



Rapporto salute mentale

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

Anno 2016



Dicembre 2017



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,
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	7
SINTESI DEI RISULTATI PRINCIPALI	8
<i>L'attività psichiatrica territoriale</i>	8
L'utenza	8
Le patologie	8
L'attività dei servizi psichiatrici	8
<i>L'attività psichiatrica ospedaliera</i>	9
Dimissioni ospedaliere.....	9
Accessi in Pronto Soccorso	9
<i>Il consumo dei Farmaci</i>	9
In regime di assistenza convenzionata	9
In distribuzione diretta	9
<i>Costo dell'assistenza psichiatrica</i>	10
<i>Il personale</i>	10
<i>Le strutture</i>	10
ACRONIMI	11
PRIMA PARTE	13
1. IL CONTESTO DI RIFERIMENTO	13
2. IL SISTEMA INFORMATIVO NAZIONALE SALUTE MENTALE (SISM)	17
2.1. <i>Il nuovo sistema informativo sanitario (NSIS)</i>	17
2.2. <i>Processo di acquisizione dei dati</i>	21
2.3. <i>Il SISM: decreto istitutivo e specifiche funzionali</i>	23
2.4. <i>Il gruppo di lavoro e gli strumenti a disposizione</i>	25
SECONDA PARTE	27
3. I DATI OGGETTO DI ANALISI	27
3.1. <i>Fonti informative utilizzate e note metodologiche</i>	27
4. COMPLETEZZA E QUALITÀ DELLA RILEVAZIONE	30
5. LA RETE DEI SERVIZI.....	39
6. IL PERSONALE IN SERVIZIO	45
7. PREVALENZA E INCIDENZA TRATTATA	48
7.1. <i>Prevalenza trattata</i>	48
7.2. <i>Incidenza trattata</i>	61
8. ASSISTENZA TERRITORIALE	88
9. ASSISTENZA RESIDENZIALE	102
10. ASSISTENZA SEMIRESIDENZIALE	114
11. CONTINUITÀ ASSISTENZIALE	120
TERZA PARTE	123
12. LA SALUTE MENTALE RILEVATA DA ALTRE FONTI INFORMATIVE	123
12.1. <i>Dimissioni ospedaliere</i>	123
12.2. <i>Tasso di ricovero</i>	125
12.3. <i>Trattamento sanitario obbligatorio (TSO)</i>	129
12.4. <i>Ricoveri ripetuti</i>	132



12.5.	<i>I costi</i>	136
12.6.	<i>Il pronto soccorso</i>	146
12.7.	<i>I farmaci</i>	156
12.7.1.	I farmaci in regime convenzionato	156
12.7.2.	I farmaci in distribuzione diretta	163
QUARTA PARTE		168
13.	SCHEDA REGIONALI	168
GLOSSARIO		190
APPENDICE		192



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 2016 illustra nel dettaglio i principali dati sull'utenza, le attività e il personale dei Servizi di Salute Mentale in Italia riferiti all'anno 2016.

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).

La quarta parte è dedicata alla rappresentazione grafica di un selezionato numero di indicatori che descrivono le risorse a disposizione, l'utenza trattata, l'attività ospedaliera e territoriale di ogni regione.



Ministero della Salute

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

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Il volume è accompagnato da 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 un'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, in questa sua seconda edizione ha l'intento di migliorare sempre di più la rilevazione dei dati e di monitorare tale miglioramento nel tempo. La restituzione dei dati raccolti attraverso il Sistema Informativo per la Salute Mentale, offerta tramite questo rapporto, è oggi in grado di produrre dati di buona qualità che potranno essere utilizzati per finalità di programmazione, valutazione e ricerca.

Il successo del I rapporto sulla Salute Mentale, pubblicato nel 2016 (dati anno 2015) ha confermato l'utilità e la necessità di diffusione delle informazioni raccolte dal SISM nel corso del tempo.

I dati presentati nel Rapporto sono riferiti all'anno 2016 e rappresentano una fotografia delle caratteristiche degli utenti e delle attività dei servizi di salute mentale per adulti 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 2016 ammontano a 807.035 unità (mancano i dati della Valle d'Aosta e della P.A. di Bolzano), con tassi standardizzati che vanno dal 17,6 per 10.000 abitanti adulti in Sardegna fino a 206,5 nella regione Emilia Romagna (*valore totale Italia 160,9*). Nel 2016 i pazienti che sono entrati in contatto per la prima volta durante l'anno con i Dipartimenti di Salute Mentale ammontano a 349.176 unità di cui l'89,8% ha avuto un contatto con i servizi per la prima volta nella vita (first ever pari a 310.031 unità). Gli utenti sono di sesso femminile nel 54,0% 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 (66,9%). In entrambi i sessi risultano meno numerosi i pazienti al di sotto dei 25 anni mentre la più alta concentrazione si ha nella classe 45-54 anni (25,1% nei maschi; 23,4% nelle femmine); le femmine presentano, rispetto ai maschi, una percentuale più elevata nella classe > 75 anni (7,6% 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, 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 quasi doppio rispetto a quello del sesso maschile (28,0 per 10.000 abitanti nei maschi e 47,0 per 10.000 abitanti nelle femmine).

L'ATTIVITÀ DEI SERVIZI PSICHIATRICI

Le prestazioni erogate nel 2016 dai servizi territoriali ammontano a 11.860.073 con una media di 15,4 prestazioni per utente. Complessivamente il 77,6% degli interventi è stato effettuato in sede, l'8,2% a domicilio e il resto in una sede esterna. Gli operatori prevalenti sono rappresentati da medici (27,5%) ed infermieri (44,7%); il 32,3% degli interventi è rappresentato da attività infermieristica al domicilio e nel territorio, il 24,1% da attività psichiatrica, il 16,3% da attività di riabilitazione e risocializzazione territoriale, il 6,4% da attività psicologica psicoterapica e il 5,6% da attività di coordinamento e il resto è rappresentato da attività di supporto.

Inoltre le giornate di presenza presso strutture residenziali sono pari a 7.434.780 per 31.593 utenti; la durata media del trattamento a livello nazionale è pari a 673,9 giorni. Gli accessi nelle strutture semiresidenziali sono pari a 1.782.613 per 28.239 persone (365,8 accessi per 10.000 abitanti).



L'attività psichiatrica ospedaliera

DIMISSIONI OSPEDALIERE

Nel 2016 si registrano 108.847 dimissioni dalle strutture psichiatriche ospedaliere (pubbliche e private), per un totale di 1.382.719 giornate di degenza con una degenza media di 12,7 giorni. Con riferimento all'anno 2016 e ai Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (SPDC), le riammissioni non programmate entro 30 giorni rappresentano il 17,7% del totale delle dimissioni, mentre quelle a 7 giorni rappresentano il 7,8%. Nel 2016 sono stati registrati 7.963 trattamenti sanitari obbligatori nei SPDC che rappresentano l'8,1% dei ricoveri avvenuti nei reparti psichiatrici pubblici (98.663).

ACCESSI IN PRONTO SOCCORSO

Nel 2016 il numero complessivo di accessi al Pronto Soccorso per patologie psichiatriche ammonta a 575.416, che costituiscono circa il 2,8% del numero totale di accessi al pronto soccorso a livello nazionale. Il 13,2% del totale degli accessi in Pronto Soccorso per problemi psichiatrici esita in ricovero, di cui la metà nel reparto di psichiatria. Inoltre il 27% dei ricoveri per problemi psichiatrici registra una diagnosi di Schizofrenia e altre psicosi funzionali. Il 74,5% 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 di oltre 338 milioni di euro con un numero di confezioni superiore a 34 milioni. Per la categoria degli Antipsicotici la spesa lorda complessiva è superiore a 68 milioni di euro con un numero di confezioni che sfiora i 5 milioni. Per la categoria Litio erogato la spesa lorda complessiva è di circa 3,7 milioni di euro con un numero di confezioni pari a 904.764.

IN DISTRIBUZIONE DIRETTA

Per la categoria degli Antidepressivi la spesa lorda complessiva è pari a 1,5 milioni di euro con un numero di confezioni pari a circa 661 mila. Per la categoria degli Antipsicotici la spesa lorda complessiva è pari a circa 114 milioni di euro con un numero di confezioni pari a 6,2 milioni. Per la categoria Litio la spesa lorda complessiva è di oltre 68 mila euro con un numero di confezioni superiore a 34 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 2016 il costo medio annuo per residente dell'assistenza psichiatrica, sia territoriale che ospedaliera, è pari a € 75,5 calcolato dividendo il costo complessivo dell'assistenza psichiatrica per la popolazione adulta residente nel 2016. Per quanto riguarda l'assistenza psichiatrica territoriale il costo complessivo ammonta a 3.605.794 (in migliaia di euro), di cui 1.725.712 (in migliaia di euro) per l'assistenza ambulatoriale e domiciliare, 472.217 (in migliaia di euro) per l'assistenza semiresidenziale e 1.407.865 (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 2016 pari a 218.899 (in migliaia di euro).

Il personale

La dotazione complessiva del personale dipendente all'interno delle unità operative psichiatriche pubbliche, alla data del 31 dicembre 2015, risulta pari a 31.586 unità. Di queste il 18,6% è rappresentato da medici (psichiatri e con altra specializzazione), il 6,7% da psicologi, il personale infermieristico rappresenta la figura professionale maggiormente rappresentata (44%), seguita dagli OTA/OSS con quasi il 9,4%, dagli educatori professionali e tecnici della riabilitazione psichiatrica pari al 6% e dagli assistenti sociali con il 4,3%.

Le strutture

Nel 2016 il sistema informativo salute mentale ha rilevato dati di attività di 1.460 servizi territoriali, 2.282 strutture residenziali e 898 strutture semiresidenziali che si riferiscono a circa il 90% dei DSM. Nel 2016 il numero dei SPDC attivi è pari a 285 con complessivi 3.623 posti letto per ricoveri ordinari e 244 posti letto per ricoveri in day hospital; le strutture ospedaliere in convenzione che erogano attività di assistenza psichiatrica sono pari a 22 con un totale di posti letto per degenza ordinaria pari a 1.148 e a 19 posti per day hospital. Per il totale Italia, l'offerta per i posti letto in degenza ordinaria, è di 9,4 ogni 100.000 abitanti maggiorenni.



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



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



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.

Per dare maggiore forza alla collaborazione fra l'Amministrazione centrale e quelle regionali, si è anche ripristinato, nel corso del 2017, un meccanismo di collaborazione fra Regioni e Ministero della salute che negli anni precedenti aveva visto, attraverso il gruppo interregionale per la salute mentale (GISM), l'impegno congiunto nella individuazione di tali criticità e nella formulazione delle strategie per affrontarle.



Ancora di grande attualità restano, 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;
- 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 delle 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.

Vale la pena di sottolineare che le raccolte di dati da parte di Organismi internazionali quali l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), l'Unione europea (UE) e l'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico (OCSE), sono da anni diventate sistematiche per descrivere i profili delle Nazioni che a tali organismi aderiscono, come nel caso dell'ATLAS dell'OMS costruito per raccogliere, analizzare e disseminare dati sulle risorse per la salute mentale nel mondo, del report "Health at a glance" dell'OCSE che raccoglie dati comparabili sullo stato di salute delle popolazioni e sulle performance dei sistemi sanitari nei Paesi OCSE, e del più recente COMPASS dell'UE che ha approfondito le informazioni relative ad alcune delle aree ritenute prioritarie nelle politiche europee per la salute mentale, prima fra tutte quella dell'organizzazione dei servizi di comunità quale alternativa alle istituzioni totali.



A questa prima considerazione bisogna aggiungere il fatto che i recenti Piani e Strategie globali di tali organismi, primo fra tutti l'OMS con il suo "Comprehensive mental health action plan 2013–2020" e la più specifica programmazione per la Regione Europea, prevedono valutazioni relative al loro recepimento e alla loro implementazione nei diversi Paesi membri, 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.

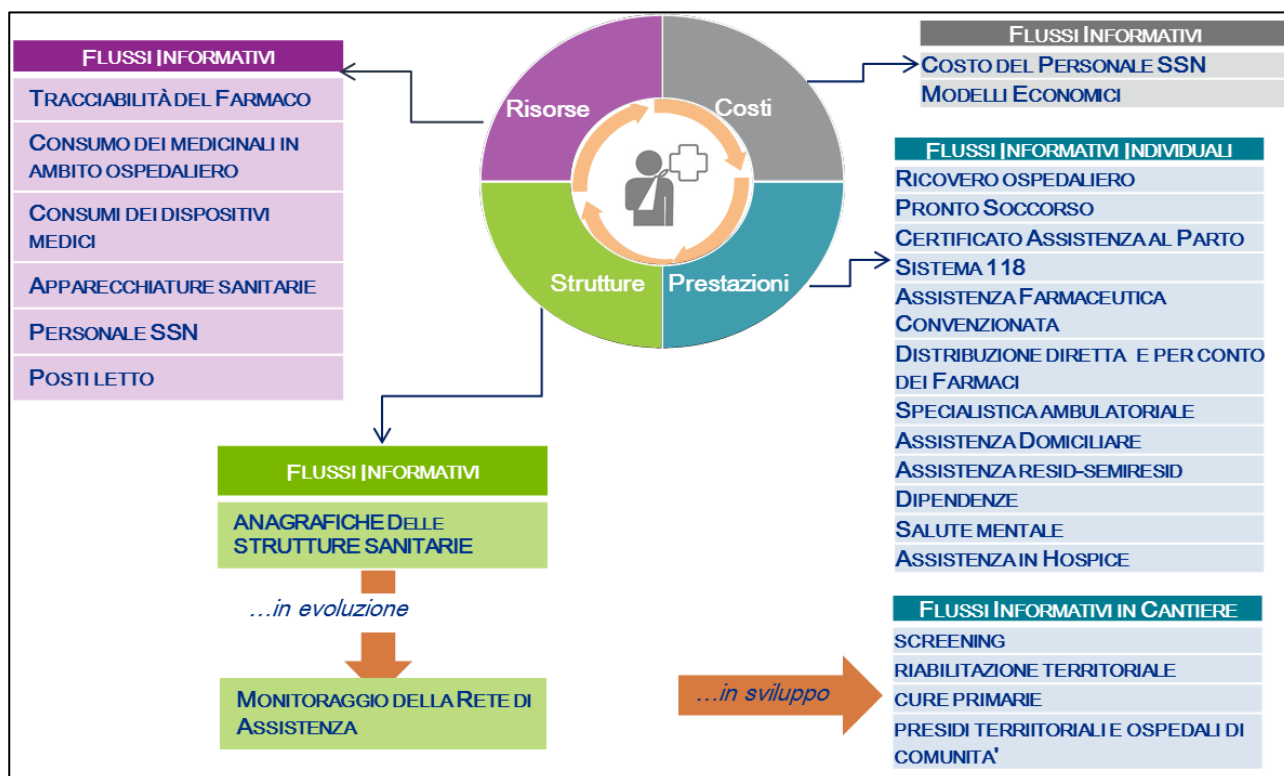


Ministero della Salute

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 territoriale, gli ospedali di comunità, screening e le cure primarie.

