione principale nell'adulto.

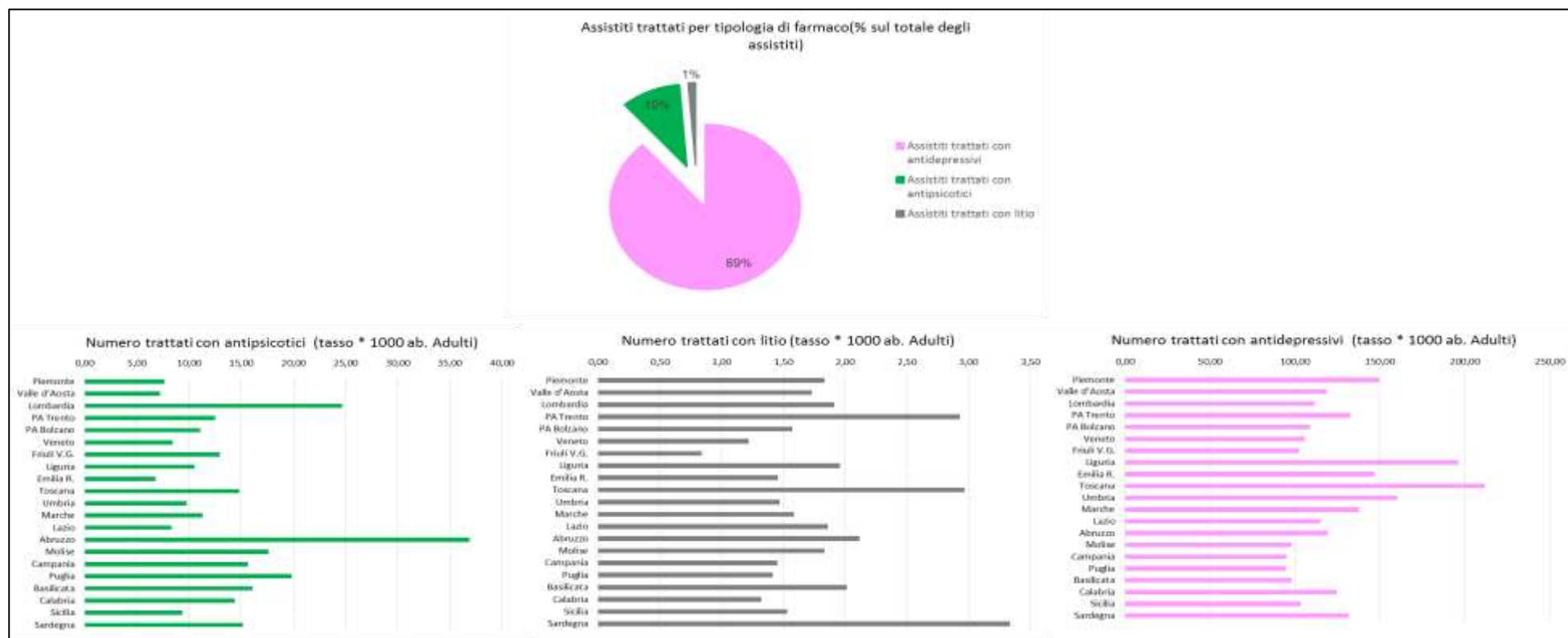


Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 12.7.1.1 - Numero di utenti trattati con Antidepressivi, Antipsicotici e Litio - in regime convenzionato



Fonte: NSIS - Flusso ex art.50 legge 326/2003 - anno 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