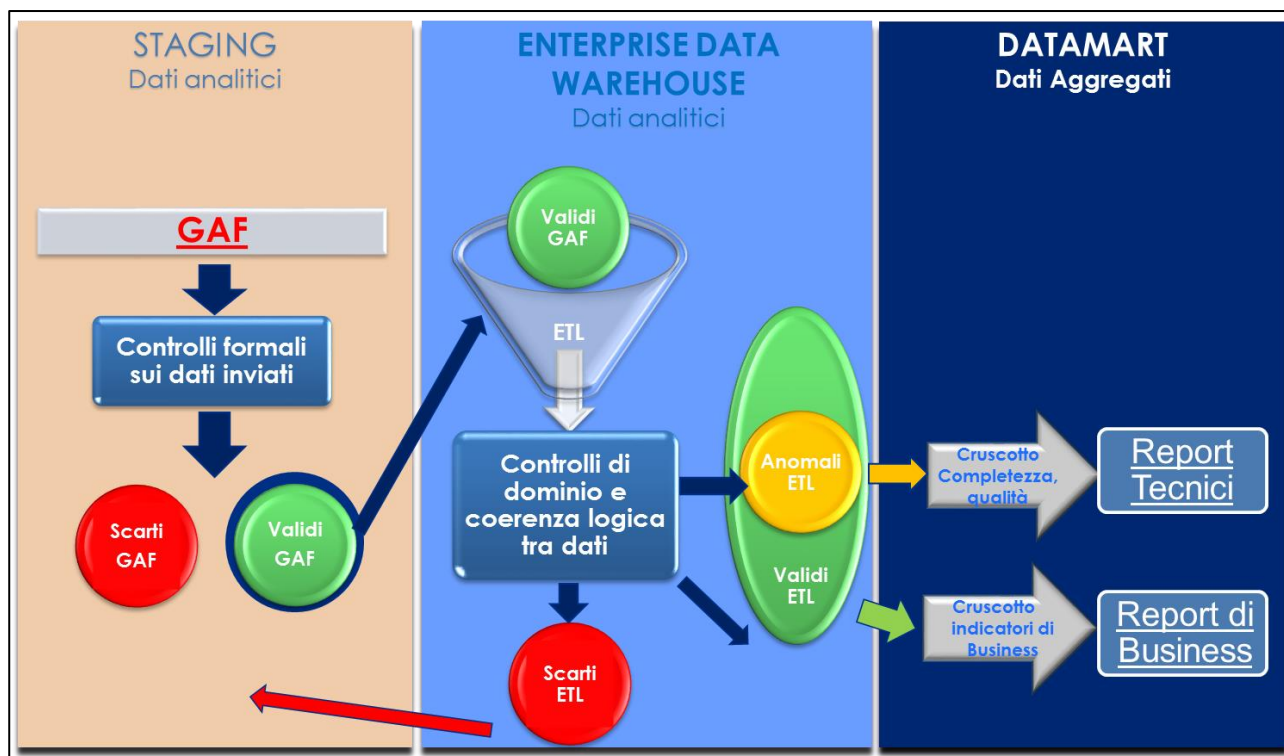
Con la pubblicazione in Gazzetta Ufficiale del decreto 7 dicembre 2016, n. 262 “Regolamento recante procedure per l'interconnessione a livello nazionale dei sistemi informativi su base individuale del Servizio sanitario nazionale, anche quando gestiti da diverse amministrazioni dello Stato”, a tendere sarà possibile ricostruire a livello nazionale il percorso dell'assistito tra i diversi setting assistenziali sulla base delle informazioni rilevate dai differenti sistemi informativi NSIS.

Pertanto, non appena i sistemi informativi NSIS saranno adeguatamente aggiornati al fine di supportare tale funzionalità, sarà possibile interconnettere le banche dati attraverso una procedura di assegnazione a livello nazionale di un codice univoco per tutti i trattamenti oggetto d'interconnessione. Tale procedura, strutturata in modo da non consentire l'identificazione diretta dell'interessato durante il trattamento dei dati personali, consentirà pertanto al Ministero della salute di monitorare il percorso di cura del paziente trasversalmente a tutti i setting assistenziali e di agevolare la lettura di alcune casistiche che ad oggi rappresentano delle potenziali aree di sovrapposizione tra i differenti flussi informativi NSIS come nel caso della riabilitazione territoriale.



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 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;



Ministero della Salute

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

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

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.



Ministero della Salute

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

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

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.

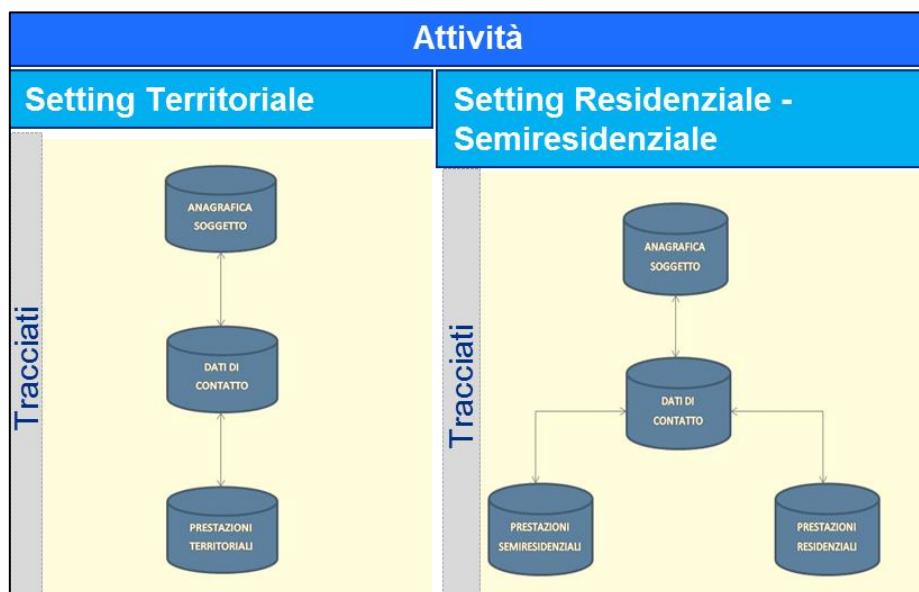
L'insieme dei dati SISM è rappresentato da dati individuali non identificativi degli utenti adulti assistiti dai servizi di salute mentale, nonché dalle informazioni sulle attività svolte dai DSM, raccolte a livello regionale ed inviati al Ministero della salute.

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.



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.

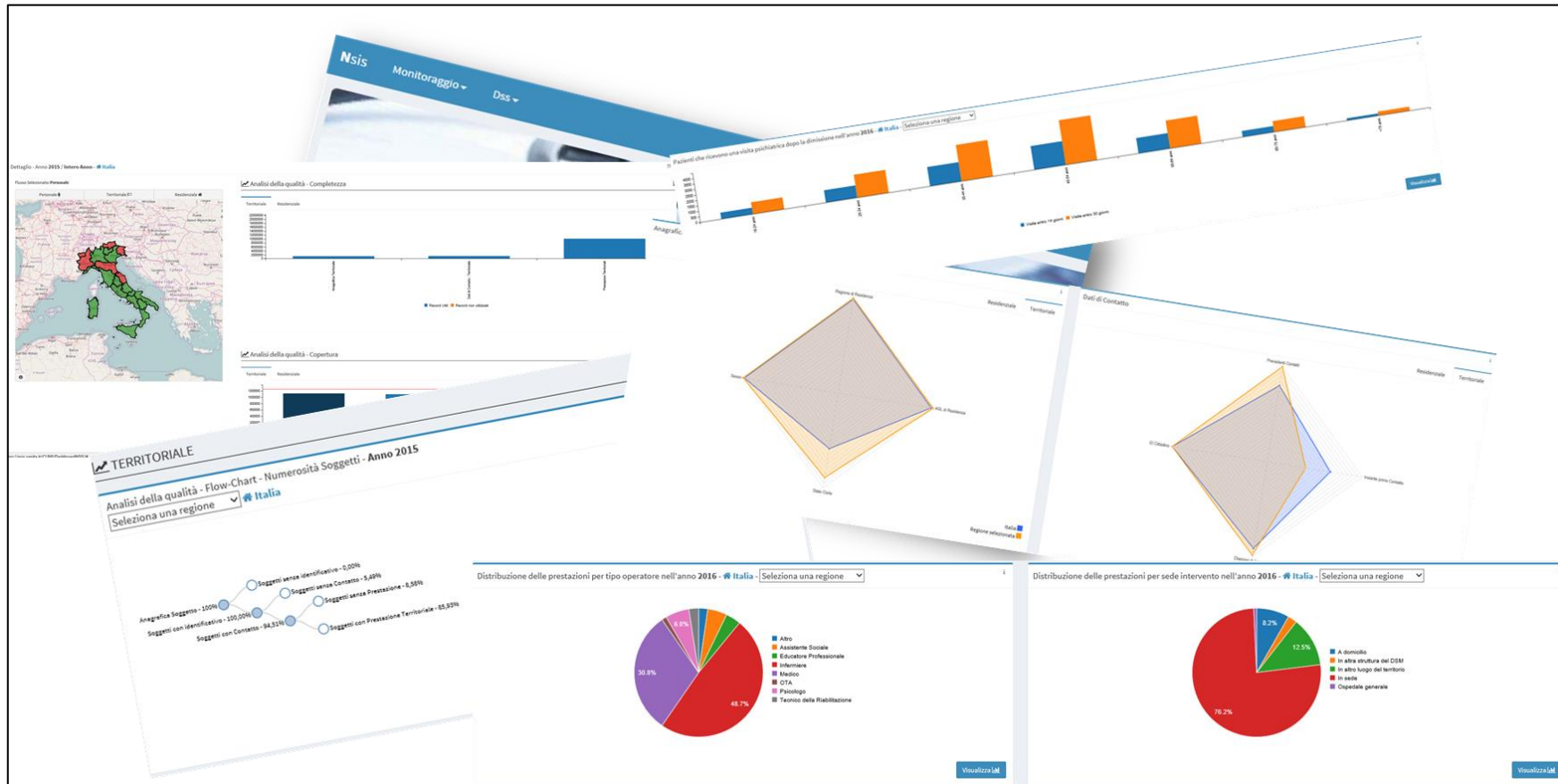
A partire dal 2012 il gruppo di lavoro ha demandato ad uno specifico sottogruppo l'individuazione di un set di indicatori rappresentativo del fenomeno di assistenza. Gli indicatori, sintetizzati in un documento descrittivo, sono stati discussi nel dettaglio individuandone finalità e specifiche di calcolo.

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 2016, 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.

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



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 2016. 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 2016

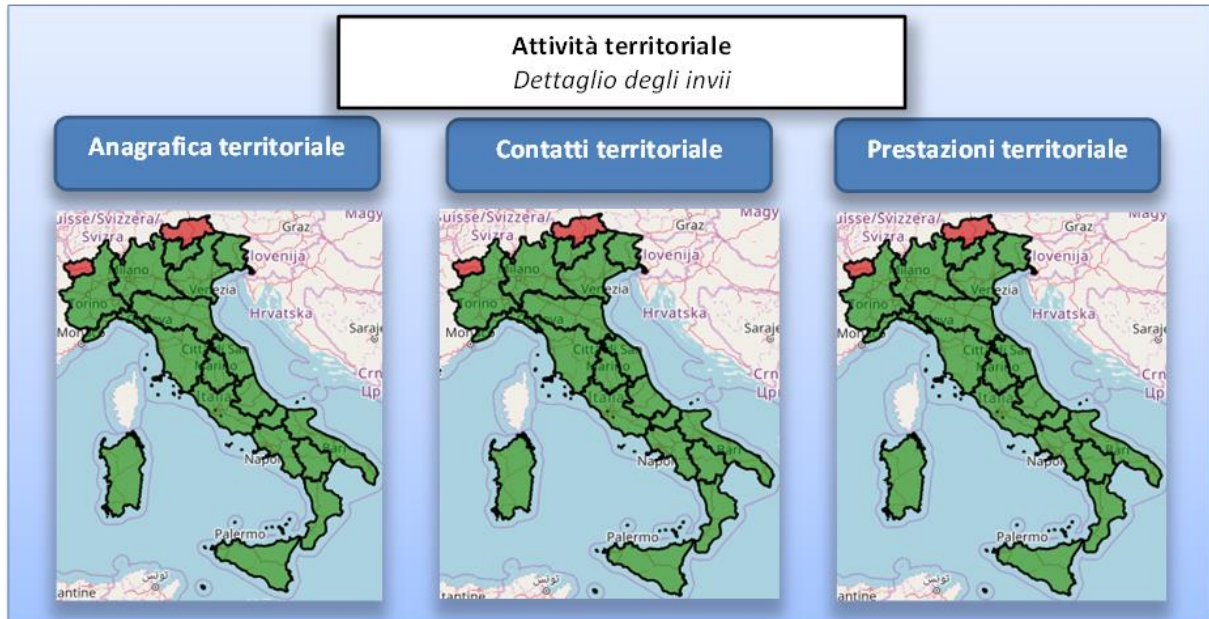


Ministero della Salute

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

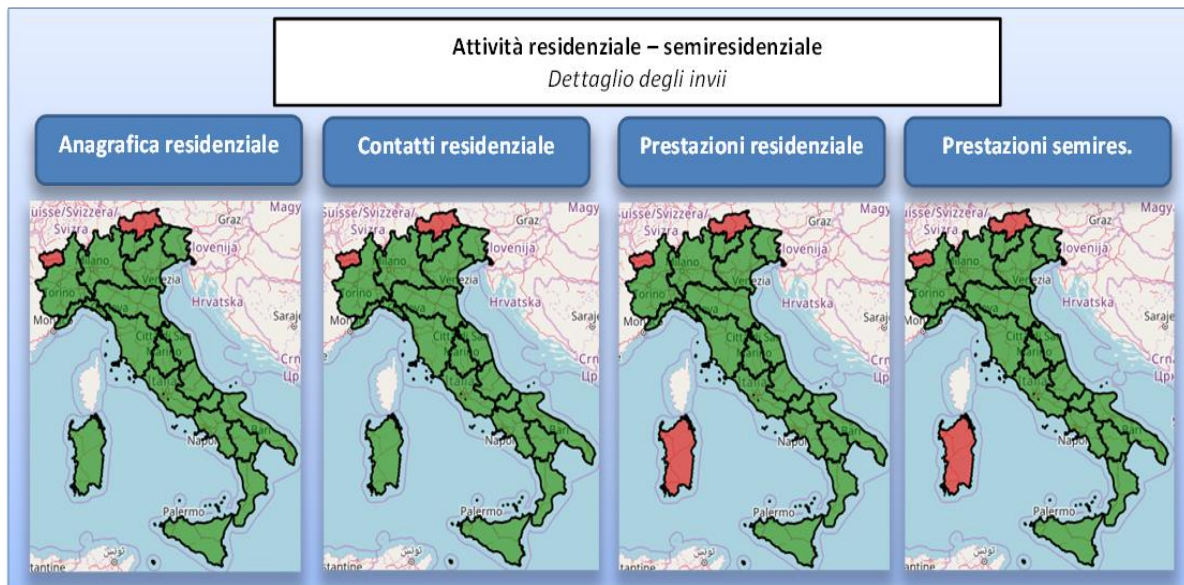
Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 4.2 - Report di consistenza: attività territoriale



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016

Figura 4.3 - Report di consistenza: attività semi/ residenziale



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



Ministero della Salute

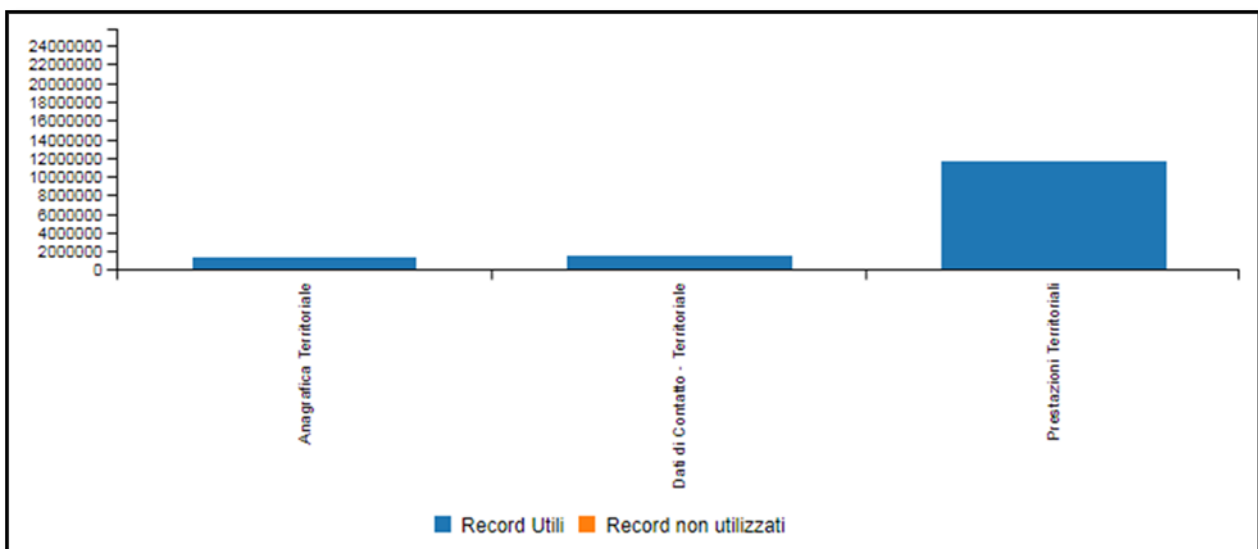
Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

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 2016

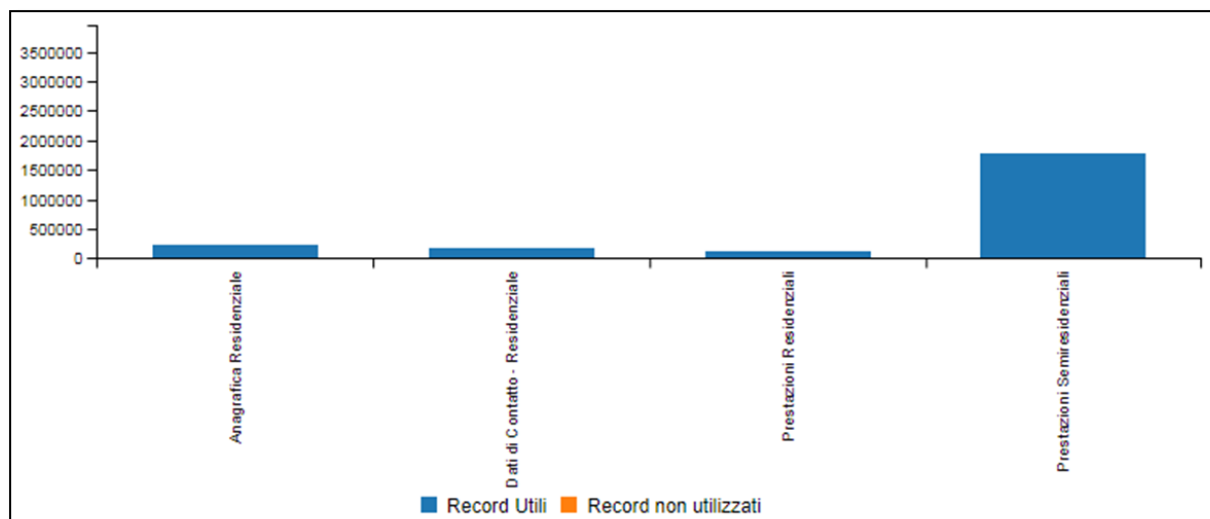


Ministero della Salute

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 2016

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 2015.

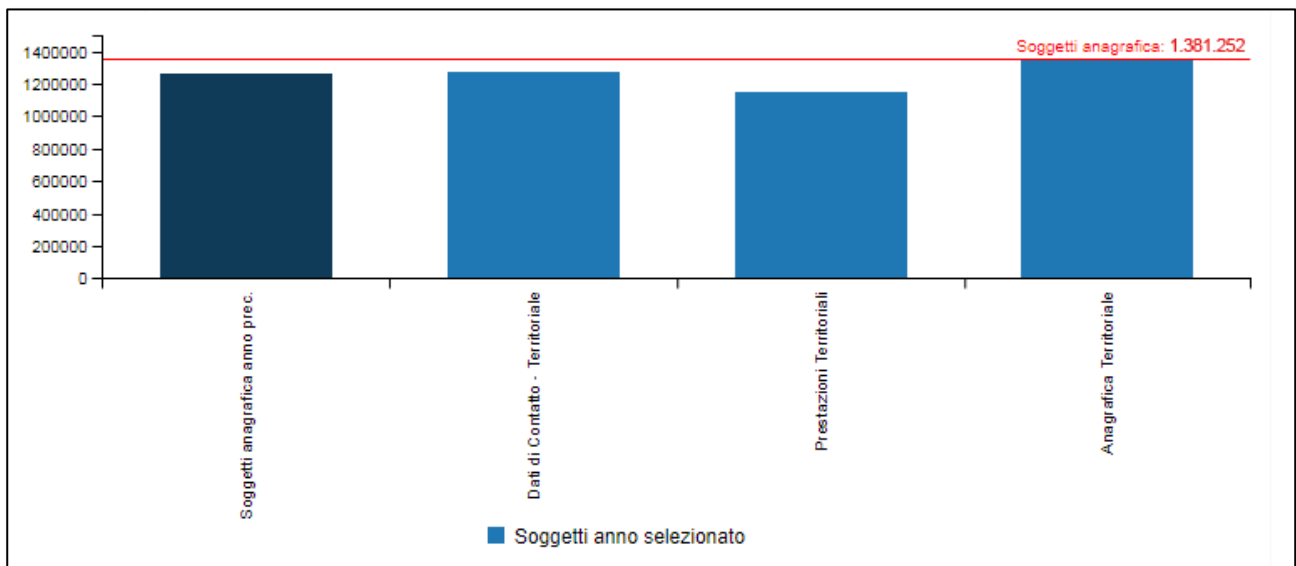


Ministero della Salute

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

Direzione generale della prevenzione sanitaria - Ufficio VI

Figura 4.6 - Analisi della qualità – Copertura – setting territoriale



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) – anno 2015 – 2016

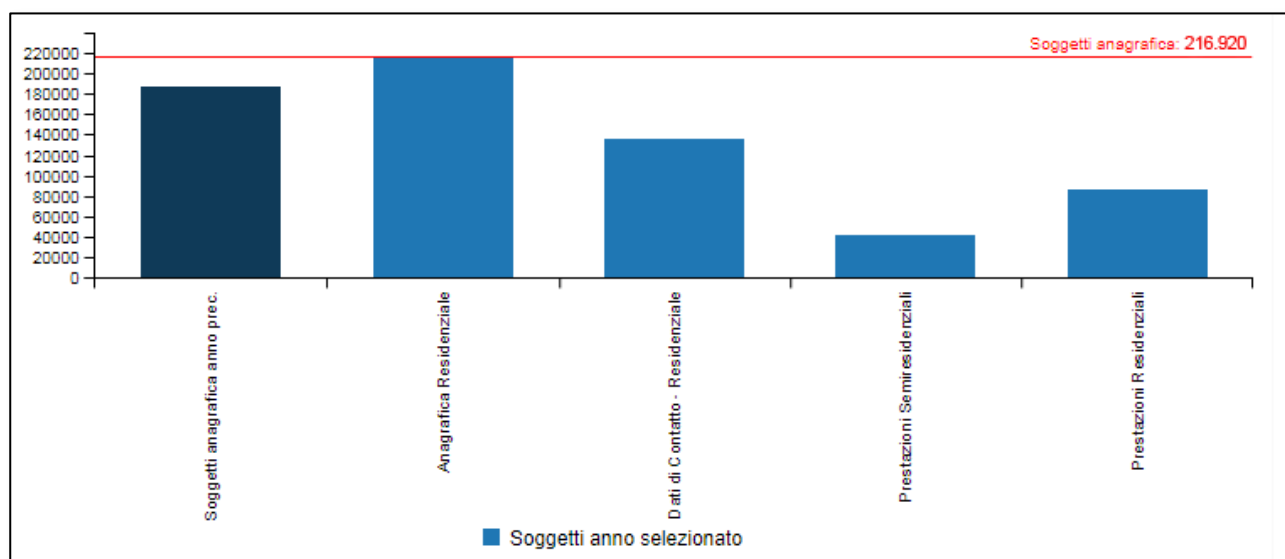


Ministero della Salute

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 2015 – 2016

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 2015 e 2016.

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.

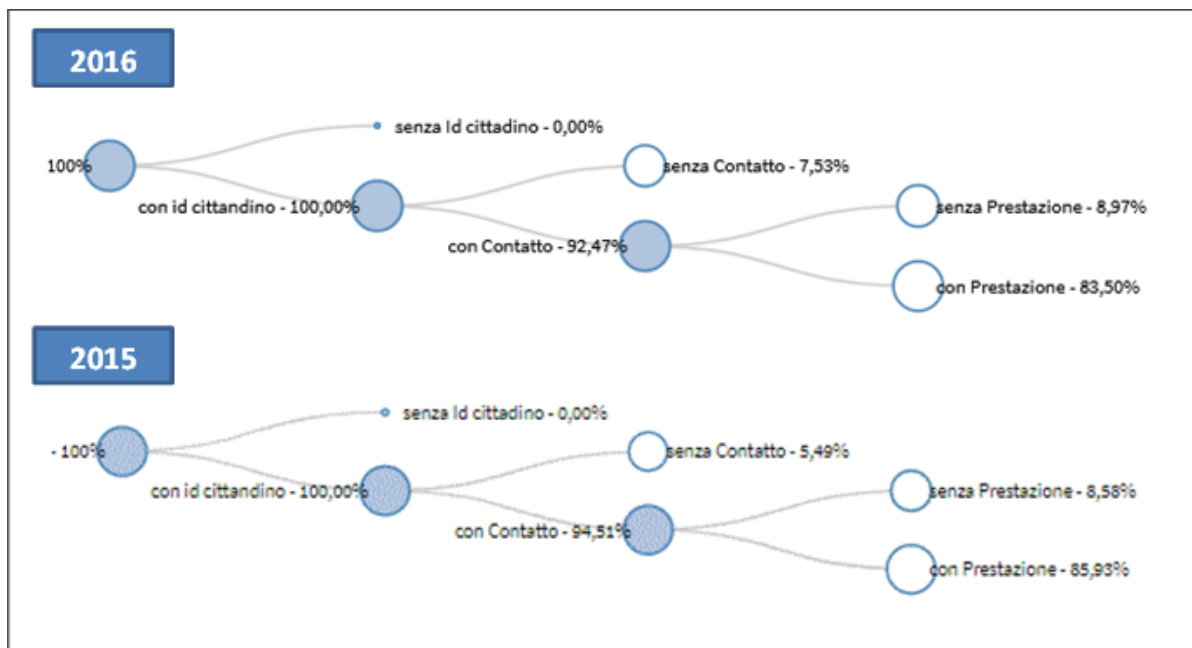


Ministero della Salute

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

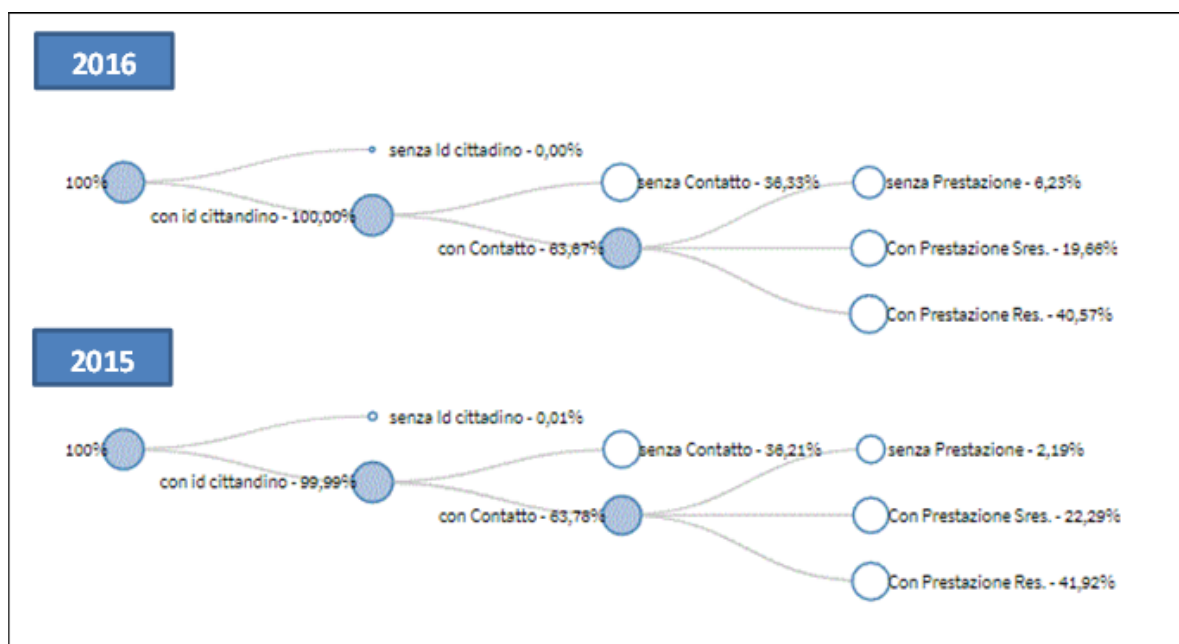
Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

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



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) – anni 2015 – 2016

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



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) – anni 2015 – 2016



Ministero della Salute

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

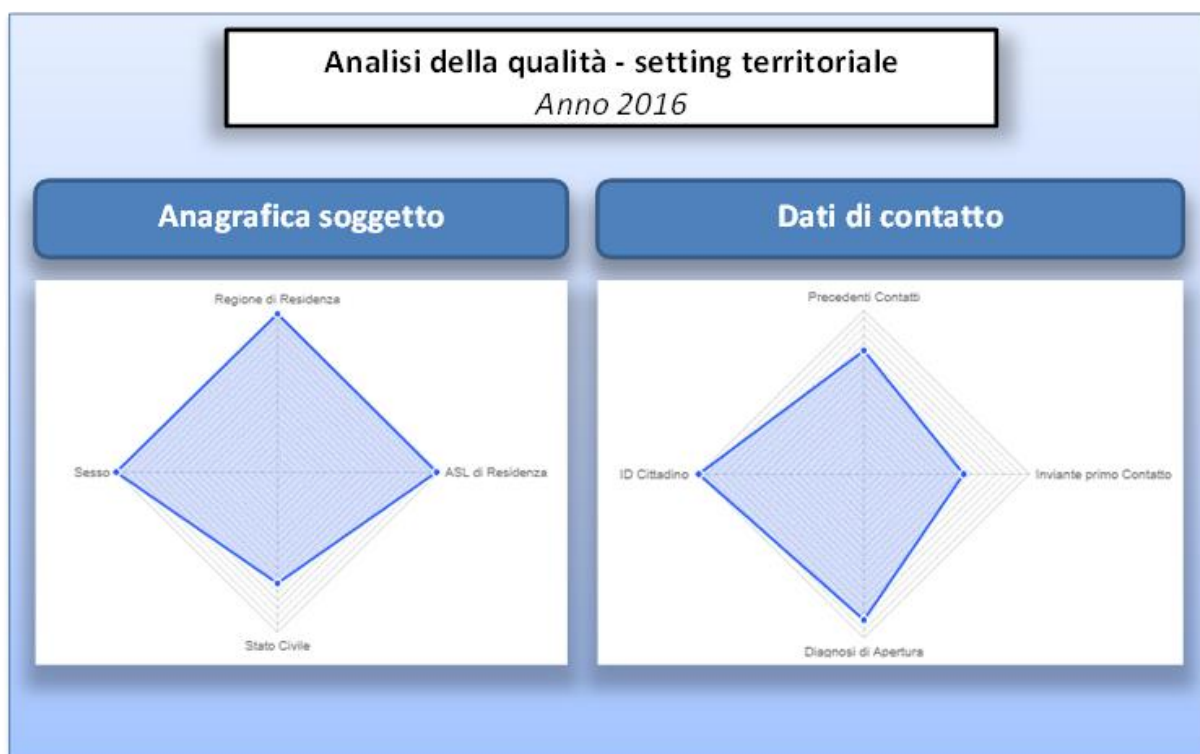
Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

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.