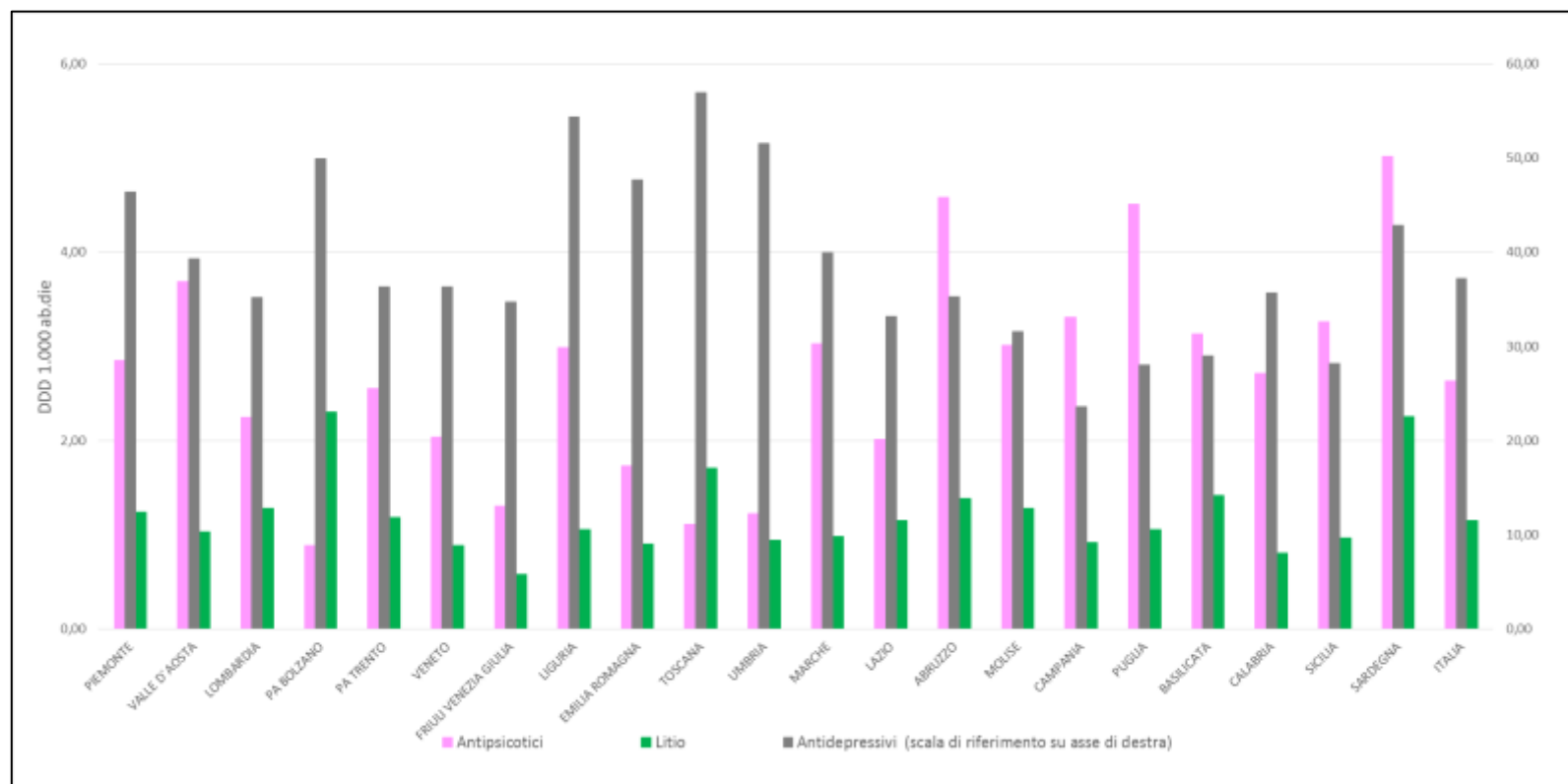
Con riferimento all'analisi delle DDD per mille abitanti si denota un numero elevato di consumi di antidepressivi in Toscana (56,99 DDD), in Liguria (54,38 DDD) ed in Umbria (51,53 DDD) a fronte di un consumo nazionale pari a 37,23 DDD.

Per gli antipsicotici i consumi maggiori si sono registrati in Sardegna (5,02 DDD), in Abruzzo (4,58 DDD) e in Puglia (4,51 DDD) a fronte di un consumo nazionale di 2,64 DDD.

Il Litio con un consumo nazionale di 2,30 DDD presenta una variabilità regionale di 2,30 DDD della P.A. di Bolzano a 0,58 del Friuli V. Giulia.



Figura 12.7.1.2 - DDD per 1.000 abitanti die per categoria di farmaco - in regime convenzionato



Fonte: NSIS - Flusso ex art.50 legge 326/2003 - anno 2015

(*) DDD = unità di misura standard della prescrizione farmaceutica definita dall'organizzazione mondiale della sanità come la dose di mantenimento giornaliera media di un farmaco utilizzato per la sua indicazione principale nell'adulto



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

12.7.2. I FARMACI IN DISTRIBUZIONE DIRETTA

Il flusso informativo delle prestazioni farmaceutiche erogate in distribuzione diretta o per conto, regolato dal decreto ministeriale del 31 luglio 2007, rileva le prestazioni farmaceutiche relative alle specialità medicinali dotate di AIC ma anche di altre tipologie di medicinali (medicinali esteri, formule magistrali e officinali).