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 2016

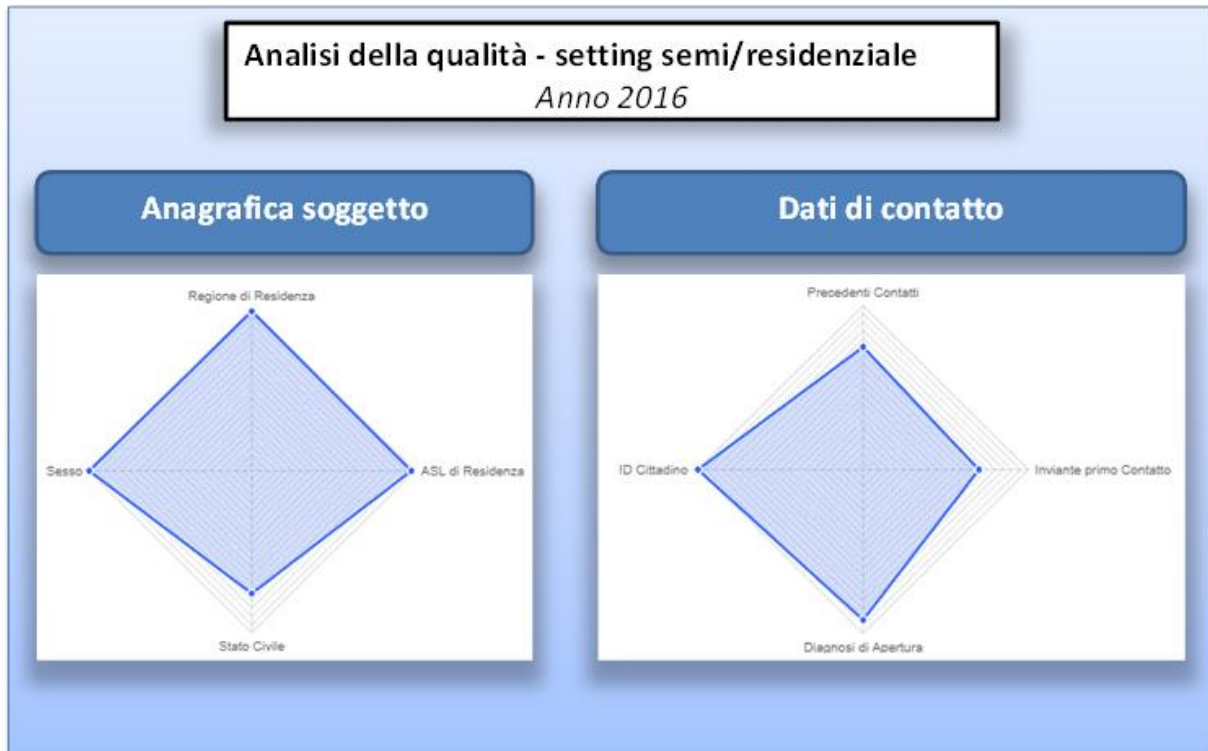


Ministero della Salute

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 2016



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 2016 il sistema informativo salute mentale ha rilevato dati di attività di 1.460 servizi territoriali, 2.282 strutture residenziali e 898 strutture semiresidenziali che si riferiscono a circa il 90% dei DSM.

Nella *Tabella 5.1* vengono rappresentati i DSM attesi in anagrafica e quelli inviati 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 inviati 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.

La *Tabella 5.3* riporta la distribuzione regionale delle strutture psichiatriche, residenziali e semiresidenziali, con il dettaglio dei posti disponibili nel 2016.



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	16	14	83	2,2	14	343	9,2	14	52	1,4
VALLE D'AOSTA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LOMBARDIA	37	27	156	1,9	36	337	4,0	36	156	1,9
BOLZANO	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TRENTO	1	1	10	2,3	1	14	3,2	1	6	1,4
VENETO	21	22	270	6,6	23	243	5,9	22	131	3,2
FRIULI VENEZIA GIULIA	5	5	25	2,4	4	30	2,9	5	43	4,1
LIGURIA	5	5	20	1,5	5	81	6,0	5	29	2,1
EMILIA ROMAGNA	8	8	73	2,0	8	375	10,0	8	59	1,6
TOSCANA	3	3	254	8,0	4	150	4,7	3	119	3,8
UMBRIA	2	2	18	2,4	2	66	8,8	2	20	2,7
MARCHE	5	5	51	3,9	5	79	6,1	5	22	1,7
LAZIO	13	12	74	1,5	12	129	2,6	11	53	1,1
ABRUZZO	4	4	16	1,4	4	33	2,9	4	16	1,4
MOLISE	3	3	9	3,4	3	20	7,5	2	12	4,5
CAMPANIA	7	10	107	2,2	10	48	1,0	8	49	1,0
PUGLIA	7	6	46	1,4	7	212	6,3	7	72	2,1
BASILICATA	2	2	5	1,0	2	25	5,2	2	5	1,0
CALABRIA	5	5	47	2,9	2	3	0,2	1	2	0,1
SICILIA	9	9	174	4,2	12	94	2,2	9	52	1,2
SARDEGNA	8	6	22	1,6	-	-	-	-	-	-
ITALIA	163	149	1.460	2,9	154	2.282	4,5	145	898	1,8

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) – anno 2016



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	16	14	75	2,0	14	268	7,2	14	48	1,3
VALLE D'AOSTA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LOMBARDIA	37	27	154	1,8	36	289	3,5	36	155	1,9
BOLZANO	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TRENTO	1	1	10	2,3	1	14	3,2	1	6	1,4
VENETO	21	22	268	6,5	23	206	5,0	22	119	2,9
FRIULI VENEZIA GIULIA	5	5	18	1,7	4	30	2,9	5	40	3,9
LIGURIA	5	5	14	1,0	5	74	5,5	5	27	2,0
EMILIA ROMAGNA	8	8	73	2,0	8	222	5,9	8	43	1,2
TOSCANA	3	3	166	5,2	4	99	3,1	3	95	3,0
UMBRIA	2	2	16	2,1	2	66	8,8	2	20	2,7
MARCHE	5	5	29	2,2	5	54	4,2	5	21	1,6
LAZIO	13	12	74	1,5	12	129	2,6	11	53	1,1
ABRUZZO	4	4	15	1,3	4	33	2,9	4	16	1,4
MOLISE	3	3	8	3,0	3	17	6,4	2	10	3,8
CAMPANIA	7	10	102	2,1	10	43	0,9	8	48	1,0
PUGLIA	7	6	46	1,4	7	198	5,9	7	67	2,0
BASILICATA	2	2	4	0,8	2	25	5,2	2	5	1,0
CALABRIA	5	5	43	2,6	2	3	0,2	1	2	0,1
SICILIA	9	9	173	4,1	12	74	1,8	9	52	1,2
SARDEGNA	8	6	15	1,1	-	-	-	-	-	-
ITALIA	163	149	1.303	2,6	154	1.844	3,6	145	827	1,6

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) – anno 2016



Ministero della Salute

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

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 5.3 – Posti in strutture psichiatriche attive pubbliche e private

REGIONE	RESIDENZIALE			SEMIRESIDENZIALE		
	N. Strutture	Posti		N. Strutture	Posti	
		Valore assoluto	Per 10.000 abitanti		Valore assoluto	Per 10.000 abitanti
PIEMONTE	312	3.704	9,9	44	923	2,5
VALLE D'AOSTA	6	103	9,7	2	31	2,9
LOMBARDIA	308	4.150	5,0	163	2.573	3,1
BOLZANO	8	125	3,0	4	66	1,6
TRENTO	15	130	2,9	6	94	2,1
VENETO	218	2.176	5,3	109	1.581	3,9
FRIULI VENEZIA GIULIA	61	414	4,0	45	556	5,4
LIGURIA	90	2.140	15,8	21	342	2,5
EMILIA ROMAGNA	191	2.154	5,8	47	719	1,9
TOSCANA	119	1.314	4,1	69	1.231	3,9
UMBRIA	66	586	7,8	23	343	4,6
MARCHE	56	1.372	10,6	22	331	2,5
LAZIO	131	2.391	4,9	61	1.686	3,4
ABRUZZO	36	513	4,6	15	336	3,0
MOLISE	14	138	5,2	13	51	1,9
CAMPANIA	52	625	1,3	66	841	1,8
PUGLIA	155	1.505	4,4	54	1.058	3,1
BASILICATA	28	297	6,1	6	75	1,5
CALABRIA	9	156	0,9	12	99	0,6
SICILIA	69	1.579	3,8	50	779	1,9
SARDEGNA	38	545	3,8	12	234	1,6
ITALIA	1.982	26.117	5,2	844	13.949	2,8

Fonte: Modelli di rilevazione dei dati delle attività gestionali delle strutture sanitarie (DM 5/12/2016) – STS24 - anno 2016



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 SISIM, pertanto, raccoglie anche i dati relativamente alle strutture ospedaliere psichiatriche pubbliche o private accreditate.

La *Tabella 5.4* 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 2016. (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 2016 il numero dei SPDC attivi è pari a 285 con complessivi 3.623 posti letto per ricoveri ordinari e 244 posti letto per ricoveri in day hospital; le strutture ospedaliere in convenzione che erogano attività di assistenza psichiatrica sono pari a 22 con un totale di posti letto per degenza ordinaria pari a 1.148 e a 19 posti per day hospital. Per il totale Italia, l'offerta per i posti letto in degenza ordinaria, è di 9,4 ogni 100.000 abitanti maggiorenni.



Tabella 5.4 - Strutture ospedaliere psichiatriche pubbliche e private e relativi posti letto

REGIONE	STR. PUBBLICHE ED EQUIPARATE			CASE DI CURA PRIVATE ACCREITATE			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.	POSTI LETTO 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	26	340	21				340	21	9,1	0,6	9,7
VALLE D'AOSTA	1	14	1				14	1	13,2	0,9	14,1
LOMBARDIA	52	797	49				797	49	9,6	0,6	10,2
BOLZANO	4	63	8				63	8	15,0	1,9	16,9
TRENTO	3	47					47		10,6		10,6
VENETO	3	145	1	4	363		508	1	12,4	0,0	12,4
FRIULI VENEZIA GIULIA	3	36					36		3,5		3,5
LIGURIA	9	149	6				149	6	11,0	0,4	11,5
EMILIA ROMAGNA	16	241	2	6	213	10	454	12	12,2	0,3	12,5
TOSCANA	27	235	44	2	94	6	329	50	10,4	1,6	11,9
UMBRIA	3	37	3				37	3	4,9	0,4	5,3
MARCHE	11	127	4				127	4	9,8	0,3	10,1
LAZIO	25	315	44				315	44	6,4	0,9	7,3
ABRUZZO	6	63	5	1	24		87	5	7,8	0,4	8,2
MOLISE	3	23	4				23	4	8,6	1,5	10,1
CAMPANIA	23	181	25	3	331	3	512	28	10,8	0,6	11,3
PUGLIA	15	209	10	1	16		225	10	6,6	0,3	6,9
BASILICATA	2	14	2				14	2	2,9	0,4	3,3
CALABRIA	10	92	9				92	9	5,6	0,5	6,2
SICILIA	36	403	2	5	107		510	2	12,2	0,0	12,2
SARDEGNA	7	92	4				92	4	6,5	0,3	6,8
ITALIA	285	3.623	244	22	1.148	19	4.771	263	9,4	0,5	9,9

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



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 all'interno delle unità operative psichiatriche pubbliche, nel 2016, risulta pari a 31.586 unità. Di queste il 18,6% è rappresentato da medici (psichiatri e con altra specializzazione), il 6,7 % da psicologi, il personale infermieristico rappresenta la figura professionale maggiormente rappresentata (44%), seguita dagli OTA/OSS con il 9,4%, dagli educatori professionali e tecnici della riabilitazione psichiatrica pari al 6% e dagli assistenti sociali con il 4,3%.

A livello nazionale, il rapporto tra infermieri e medici risulta pari a 2,4, mentre il rapporto tra medici e psicologi è pari a 2,8.

Il personale part time, per il totale Italia, rappresenta il 6,6% del totale del personale dipendente e il 3,3% del totale del personale 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 1.000 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 anche la rilevazione del personale di strutture private in convenzione con il DSM sarà effettuata attraverso il Conto Annuale.

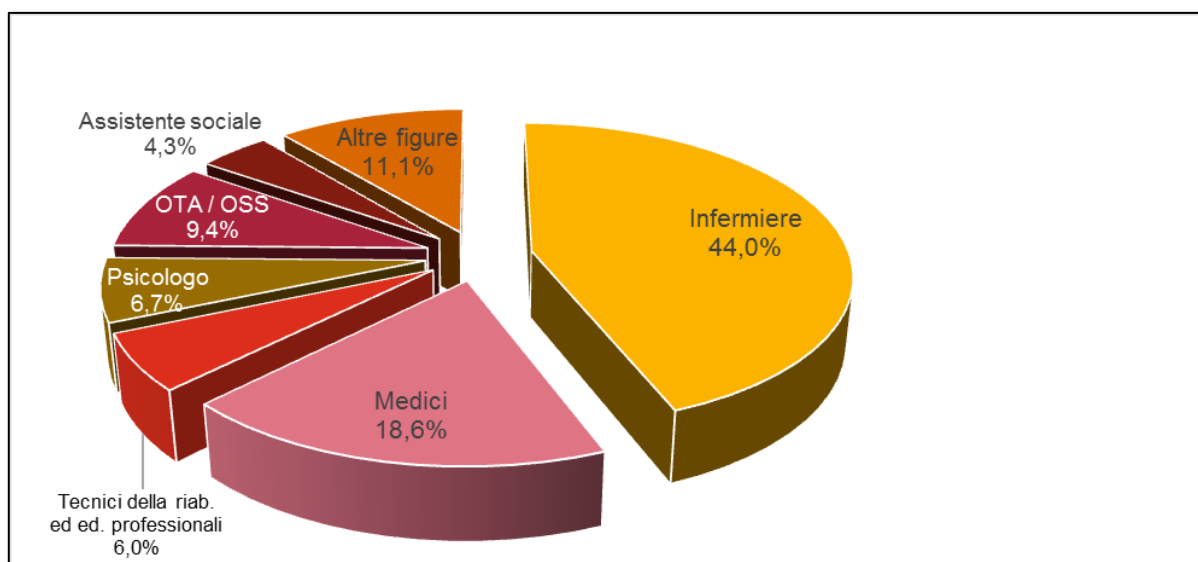


Tabella 6.1 - Personale del dipartimento di salute mentale per qualifica e tipo di rapporto di lavoro