La distribuzione diretta è intesa come la dispensazione, per il tramite delle strutture sanitarie, di medicinali ad assistiti per la somministrazione al proprio domicilio. Tale distribuzione può avvenire anche attraverso specifici accordi con le farmacie territoriali, pubbliche e private (distribuzione per conto).

Si segnala che sono state escluse dalle analisi dei dati della distribuzione diretta le prescrizioni per le quali gli assistiti hanno chiesto l'anonimato e pertanto non è stato possibile determinare l'età.

La *Tabella 12.7.2.1* mostra per singola regione e per la categoria degli Antidepressivi il numero di confezioni erogate nell'anno 2015, la spesa lorda, il numero di trattati per 1.000 abitanti adulti e il numero di DDD per 1.000 ab/die.

Si osserva che il numero di trattati con Antidepressivi in distribuzione diretta è di 3 trattati ogni 1.000 persone adulte con un minimo della Campania e un massimo di 19 trattati della regione Piemonte.

La spesa lorda complessiva per gli Antidepressivi erogati in distribuzione diretta è pari a 1,7 milioni di euro con un numero di confezioni pari a circa 639 mila.



Tabella 12.7.2.1 - Antidepressivi - numero di confezioni, spesa lorda e utenti trattati - in distribuzione diretta

REGIONE	Numero di confezioni	Spesa lorda (in €)	Numero trattati con antidepressivi (tasso * 1.000 ab.adulti)	DDD * 1000 ab.die
PIEMONTE	155.956	410.742,71	18,86	2,37
VALLE D'AOSTA	390	1.123,88	2,71	0,24
LOMBARDIA	11.728	32.106,60	0,26	0,06
PA BOLZANO	3.092	16.682,67	2,16	0,43
PA TRENTO	0	0,00	0,00	0,00
VENETO	38.575	130.264,64	1,57	0,47
FRIULI VENEZIA GIULIA	1.235	1.643,24	0,92	0,08
LIGURIA	36.738	120.595,33	7,63	1,51
EMILIA ROMAGNA	132.447	226.157,72	7,51	2,26
TOSCANA	206.013	639.276,59	10,87	3,84
UMBRIA	13.324	59.495,01	3,15	1,11
MARCHE	10.514	27.626,57	2,08	0,42
LAZIO	15.508	43.869,34	0,87	0,20
ABRUZZO	3.895	7.389,02	1,12	0,20
MOLISE	246	478,05	0,26	0,07
CAMPANIA	362	2.226,07	0,03	0,00
PUGLIA	746	3.093,84	0,04	0,01
BASILICATA	1.069	4.990,74	1,20	0,13
CALABRIA	2.798	15.719,70	0,07	0,15
SICILIA	3.354	11.812,63	0,39	0,05
SARDEGNA	1.282	3.172,17	0,34	0,05
ITALIA	639.272	1.758.466,53	3,32	0,74

Fonte: NSIS - Flusso della distribuzione diretta – DM del 31 luglio 2007 – anno 2015

(*) DDD = unità di misura standard della prescrizione farmaceutica definita dall'organizzazione mondiale della sanità come la dose di mantenimento giornaliera media di un farmaco utilizzato per la sua indicazione principale nell'adulto

Nota: si segnala che ai fini dell'elaborazione sono state considerate esclusivamente le prescrizioni per le quali l'informazione relativa all'età dell'assistito era presente. Inoltre sono state escluse dalle analisi le prescrizioni per le quali gli assistiti hanno chiesto l'anonimato e pertanto non è stato possibile determinare l'età.

La *Tabella 12.7.2.2* mostra per singola regione e per la categoria terapeutica degli Antipsicotici il numero di confezioni erogate nell'anno 2015, la spesa lorda, il numero di trattati per 1.000 abitanti adulti e il numero di DDD per 1.000 ab/die.