QUALIFICA	Numero dipendenti				NUMERO CONVENZIONATI	TOTALE
	TEMPO PIENO	PART-TIME		TOTALE		
		FINO AL 50%	OLTRE IL 50%			
MEDICO	5.613	21	68	5.702	168	5.870
DI CUI PSICHIATRI	3.253	10	44	3.307	137	3.444
PSICOLOGO	1.899	21	61	1.981	134	2.115
PERSONALE INFERMIERISTICO	12.815	174	805	13.794	116	13.910
TECNICO DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA	173	10	13	196	48	244
EDUCATORE PROFESSIONALE	1.281	42	167	1.490	153	1.643
OTA/O.S.S.	2.534	31	147	2.712	246	2.958
ASSISTENTE SOCIALE	1.190	23	91	1.304	40	1.344
SOCIOLOGO	68	-	2	70	-	70
PERSONALE AMMINISTRATIVO	1.035	20	91	1.146	17	1.163
ALTRO	1.891	80	162	2.133	136	2.269
ITALIA	28.499	422	1.607	30.528	1.058	31.586

Fonte: Conto Annuale - Tabella 1D al 31/12/2015

Figura 6.1 - Distribuzione del personale dipendente e convenzionato dei DSM



Fonte: Conto Annuale - Tabella 1D al 31/12/2015



Ministero della Salute

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

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 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	406	14	797	42	54	333	105	213	566	357	62	103	761	92	14	500	275	45	197	704	230	5.870
DI CUI PSICHIATRI	229		443	42	54	318	102	164	467	239	53		199	80	9	170	217		107	356	195	3.444
PSICOLOGO	102	16	241	29	47	75	25	101	210	177	36	22	351	28	3	94	145	16	72	263	62	2.115
PERSONALE INFERM.	989	36	2.167	148	106	1.075	298	527	1.506	899	151	333	1.682	146	26	1.205	613	87	358	1.179	379	13.910
TECNICO DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA	1		77	4		2		1	46	27			1	5		33	2		2	43		244
EDUCATORE PROFESSIONALE	129	9	424	1	69	131	16	53	321	163		30	45	8		100	36	5	11	29	63	1.643
OTA/O.S.S.	192	6	655	100	31	528	136	142	241	242	4	89	100	36		145	52	17	45	129	68	2.958
ASSISTENTE SOCIALE	61	4	143	18		59	13	75	120	49	9	16	186	31	1	94	103	11	59	246	46	1.344
SOCIOLOGO									8	1			1	1		20	11	1	1	26		70
PERSONALE AMMINISTRATIVO	77	14	82	16	10	45	12	41	93	6	1	7	400	19		91	61	6	20	139	23	1163
ALTRO	34	1	388	36	23	57	30	47	137	154	5		448	31	1	129	415		13	294	26	2.269
ITALIA	1.991	100	4.974	394	340	2.305	635	1.200	3.248	2.075	268	600	3.975	397	45	2.411	1.713	188	778	3.052	897	31.586

Fonte: Conto Annuale - Tabella 1D al 31/12/2015

Tabella 6.3 - Personale del dipartimento di salute mentale per qualifica (tassi * 1.000 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	10,9	13,2	9,6	10,0	12,2	8,1	10,1	15,7	15,2	11,3	8,2	7,9	15,5	8,2	5,2	10,5	8,1	9,3	12,0	16,8	16,2	11,6
DI CUI PSICHIATRI	6,1	-	5,3	10,0	12,2	7,8	9,8	12,1	12,5	7,5	7,0	-	4,0	7,1	3,4	3,6	6,4	-	6,5	8,5	13,7	6,8
PSICOLOGO	2,7	15,0	2,9	6,9	10,6	1,8	2,4	7,5	5,6	5,6	4,8	1,7	7,1	2,5	1,1	2,0	4,3	3,3	4,4	6,3	4,4	4,2
PERSONALE INFERM.	26,5	33,9	26,0	35,2	24,0	26,2	28,7	38,9	40,3	28,3	20,0	25,6	34,2	13,0	9,7	25,3	18,1	17,9	21,8	28,1	26,7	27,5
TECNICO DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA	0,0	-	0,9	1,0	-	0,0	-	0,1	1,2	0,9	-	-	0,0	0,4	-	0,7	0,1	-	0,1	1,0	-	0,5
EDUCATORE PROFESSIONALE	3,5	8,5	5,1	0,2	15,6	3,2	1,5	3,9	8,6	5,1	-	2,3	0,9	0,7	-	2,1	1,1	1,0	0,7	0,7	4,4	3,2
OTA/O.S.S.	5,2	5,6	7,9	23,8	7,0	12,9	13,1	10,5	6,5	7,6	0,5	6,8	2,0	3,2	-	3,0	1,5	3,5	2,7	3,1	4,8	5,8
ASSISTENTE SOCIALE	1,6	3,8	1,7	4,3	-	1,4	1,3	5,5	3,2	1,5	1,2	1,2	3,8	2,8	0,4	2,0	3,0	2,3	3,6	5,9	3,2	2,7
SOCIOLOGO	-	-	-	-	-	-	-	-	0,2	0,0	-	-	0,0	0,1	-	0,4	0,3	0,2	0,1	0,6	-	0,1
PERSONALE AMMINISTRATIVO	2,1	13,2	1,0	3,8	2,3	1,1	1,2	3,0	2,5	0,2	0,1	0,5	8,1	1,7	-	1,9	1,8	1,2	1,2	3,3	1,6	2,3
ALTRO	0,9	0,9	4,7	8,6	5,2	1,4	2,9	3,5	3,7	4,9	0,7	-	9,1	2,8	0,4	2,7	12,3	-	0,8	7,0	1,8	4,5
ITALIA	53,4	94,1	59,8	93,8	77,0	56,3	61,2	88,7	86,9	65,4	35,6	46,1	80,8	35,4	16,9	50,7	50,6	38,8	47,4	72,9	63,1	62,4

Fonte: Conto Annuale - Tabella 1D al 31/12/2015



Ministero della Salute

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

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

7. 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 2016 ammontano a 807.035 unità (mancano i dati della Valle d'Aosta e della P.A. di Bolzano). 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 2016). Il tasso varia dal 17,6 per 10.000 abitanti adulti in Sardegna fino al 206,5 nella regione Emilia Romagna (*valore totale Italia 160,9*) (*Tabella 7.1.1*).

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

Regione	Maschio	Femmina	TOTALE
PIEMONTE	156,4	178,3	167,8
VALLE D'AOSTA	-	-	-
LOMBARDIA	162,3	180,6	171,7
PA BOLZANO	-	-	-
PA TRENTO	156,4	179,4	168,3
VENETO	158,7	195,0	177,5
FRIULI VENEZIA GIULIA	137,1	168,7	153,6
LIGURIA	190,1	203,2	197,1
EMILIA ROMAGNA	186,2	225,2	206,5
TOSCANA	120,2	146,5	134,0
UMBRIA	145,2	186,1	166,7
MARCHE	153,0	167,1	160,4
LAZIO	134,2	144,4	139,5
ABRUZZO	143,6	141,9	142,7
MOLISE	178,8	177,5	178,1
CAMPANIA	147,7	133,3	140,2
PUGLIA	179,5	165,4	172,2
BASILICATA	85,7	84,7	85,2
CALABRIA	144,4	161,5	153,3
SICILIA	196,5	182,4	189,2
SARDEGNA	15,1	19,8	17,6

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016

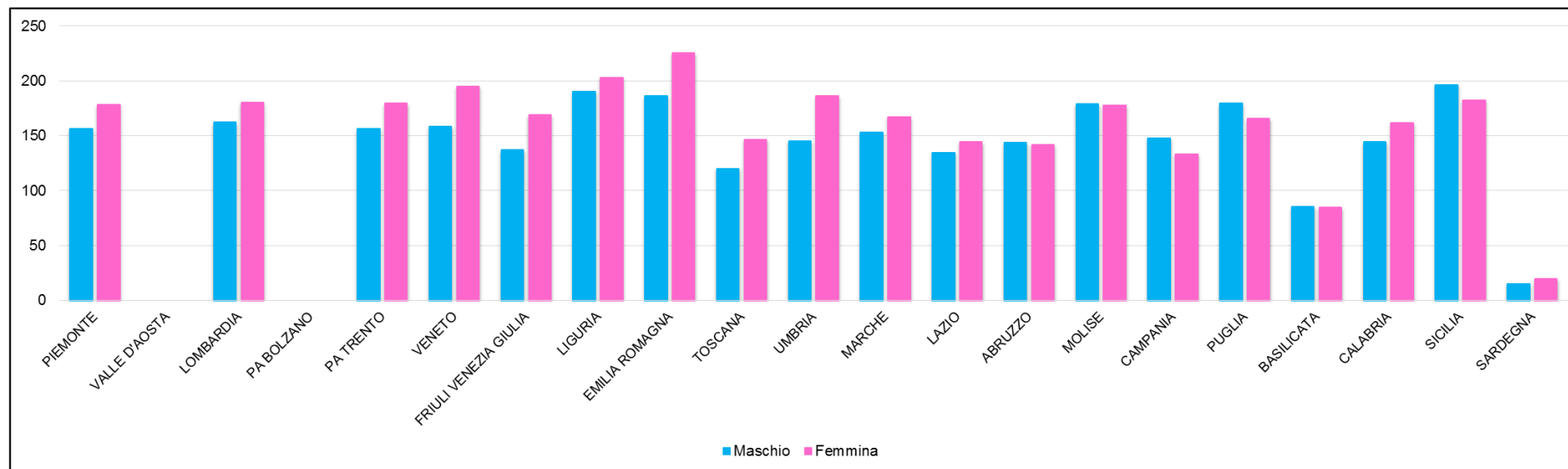


Ministero della Salute

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 2016



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 54,0% 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 (66,9%). In entrambi i sessi risultano meno numerosi i pazienti al di sotto dei 25 anni mentre la più alta concentrazione si ha nella classe 45-54 anni (25,1% nei maschi; 23,4% nelle femmine); le femmine presentano, rispetto ai maschi, una percentuale più elevata nella classe > 75 anni (7,6% 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							TOTALE
	Fasce di età							
	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	≥75	
PIEMONTE	1.734	3.155	5.265	7.216	5.265	3.161	2.091	27.887
VALLE D'AOSTA	-	-	-	-	-	-	-	-
LOMBARDIA	4.642	8.179	13.307	17.174	12.070	6.355	3.677	65.404
PA BOLZANO	-	-	-	-	-	-	-	-
PA TRENTO	217	411	620	806	581	402	315	3.352
VENETO	1.916	3.619	6.004	8.038	6.017	3.496	2.308	31.398
FRIULI VENEZIA GIULIA	366	667	1.194	1.796	1.408	852	523	6.806
LIGURIA	761	1.313	1.983	3.089	2.507	1.472	954	12.079
EMILIA ROMAGNA	2.091	3.795	6.399	8.382	6.205	3.760	2.723	33.355
TOSCANA	1.481	2.193	3.426	4.503	3.129	1.908	1.494	18.134
UMBRIA	337	635	964	1.180	1.123	631	309	5.179
MARCHE	486	1.013	1.839	2.307	1.907	1.040	919	9.511
LAZIO	2.229	4.142	6.324	8.156	6.215	2.845	1.652	31.563
ABRUZZO	382	809	1.435	1.767	1.470	878	1.003	7.744
MOLISE	116	284	383	473	466	274	323	2.319
CAMPANIA	2.047	4.270	6.872	8.720	7.194	3.052	1.672	33.827
PUGLIA	1.540	3.331	5.587	7.560	6.089	2.869	2.196	29.172
BASILICATA	86	226	358	472	399	267	206	2.014
CALABRIA	541	1.133	1.846	2.562	2.550	1.299	1.556	11.487
SICILIA	2.627	4.905	7.100	8.920	7.501	4.019	4.457	39.529
SARDEGNA	57	112	202	255	264	107	49	1.046
ITALIA	23.656	44.192	71.108	93.376	72.360	38.687	28.427	371.806

Regione	Femmina							TOTALE
	Fasce di età							
	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	≥75	
PIEMONTE	1.363	2.891	5.539	8.188	7.187	5.162	4.222	34.552
VALLE D'AOSTA	-	-	-	-	-	-	-	-
LOMBARDIA	4.425	7.709	13.409	18.767	15.443	10.630	7.464	77.847
PA BOLZANO	-	-	-	-	-	-	-	-
PA TRENTO	157	340	641	867	844	672	580	4.101
VENETO	2.092	3.580	6.553	9.491	8.077	6.438	5.103	41.334
FRIULI VENEZIA GIULIA	383	645	1.255	2.113	1.902	1.447	1.365	9.110
LIGURIA	700	1.125	2.040	3.569	3.060	2.133	1.885	14.512
EMILIA ROMAGNA	2.021	3.907	6.908	10.241	8.688	6.476	5.608	43.849
TOSCANA	1.465	2.206	3.959	5.481	4.649	3.500	3.124	24.384
UMBRIA	462	751	1.160	1.685	1.529	1.042	733	7.362
MARCHE	432	915	1.812	2.630	2.332	1.535	1.640	11.296
LAZIO	1.971	3.587	6.382	9.336	8.177	4.817	3.030	37.300
ABRUZZO	320	618	1.173	1.698	1.631	1.016	1.780	8.236
MOLISE	83	179	342	469	528	313	505	2.419
CAMPANIA	1.492	2.947	5.470	8.264	7.899	4.030	2.882	32.984
PUGLIA	1.021	2.412	4.809	7.002	6.873	3.871	3.111	29.099
BASILICATA	79	179	343	431	446	291	334	2.103
CALABRIA	423	974	1.756	2.800	3.086	1.792	2.826	13.657
SICILIA	1.627	3.211	5.520	8.283	7.938	5.261	7.799	39.639
SARDEGNA	37	90	213	373	378	229	125	1.445
ITALIA	20.553	38.266	69.284	101.688	90.667	60.655	54.116	435.229

Regione	TOTALE							TOTALE
	Fasce di età							
	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	≥75	
PIEMONTE	3.097	6.046	10.804	15.404	12.452	8.323	6.313	62.439
VALLE D'AOSTA	-	-	-	-	-	-	-	-
LOMBARDIA	9.067	15.888	26.716	35.941	27.513	16.985	11.141	143.251
PA BOLZANO	-	-	-	-	-	-	-	-
PA TRENTO	374	751	1.261	1.673	1.425	1.074	895	7.453
VENETO	4.008	7.199	12.557	17.529	14.094	9.934	7.411	72.732
FRIULI VENEZIA GIULIA	749	1.312	2.449	3.909	3.310	2.299	1.888	15.916
LIGURIA	1.461	2.438	4.023	6.658	5.567	3.605	2.839	26.591
EMILIA ROMAGNA	4.112	7.702	13.307	18.623	14.893	10.236	8.331	77.204
TOSCANA	2.946	4.399	7.385	9.984	7.778	5.408	4.618	42.518
UMBRIA	799	1.386	2.124	2.865	2.652	1.673	1.042	12.541
MARCHE	918	1.928	3.651	4.937	4.239	2.575	2.559	20.807
LAZIO	4.200	7.729	12.706	17.492	14.392	7.662	4.682	68.863
ABRUZZO	702	1.427	2.608	3.465	3.101	1.894	2.783	15.980
MOLISE	199	463	725	942	994	587	828	4.738
CAMPANIA	3.539	7.217	12.342	16.984	15.093	7.082	4.554	66.811
PUGLIA	2.561	5.743	10.396	14.562	12.962	6.740	5.307	58.271
BASILICATA	165	405	701	903	845	558	540	4.117
CALABRIA	964	2.107	3.602	5.362	5.636	3.091	4.382	25.144
SICILIA	4.254	8.116	12.620	17.203	15.439	9.280	12.256	79.168
SARDEGNA	94	202	415	628	642	336	174	2.491
ITALIA	44.209	82.458	140.392	195.064	163.027	99.342	82.543	807.035

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



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 quasi doppio rispetto a quello del sesso maschile (28,0 per 10.000 abitanti nei maschi e 47,0 per 10.000 abitanti nelle femmine) (*Tabella 7.1.3 e Figura 7.1.2*).

Le *Figure 7.1.3 e 7.1.4* rappresentano un focus sulla distribuzione regionale della prevalenza degli utenti trattati per alcuni gruppi diagnostici.



Ministero della Salute

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

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 7.1.3 - 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	3,4	5,3	4,6	20,8	41,8	12,4	13,2	5,9	36,9	12,1	156,4
	Femmina	1,1	8,6	6,2	36,1	46,8	12,6	16,0	4,3	29,1	17,6	178,3
	TOTALE	2,2	7,0	5,4	28,7	44,4	12,5	14,6	5,1	32,8	14,9	167,8
LOMBARDIA	Maschio	5,9	1,6	3,4	35,3	18,5	19,2	10,0	6,4	38,6	23,3	162,3
	Femmina	1,5	5,1	2,8	60,0	18,6	17,8	11,5	4,1	28,9	30,1	180,6
	TOTALE	3,6	3,4	3,1	48,1	18,6	18,5	10,8	5,2	33,6	26,8	171,7
PA TRENTINO	Maschio	3,0	1,3	4,9	20,4	38,4	16,5	20,3	5,0	28,7	17,9	156,4
	Femmina	1,3	1,4	6,0	35,5	41,0	13,0	29,2	3,0	24,9	24,2	179,4
	TOTALE	2,1	1,3	5,5	28,2	39,8	14,7	24,9	4,0	26,7	21,1	168,3
VENETO	Maschio	7,1	13,8	5,3	28,2	7,0	14,8	12,6	6,0	43,8	20,0	158,7
	Femmina	2,8	24,5	6,1	53,2	10,1	12,3	16,7	4,2	37,8	27,4	195,0
	TOTALE	4,9	19,3	5,7	41,2	8,6	13,5	14,7	5,1	40,7	23,8	177,5
FRIULI VENEZIA GIULIA	Maschio	2,5	4,1	3,7	19,9	44,2	10,0	4,9	4,2	32,0	11,4	137,1
	Femmina	1,1	12,6	5,2	36,8	50,0	9,1	7,4	2,6	29,6	14,3	168,7
	TOTALE	1,8	8,5	4,5	28,7	47,2	9,6	6,2	3,4	30,7	12,9	153,6
LIGURIA	Maschio	6,8	3,8	16,2	27,7	42,4	21,0	14,3	3,8	31,9	22,2	190,1
	Femmina	3,6	7,4	14,3	46,6	37,8	18,5	16,9	2,8	21,5	33,7	203,2
	TOTALE	5,1	5,7	15,2	37,7	40,0	19,7	15,7	3,3	26,4	28,3	197,1
EMILIA ROMAGNA	Maschio	6,7	16,5	6,8	34,6	13,3	18,9	14,6	7,6	46,8	20,4	186,2
	Femmina	2,3	26,2	7,7	64,6	14,0	19,5	19,1	4,4	37,7	29,6	225,2
	TOTALE	4,4	21,6	7,3	50,2	13,7	19,2	16,9	6,0	42,1	25,2	206,5
TOSCANA	Maschio	2,4	4,0	1,6	55,3	7,8	5,3	10,8	3,6	19,5	9,8	120,2
	Femmina	0,9	6,6	2,0	80,6	8,8	5,2	12,7	2,4	12,9	14,6	146,5
	TOTALE	1,6	5,4	1,8	68,5	8,3	5,2	11,8	3,0	16,0	12,3	134,0
UMBRIA	Maschio	4,9	6,6	8,7	22,1	7,6	13,1	15,9	3,7	35,1	27,4	145,2
	Femmina	1,0	13,6	13,0	43,4	8,2	13,2	25,9	1,8	25,5	40,5	186,1
	TOTALE	2,8	10,2	10,9	33,3	7,9	13,2	21,2	2,7	30,1	34,3	166,7
MARCHE	Maschio	4,2	2,9	6,5	27,4	24,8	11,3	14,0	3,2	43,0	15,8	153,0
	Femmina	1,5	6,3	8,1	43,5	27,4	10,3	17,2	2,0	30,1	20,7	167,1
	TOTALE	2,8	4,7	7,3	35,8	26,1	10,8	15,7	2,5	36,3	18,3	160,4
LAZIO	Maschio	3,0	3,8	2,8	25,1	22,7	12,5	10,9	3,3	33,9	16,1	134,2
	Femmina	1,0	6,6	3,2	45,3	16,3	10,7	13,6	2,2	22,9	22,6	144,4
	TOTALE	1,9	5,3	3,0	35,7	19,4	11,6	12,3	2,7	28,1	19,5	139,5
ABRUZZO	Maschio	4,5	8,3	13,2	17,9	0,6	7,2	9,2	4,3	30,8	47,6	143,6
	Femmina	1,7	11,5	19,4	31,6	1,2	4,3	9,7	2,7	18,8	41,0	141,9
	TOTALE	3,1	9,9	16,4	25,0	0,9	5,7	9,5	3,5	24,6	44,2	142,7
MOLISE	Maschio	4,3	10,6	11,0	24,0	39,5	8,2	16,3	5,1	41,2	18,5	178,8
	Femmina	0,6	12,4	16,4	40,2	28,9	6,6	17,5	3,6	27,7	23,6	177,5
	TOTALE	2,4	11,5	13,8	32,3	34,1	7,4	16,9	4,3	34,3	21,1	178,1
CAMPANIA	Maschio	1,8	6,1	5,1	17,9	44,8	4,6	6,5	2,7	32,8	25,3	147,7
	Femmina	0,3	7,5	6,4	25,8	35,4	2,9	7,5	1,6	19,5	26,3	133,3
	TOTALE	1,0	6,8	5,8	22,0	39,9	3,7	7,0	2,1	25,9	25,8	140,2
PUGLIA	Maschio	4,1	13,7	9,2	30,6	20,3	10,9	15,3	7,1	52,9	15,2	179,5
	Femmina	0,8	16,2	11,2	45,2	14,3	7,3	16,6	3,9	31,2	18,8	165,4
	TOTALE	2,4	15,0	10,3	38,2	17,2	9,0	16,0	5,5	41,6	17,1	172,2
BASILICATA	Maschio	1,3	1,8	2,9	8,8	37,1	2,0	6,1	2,2	19,1	4,5	85,7
	Femmina	0,4	3,1	3,8	15,7	32,6	1,6	7,0	1,2	12,2	7,2	84,7
	TOTALE	0,8	2,5	3,4	12,4	34,8	1,8	6,5	1,7	15,6	5,9	85,2
CALABRIA	Maschio	1,0	7,7	8,4	22,4	53,8	2,6	5,7	4,5	22,3	15,9	144,4
	Femmina	0,1	9,4	13,3	35,6	55,5	1,8	6,2	3,2	14,1	22,2	161,5
	TOTALE	0,6	8,6	10,9	29,2	54,7	2,2	6,0	3,8	18,1	19,2	153,3
SICILIA	Maschio	2,0	6,5	11,1	26,9	50,2	7,9	10,8	7,4	58,0	15,6	196,5
	Femmina	0,4	7,1	16,6	43,6	38,7	4,7	12,7	4,6	33,9	20,2	182,4
	TOTALE	1,2	6,8	14,0	35,6	44,2	6,3	11,8	5,9	45,5	17,9	189,2
SARDEGNA	Maschio	0,1	1,1	0,3	1,6	4,5	0,5	1,7	0,5	4,0	0,9	15,1
	Femmina	0,0	1,4	0,3	4,0	6,2	0,5	2,7	0,4	2,7	1,7	19,8
	TOTALE	0,1	1,2	0,3	2,8	5,3	0,5	2,2	0,4	3,4	1,3	17,6
ITALIA	Maschio	4,0	6,6	5,8	28,0	25,9	11,9	10,9	5,2	37,7	18,4	154,4
	Femmina	1,2	10,4	7,2	47,0	23,9	10,4	13,3	3,3	26,5	23,8	167,0
	TOTALE	2,6	8,6	6,5	37,9	24,9	11,1	12,2	4,2	31,9	21,2	160,9

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016

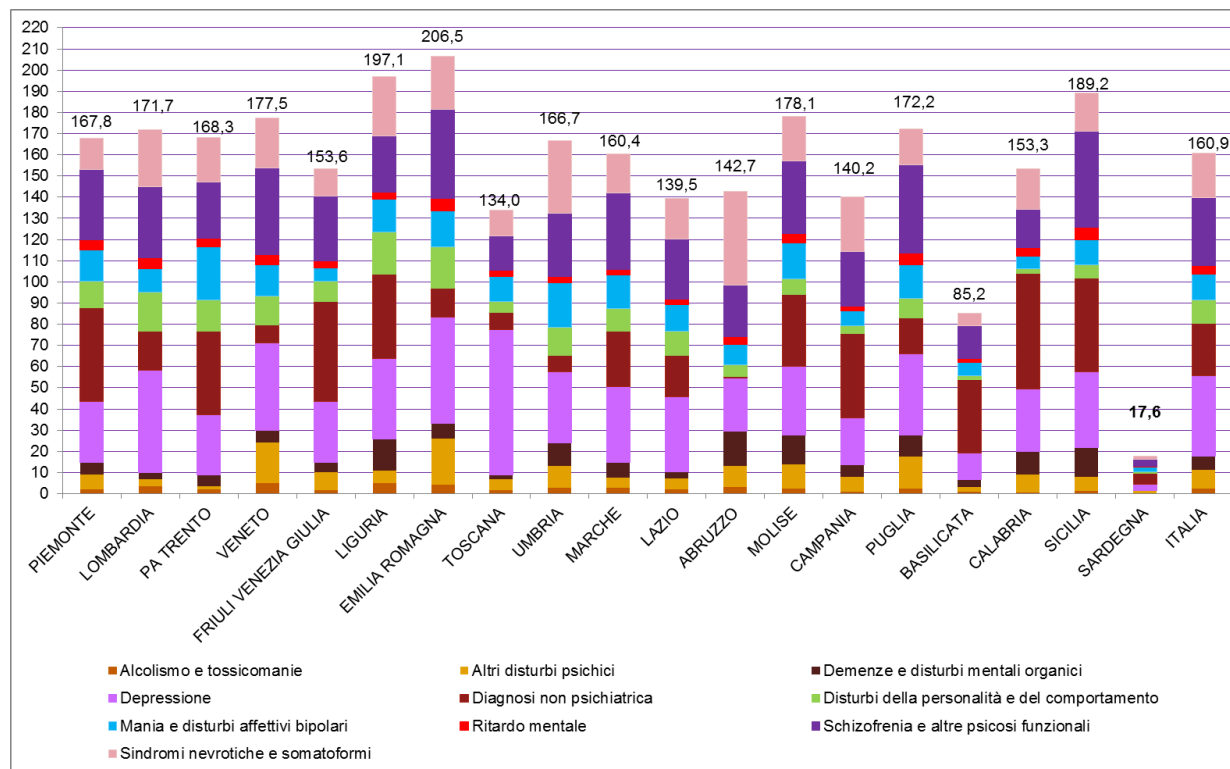


Ministero della Salute

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 2016

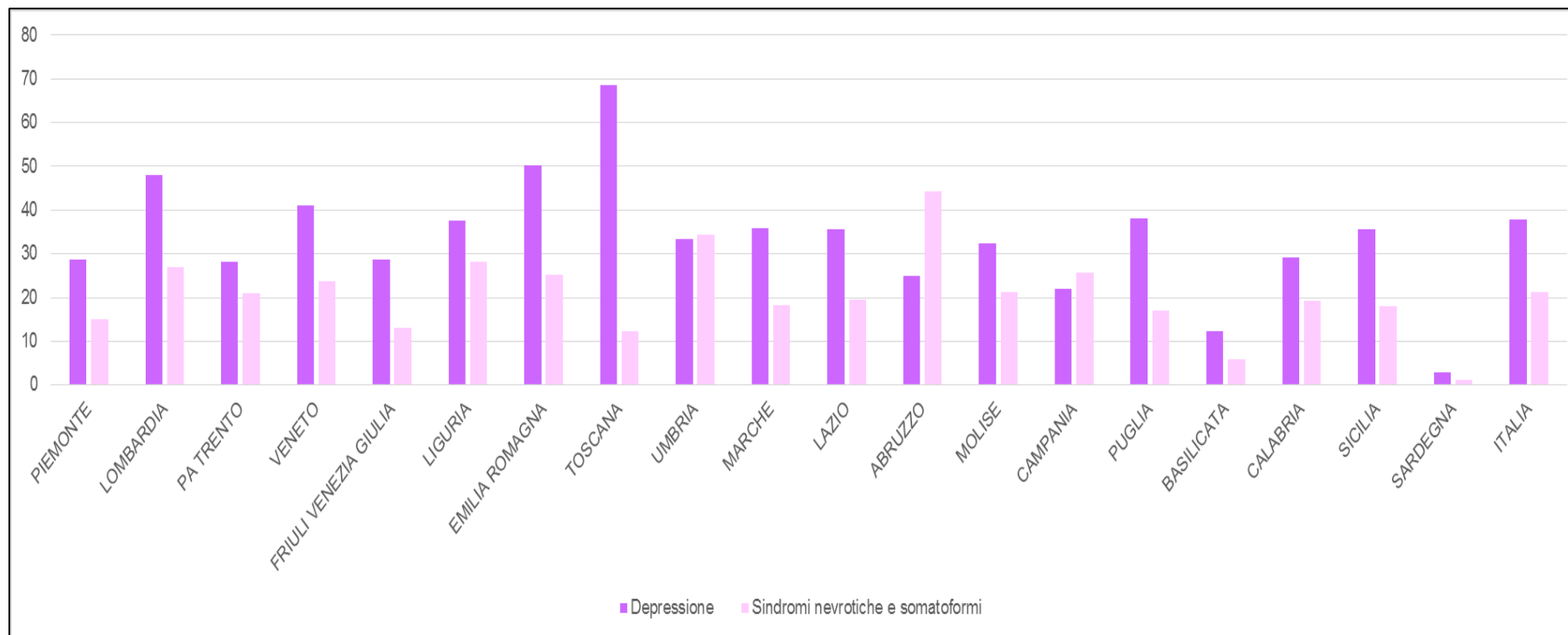


Ministero della Salute

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

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

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



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016

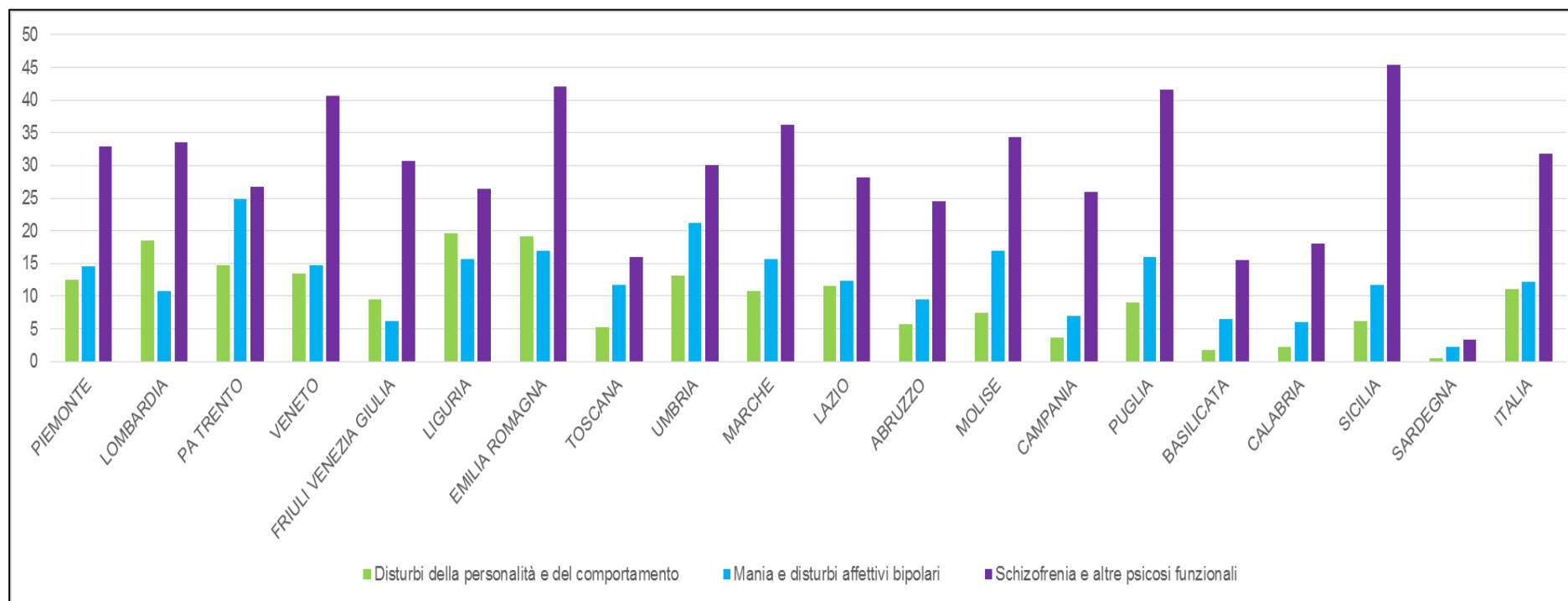


Ministero della Salute

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

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 7.1.4 - Prevalenza degli utenti trattati per gruppo diagnostico – tassi per 10.000 abitanti - focus