Si osserva che il numero di trattati con Antipsicotici in distribuzione diretta è di 9 trattati ogni 1.000 persone adulte con un minimo di 3 della regione Friuli Venezia Giulia e un massimo di 24 trattati della regione Piemonte.

La spesa lorda complessiva per gli Antipsicotici erogati in distribuzione diretta è pari a circa 155 milioni di euro con un numero di confezioni pari a 6,7 milioni.



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 12.7.2.2 - Antipsicotici - numero di confezioni, spesa lorda e utenti trattati - in distribuzione diretta

REGIONE	Numero di confezioni	Spesa lorda (in €)	Numero trattati con antipsicotici (tasso * 1.000 ab.adulti)	DDD * 1000 ab.die
PIEMONTE	1.025.079	16.089.668	23,87	8,37
VALLE D'AOSTA	8.560	177.987	5,45	3,31
LOMBARDIA	255.958	21.845.439	3,21	1,69
PA BOLZANO	26.083	664.138	4,89	2,75
PA TRENTO	34.542	1.301.732	4,99	4,35
VENETO	404.048	8.705.170	4,76	4,14
FRIULI VENEZIA GIULIA	43.336	1.106.014	2,76	1,65
LIGURIA	165.660	4.112.953	7,56	4,75
EMILIA ROMAGNA	303.430	3.190.439	3,56	2,41
TOSCANA	521.349	11.275.291	10,62	6,75
UMBRIA	109.342	906.719	5,03	3,23
MARCHE	214.766	5.621.887	14,44	6,10
LAZIO	1.460.984	21.832.959	19,71	11,21
ABRUZZO	32.548	1.362.932	3,17	1,14
MOLISE	45.561	1.433.034	15,62	6,69
CAMPANIA	351.540	12.980.879	4,52	4,00
PUGLIA	227.570	10.214.766	5,38	4,55
BASILICATA	58.414	2.331.712	11,75	6,47
CALABRIA	325.457	8.988.351	14,24	10,02
SICILIA	710.842	14.552.836	10,96	7,87
SARDEGNA	373.850	6.174.292	11,51	8,70
ITALIA	6.698.921	154.869.197	9,06	5,37

Fonte: NSIS - Flusso della distribuzione diretta – DM del 31 luglio 2007 – anno 2015

(*) DDD = unità di misura standard della prescrizione farmaceutica definita dall'organizzazione mondiale della sanità come la dose di mantenimento giornaliera media di un farmaco utilizzato per la sua indicazione principale nell'adulto

Nota: si segnala che ai fini dell'elaborazione sono state considerate esclusivamente le prescrizioni per le quali l'informazione relativa all'età dell'assistito era presente. Inoltre sono state escluse dalle analisi le prescrizioni per le quali gli assistiti hanno chiesto l'anonimato e pertanto non è stato possibile determinare l'età.

La *Tabella 12.7.2.3* mostra per singola regione e per la categoria terapeutica Litio il numero di confezioni erogate nell'anno 2015, la spesa lorda, il numero di trattati per 1.000 abitanti adulti e il numero di DDD per 1.000 ab/die.

La spesa lorda complessiva per il Litio erogato in distribuzione diretta è pari a 57.687 euro con un numero di confezioni pari a 30.162.



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 12.7.2.3 - Litio - numero di confezioni, spesa lorda e utenti trattati - in distribuzione diretta

REGIONE	Numero di confezioni	Spesa lorda (in €)	Numero trattati con litio (Tasso * 1000 ab.adulti)	DDD * 1000 ab.die
PIEMONTE	4.245	6.301,36	0,33	0,02
VALLE D'AOSTA	1	2,20	0,01	0,00
LOMBARDIA	92	166,50	0,01	0,00
PA BOLZANO	136	279,55	0,14	0,01
PA TRENTO	0	0,00	0,00	0,00
VENETO	170	337,59	0,03	0,00
FRIULI VENEZIA GIULIA	7	11,13	0,01	0,00
LIGURIA	3.955	8.011,36	0,41	0,08
EMILIA ROMAGNA	3.647	7.136,96	0,14	0,02
TOSCANA	15.428	30.519,89	0,67	0,10
UMBRIA	158	301,70	0,03	0,00
MARCHE	410	848,29	0,10	0,01
LAZIO	1.092	2.219,80	0,15	0,00
ABRUZZO	218	433,81	0,09	0,00
MOLISE	35	78,57	0,02	0,00
CAMPANIA	19	30,70	0,00	0,00
PUGLIA	24	49,17	0,00	0,00
BASILICATA	101	191,77	0,13	0,00
CALABRIA	0	0,00	0,00	0,00
SICILIA	286	434,13	0,03	0,00
SARDEGNA	138	333,01	0,02	0,00
ITALIA	30.162	57.687,47	0,12	0,01