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



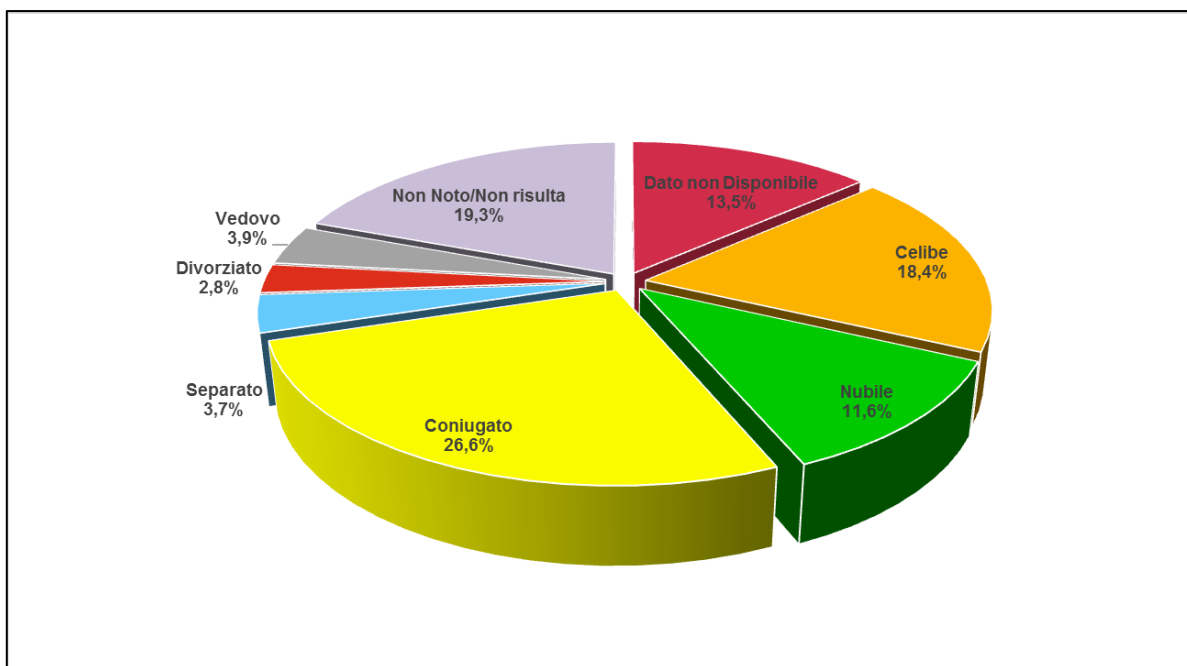
Ministero della Salute

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 (30,0%). Da evidenziare che ci sono elevate percentuali di soggetti per i quali tale informazione non è rilevata (32,8%). Sono presenti differenze tra i due sessi: la maggioranza dei maschi è celibe (37,5%), mentre le femmine sono più frequentemente coniugate (29,5%) (Figura 7.1.5)

Figura 7.1.5 - Prevalenza - Utenti trattati per stato civile



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



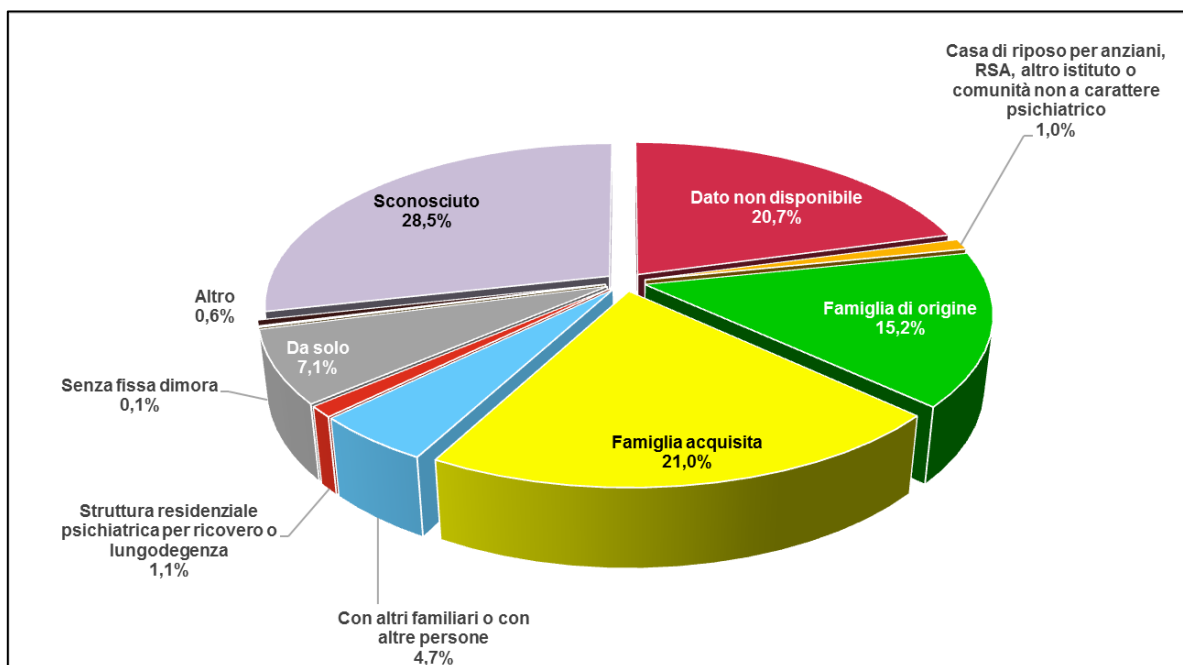
Ministero della Salute

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 (36,2%); la percentuale di coloro che vivono da soli è pari al 7,1%; estremamente ridotta la quota di persone che vive in istituzioni sia di carattere psichiatrico che non psichiatrico (2,1%). Anche in questo caso si segnala l'elevata proporzione di dato "sconosciuto" (28,5%) e di "dato non disponibile" (20,7%) (Figura 7.1.6).

Figura 7.1.6 - Prevalenza - Utenti trattati per condizione abitativa



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



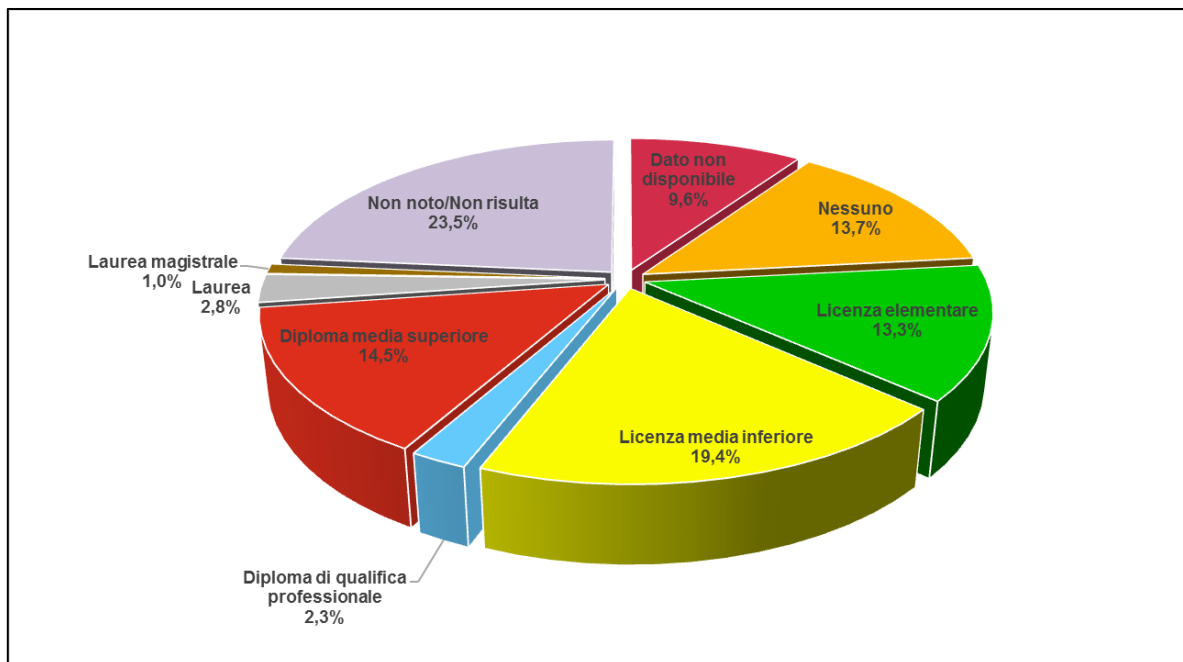
Ministero della Salute

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 32,7% dei soggetti è in possesso di una scolarità medio bassa, il 16,8% ha una scolarità medio alta e il 3,8% è in possesso del titolo di laurea. Di nuovo elevate sono le percentuali di “non noto/non risulta” (23,5%) e di “dato non disponibile” (9,6%) (Figura 7.1.7).

Figura 7.1.7 – Prevalenza - Utenti trattati per titolo di studio



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



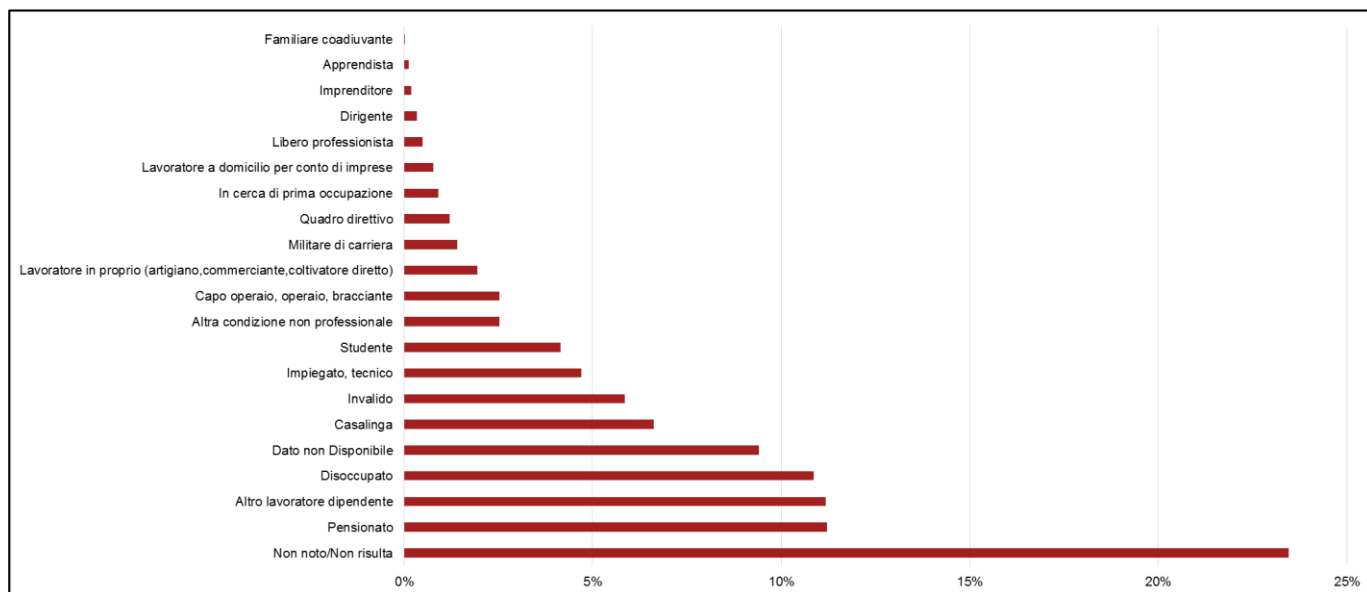
Ministero della Salute

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 7.1.8).

Figura 7.1.8 - Prevalenza -Utenti trattati per condizione professionale



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



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 2016 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 349.176 unità di cui l'89,8% ha avuto un contatto con i servizi per la prima volta nella vita (first ever pari a 310.031 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 12,6 per 10.000 abitanti in Sardegna fino a 99,4 della Calabria (*valore totale nazionale 68,9*).

I "nuovi" utenti sono più frequentemente di sesso femminile (M=160.158, F=189.018), 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 25,2% della Lombardia al 71,9% della Sardegna.

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.

I tassi specifici per età più elevati sono relativi alla classe 55-64 anni (76,6 per 10.000 ab. nei maschi; 86,1 per 10.000 ab. nelle femmine); i valori minimi si hanno per i maschi nella classe 65 – 74 anni (57,2 per 10.000 abitanti) e per le femmine nella classe 25 – 34 anni (59,5 per 10.000 abitanti). Per queste ultime nelle classi over 65 sono rilevanti e superiori a 65 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	67,0	77,3	72,4
VALLE D'AOSTA	-	-	-
LOMBARDIA	41,0	45,4	43,2
PA BOLZANO	-	-	-
PA TRENTO	55,2	70,0	62,8
VENETO	65,0	80,2	72,8
FRIULI VENEZIA GIULIA	24,4	36,5	30,7
LIGURIA	75,9	79,6	77,9
EMILIA ROMAGNA	84,8	104,3	94,9
TOSCANA	46,7	61,4	54,4
UMBRIA	43,4	62,3	53,3
MARCHE	37,5	43,9	40,8
LAZIO	89,7	95,5	92,8
ABRUZZO	77,2	77,7	77,5
MOLISE	72,4	70,4	71,3
CAMPANIA	69,8	66,6	68,1
PUGLIA	87,6	83,1	85,3
BASILICATA	32,7	29,5	31,1
CALABRIA	93,9	104,5	99,4
SICILIA	99,7	94,2	96,8
SARDEGNA	11,5	13,7	12,6

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016

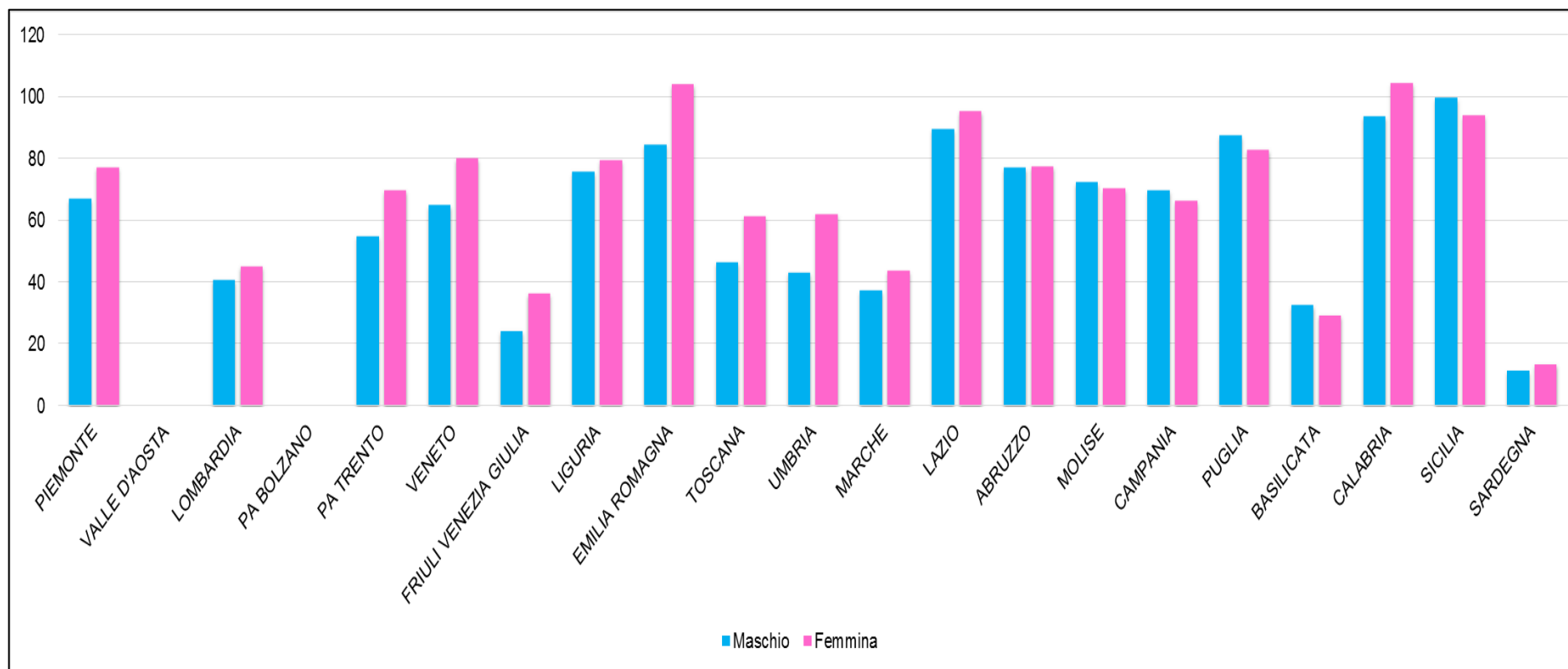


Ministero della Salute

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 2016



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
	Fasce di età							
	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	≥75	
PIEMONTE	1.053	1.517	2.180	2.809	2.049	1.264	1.074	11.946
VALLE D'AOSTA	-	-	-	-	-	-	-	-
LOMBARDIA	2.066	2.220	2.538	3.461	3.121	1.866	1.245	16.517
PA BOLZANO	-	-	-	-	-	-	-	-
PA TRENTO	114	171	215	244	156	118	164	1.182
VENETO	1.240	1.833	2.408	3.023	2.029	1.270	1.052	12.855
FRIULI VENEZIA GIULIA	162	152	211	248	178	124	138	1.213
LIGURIA	442	619	805	1.089	862	552	453	4.822
EMILIA ROMAGNA	1.355	2.028	2.963	3.476	2.382	1.511	1.466	15.181
TOSCANA	747	928	1.264	1.552	1.089	720	741	7.041
UMBRIA	192	248	304	298	294	137	75	1.548
MARCHE	240	286	388	419	386	232	378	2.329
LAZIO	1.749	2.854	4.096	5.067	4.115	1.931	1.290	21.102
ABRUZZO	263	441	671	822	773	505	689	4.164
MOLISE	65	119	130	146	163	119	197	939
CAMPANIA	1.409	2.077	2.872	3.649	3.358	1.518	1.105	15.988
PUGLIA	1.003	1.822	2.526	3.280	2.765	1.374	1.470	14.240
BASILICATA	53	104	125	146	147	83	112	770
CALABRIA	516	812	1.145	1.480	1.565	804	1.145	7.467
SICILIA	1.826	2.546	3.205	3.984	3.670	2.017	2.813	20.061
SARDEGNA	61	95	152	192	183	71	39	793
ITALIA	14.556	20.872	28.198	35.385	29.285	16.216	15.646	160.158

Regione	Femmina							TOTALE
	Fasce di età							
	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	≥75	
PIEMONTE	840	1.480	2.509	3.402	2.773	1.997	1.985	14.986
VALLE D'AOSTA	-	-	-	-	-	-	-	-
LOMBARDIA	2.062	2.632	3.195	3.644	3.160	2.578	2.292	19.563
PA BOLZANO	-	-	-	-	-	-	-	-
PA TRENTO	112	165	265	285	256	217	300	1.600
VENETO	1.309	1.906	2.907	3.600	2.816	2.301	2.160	16.999
FRIULI VENEZIA GIULIA	179	248	330	366	318	231	297	1.969
LIGURIA	426	580	895	1.272	999	713	803	5.688
EMILIA ROMAGNA	1.322	2.313	3.566	4.460	3.445	2.540	2.655	20.301
TOSCANA	820	1.063	1.684	2.118	1.709	1.362	1.469	10.225
UMBRIA	300	366	432	532	412	236	185	2.463
MARCHE	210	308	443	599	521	339	545	2.965
LAZIO	1.457	2.512	4.270	5.870	5.187	3.112	2.270	24.678
ABRUZZO	227	371	594	802	804	524	1.187	4.509
MOLISE	44	72	118	140	170	120	295	959
CAMPANIA	1.050	1.651	2.696	3.799	3.589	1.828	1.854	16.467
PUGLIA	650	1.356	2.461	3.083	3.126	1.929	2.012	14.617
BASILICATA	55	85	120	122	118	73	158	731
CALABRIA	362	732	1.135	1.582	1.822	1.113	2.089	8.835
SICILIA	1.099	1.812	2.695	3.780	3.684	2.632	4.764	20.466
SARDEGNA	39	75	146	259	238	156	84	997
ITALIA	12.563	19.727	30.461	39.715	35.147	24.001	27.404	189.018

Regione	TOTALE							TOTALE
	Fasce di età							
	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	≥75	
PIEMONTE	1.893	2.997	4.689	6.211	4.822	3.261	3.059	26.932
VALLE D'AOSTA	-	-	-	-	-	-	-	-
LOMBARDIA	4.128	4.852	5.733	7.105	6.281	4.444	3.537	36.080
PA BOLZANO	-	-	-	-	-	-	-	-
PA TRENTO	226	336	480	529	412	335	464	2.782
VENETO	2.549	3.739	5.315	6.623	4.845	3.571	3.212	29.854
FRIULI VENEZIA GIULIA	341	400	541	614	496	355	435	3.182
LIGURIA	868	1.199	1.700	2.361	1.861	1.265	1.256	10.510
EMILIA ROMAGNA	2.677	4.341	6.529	7.936	5.827	4.051	4.121	35.482
TOSCANA	1.567	1.991	2.948	3.670	2.798	2.082	2.210	17.266
UMBRIA	492	614	736	830	706	373	260	4.011
MARCHE	450	594	831	1.018	907	571	923	5.294
LAZIO	3.206	5.366	8.366	10.937	9.302	5.043	3.560	45.780
ABRUZZO	490	812	1.265	1.624	1.577	1.029	1.876	8.673
MOLISE	109	191	248	286	333	239	492	1.898
CAMPANIA	2.459	3.728	5.568	7.448	6.947	3.346	2.959	32.455
PUGLIA	1.653	3.178	4.987	6.363	5.891	3.303	3.482	28.857
BASILICATA	108	189	245	268	265	156	270	1.501
CALABRIA	878	1.544	2.280	3.062	3.387	1.917	3.234	16.302
SICILIA	2.925	4.358	5.900	7.764	7.354	4.649	7.577	40.527
SARDEGNA	100	170	298	451	421	227	123	1.790
ITALIA	27.119	40.599	58.659	75.100	64.432	40.217	43.050	349.176

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) – anno 2016



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 (15,7 casi su 10.000 ab.) seguita dalle sindromi nevrotiche e somatoformi (9,9 casi su 10.000 ab.) e dalla schizofrenia e altre psicosi funzionali (7,1 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 12,0; femmine 19,1) e per le sindromi nevrotiche e somatoformi (maschi 8,6; femmine 11,0). (Tabella 7.2.3 e Figura 7.2.2)

Va evidenziata la consistente numerosità di “diagnosi non psichiatriche” (92.359 su 349.176 diagnosi totali pari al 26,5%) già presente nei casi prevalenti ma in misura meno evidente (124.627 su 807.035 diagnosi totali pari al 15,4%). L’entità di tale dato è influenzata da una serie di fattori. Frequentemente l’informazione si riferisce a diagnosi ancora non effettuate o imprecise e non accurate o mancanti: il 46,1% riguarda “diagnosi in attesa di definizione”; il 25,9% è relativo a “altre e non specificate complicazioni di cure mediche non classificate altrove”; il 6,0% a “esame psichiatrico generale, altro e non specificato”; il 4,7% a “assenza di diagnosi/patologia psichiatrica”; il 2,7% a “osservazione di altra malattia mentale sospetta”. E’ presente anche un invio inappropriato al DSM con indicazione di malattia di Alzheimer per l’1,2% delle diagnosi totali e di altre patologie non psichiatriche per un ulteriore 12,1% dei casi. Infine è da evidenziare che l’1,2% delle diagnosi si riferisce a “altro esame medico generale per scopi amministrativi”.

Le Figure 7.2.3 e 7.2.4 rappresentano un focus sulla distribuzione regionale dei nuovi utenti trattati nel 2016 per alcuni gruppi diagnostici.



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	1,4	2,9	2,5	7,5	28,2	4,0	3,5	2,0	9,2	5,6	67,0
	Femmina	0,5	4,4	3,4	12,5	31,8	4,2	4,3	1,5	7,1	7,7	77,3
	TOTALE	0,9	3,7	2,9	10,1	30,1	4,1	3,9	1,8	8,1	6,7	72,4
LOMBARDIA	Maschio	1,5	0,5	1,2	8,8	12,0	2,6	1,2	1,2	5,5	6,6	41,0
	Femmina	0,3	1,3	1,3	13,6	11,8	2,4	1,4	0,7	4,7	8,0	45,4
	TOTALE	0,9	0,9	1,2	11,3	11,9	2,5	1,3	0,9	5,1	7,3	43,2
PA TRENTO	Maschio	1,6	0,5	3,3	7,7	17,6	5,1	5,4	1,6	2,9	9,4	55,2
	Femmina	0,6	0,6	4,2	14,9	18,6	4,2	8,5	1,1	3,7	13,7	70,0
	TOTALE	1,1	0,5	3,8	11,4	18,1	4,7	7,0	1,4	3,3	11,6	62,8
VENETO	Maschio	4,0	7,5	2,8	10,1	13,3	5,3	3,1	1,7	8,4	8,8	65,0
	Femmina	1,8	11,8	3,5	18,2	16,4	4,9	4,0	1,2	6,5	11,9	80,2
	TOTALE	2,8	9,8	3,1	14,3	14,9	5,1	3,6	1,4	7,4	10,4	72,8
FRIULI VENEZIA GIULIA	Maschio	0,4	1,7	1,2	4,1	10,7	1,1	0,4	0,4	1,9	2,4	24,4
	Femmina	0,3	5,1	1,9	7,4	14,3	1,0	0,6	0,2	1,7	3,8	36,5
	TOTALE	0,3	3,5	1,6	5,9	12,6	1,1	0,5	0,3	1,8	3,1	30,7
LIGURIA	Maschio	3,1	1,9	2,8	7,5	34,6	5,6	3,6	0,9	5,4	10,5	75,9
	Femmina	1,4	4,0	4,0	12,7	28,7	4,9	4,0	0,9	3,7	15,3	79,6
	TOTALE	2,2	3,0	3,4	10,2	31,5	5,2	3,8	0,9	4,5	13,1	77,9
EMILIA ROMAGNA	Maschio	4,3	11,3	4,3	15,0	13,9	6,5	4,1	3,0	10,3	12,1	84,8
	Femmina	1,4	17,3	5,2	27,9	13,8	6,5	5,2	1,6	7,5	17,7	104,3
	TOTALE	2,8	14,4	4,8	21,7	13,8	6,5	4,7	2,3	8,9	15,1	94,9
TOSCANA	Maschio	0,8	1,5	0,6	28,5	3,8	1,2	3,1	0,8	2,8	3,5	46,7
	Femmina	0,3	2,6	0,8	40,6	3,7	1,4	3,6	0,5	1,8	6,2	61,4
	TOTALE	0,5	2,1	0,7	34,9	3,8	1,3	3,3	0,7	2,3	4,9	54,4
UMBRIA	Maschio	1,8	3,0	2,9	6,6	6,7	3,4	2,8	0,6	5,3	10,4	43,4
	Femmina	0,3	6,2	5,9	13,0	7,4	3,4	5,4	0,3	3,1	17,3	62,3
	TOTALE	1,0	4,7	4,4	10,0	7,1	3,4	4,1	0,4	4,1	14,1	53,3
MARCHE	Maschio	1,4	1,5	3,7	9,7	6,4	2,5	1,4	0,6	3,0	7,3	37,5
	Femmina	0,6	2,4	4,2	13,8	6,7	2,4	2,2	0,4	2,3	8,8	43,9
	TOTALE	1,0	2,0	4,0	11,8	6,6	2,5	1,8	0,5	2,7	8,1	40,8
LAZIO	Maschio	2,1	2,8	2,1	17,5	24,3	7,0	5,6	2,4	14,4	11,5	89,7
	Femmina	0,6	4,2	2,7	30,4	16,8	5,7	7,0	1,5	10,1	16,4	95,5
	TOTALE	1,3	3,5	2,4	24,3	20,4	6,3	6,3	2,0	12,2	14,1	92,8
ABRUZZO	Maschio	2,6	6,3	9,8	9,9	1,5	3,4	3,4	2,2	11,2	27,0	77,2
	Femmina	0,9	8,4	13,8	17,5	1,9	1,9	4,0	1,3	6,3	21,8	77,7
	TOTALE	1,7	7,4	11,9	13,8	1,7	2,6	3,7	1,7	8,6	24,3	77,5
MOLISE	Maschio	1,9	6,8	7,7	7,2	27,6	1,7	4,1	2,1	4,2	9,1	72,4
	Femmina	0,3	6,2	11,2	12,5	18,9	2,1	4,4	1,7	3,4	9,6	70,4
	TOTALE	1,1	6,5	9,5	9,9	23,2	1,9	4,2	1,9	3,8	9,4	71,3
CAMPANIA	Maschio	1,0	4,6	3,8	9,6	25,9	1,8	2