Fonte: NSIS - Flusso della distribuzione diretta – DM del 31 luglio 2007 – anno 2015

(*) DDD = unità di misura standard della prescrizione farmaceutica definita dall'organizzazione mondiale della sanità come la dose di mantenimento giornaliera media di un farmaco utilizzato per la sua indicazione principale nell'adulto

Nota: si segnala che ai fini dell'elaborazione sono state considerate esclusivamente le prescrizioni per le quali l'informazione relativa all'età dell'assistito era presente. Inoltre sono state escluse dalle analisi le prescrizioni per le quali gli assistiti hanno chiesto l'anonimato e pertanto non è stato possibile determinare l'età.

La **Tabella 12.7.2.4** mostra il numero di trattati con antidepressivi, antipsicotici e litio, il numero di confezioni erogate, la spesa lorda, per entrambi i canali di erogazione considerati.



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

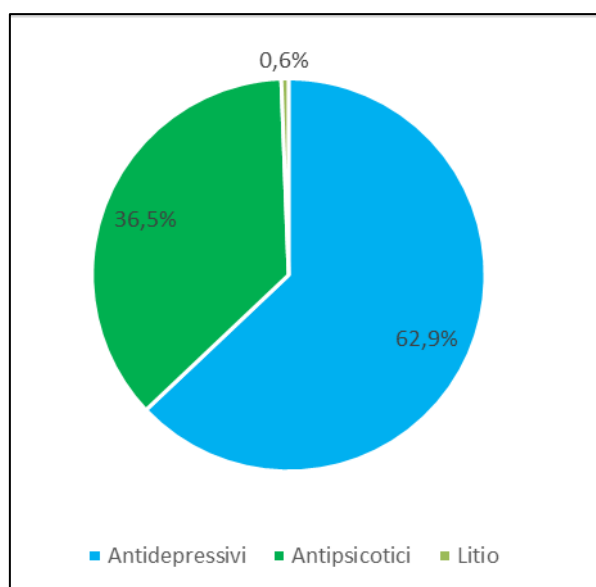
Tabella 12.7.2.4 - Numero trattati, Numero confezioni e Spesa lorda per forma di erogazione

Canali di erogazione	Numero trattati con antidepressivi, antipsicotici e litio	Numero di confezioni	Spesa lorda (in €)
Convenzionata	7.111.857	39.871.576	448.438.746,81
Distribuzione diretta	633.193	7.368.355	156.685.351,25
ITALIA		47.239.931	605.124.098,06

Fonte: NSIS – Flusso ex art.50 legge 326/2003 – anno 2015; Flusso della distribuzione diretta – DM del 31 luglio 2007 – anno 2015

La *Figura 12.7.2.1* mostra la composizione percentuale della spesa complessiva per le tre categorie di farmaco considerate.

Figura 12.7.2.1 - Spesa totale lorda (convenzionata e diretta) per Antidepressivi Antipsicotici e Litio



Fonte: NSIS – Flusso ex art.50 legge 326/2003 – anno 2015; Flusso della distribuzione diretta – DM del 31 luglio 2007 – anno 2015



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

GLOSSARIO

	<i>Definizione</i>
Prevalenza trattata	La prevalenza trattata un anno è data dal numero di utenti con almeno un contatto in CSM o un giorno di ricovero/struttura residenziale o un accesso in un centro diurno.
Incidenza trattata	L'incidenza trattata è relativa ai pazienti che hanno avuto per la prima volta in assoluto un contatto nell'anno con strutture psichiatriche, siano esse pubbliche o private.
Nuovo utente nell'anno	Utenti al primo contatto nel periodo di riferimento con i servizi di salute mentale della Regione, ma che potrebbero già avere avuto trattamenti in passato. I nuovi utenti nell'anno sono calcolati osservando che la <i>data apertura cartella</i> sia compresa nell'anno di rilevazione.
Utente first ever	Utenti al primo contatto in assoluto con i servizi di salute mentale della Regione. Gli utenti first ever sono calcolati osservando che la data apertura cartella sia compresa nell'anno di rilevazione e che non ci siano altre cartelle relative allo stesso identificativo cittadino a livello regionale negli anni precedenti caricati in banca dati.
Strutture residenziali psichiatriche	Strutture censite nei modelli di anagrafica (Modello STS.11) con tipologia di assistenza <i>S05 - Assistenza psichiatrica</i> e <i>S11 - Assistenza ai disabili psichici</i>
Strutture residenziali non psichiatriche	Strutture censite nei modelli di anagrafica (Modello STS.11) con tipologia di assistenza diversa da <i>S05 - Assistenza psichiatrica</i> e <i>S11 - Assistenza ai disabili psichici</i> .
Giornate di degenza	Le giornate di degenza erogate in strutture residenziali psichiatriche sono calcolate: - per i <i>contatti conclusi</i>, come differenza tra data dimissione e data ammissione (se precedente all'anno di rilevazione viene considerata al 1 gennaio dell'anno di rilevazione), per lo stesso utente presso la stessa struttura; - per i <i>contatti aperti</i>, come differenza tra l'ultimo giorno del periodo di riferimento e data ammissione (se precedente all'anno di rilevazione viene considerata al 1 gennaio dell'anno di rilevazione), per lo stesso utente presso la stessa struttura. Le giornate di degenza sono calcolate nell'anno per tutti gli utenti, anche quelli ammessi in anni precedenti.
Durata del trattamento residenziale	La durata del trattamento viene calcolata: - per i <i>contatti conclusi</i>, come differenza tra la data di dimissione e la data di ammissione, per lo stesso utente presso la stessa struttura; - per i <i>contatti aperti</i>, come differenza tra l'ultimo giorno del periodo di riferimento e la data di ammissione, per lo stesso utente presso la stessa struttura.
Disciplinare tecnico	Documento allegato al decreto ministeriale istitutivo SISM in cui sono individuati i contenuti informativi oggetto della rilevazione.
Specifiche funzionali	Documento redatto e aggiornato costantemente dal Ministero della salute in cui sono contenute le caratteristiche e le regole di alimentazione per la corretta valorizzazione dei contenuti informativi indicati nel disciplinare tecnico.
Manuale operativo	Documento redatto e aggiornato costantemente dal Ministero della salute che ha l'obiettivo di standardizzare l'interpretazione dei campi al momento della raccolta dati, così da consentire una rappresentazione del fenomeno nazionale che rispetti le specifiche fattispecie del territorio.
Cruscotto NSIS – Dashboard SISM	Piattaforma web che consente il monitoraggio in forma grafica e geolocalizzata degli invii, l'analisi di completezza e qualità dei dati trasmessi, nonché la rappresentazione grafica di un set di indicatori rappresentativi del fenomeno di assistenza alla salute mentale. Tale strumento consente a ciascuna regione di verificare, in tempo reale, lo stato degli invii, nonché di effettuare analisi di benchmarking con le altre Regioni /P.A.
Integrità referenziale	Stato di completezza delle informazioni trasmesse. Per ciascun soggetto inviato in anagrafica deve essere garantita la disponibilità delle informazioni previste dal sistema per ciascuno dei tracciati (Anagrafica, Dati di contatto, Prestazioni).



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Diagnosi non psichiatrica	In diagnosi non psichiatrica vengono ricomprese le diagnosi in via di definizione, classificate dal sistema SISM con il codice 99999 e tutti i codici ICD 9 CM non presenti nella tabella dei gruppi diagnostici considerati (cfr. pag. 25 Tabella 3.1.1 del presente Rapporto).
SISM	Tutta la documentazione prodotta relativamente al Sistema informativo sulla salute mentale (SISM) è disponibile sul portale del Ministero della salute – Sezione NSIS Salute mentale, raggiungibile dal seguente link : http://www.nsis.salute.gov.it/



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

APPENDICE

Le tabelle di questa sezione sono disponibili sul sito, accedendo al seguente [link](http://www.nsis.salute.gov.it/):
<http://www.nsis.salute.gov.it/>



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI



Ministero della Salute

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio IIII

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI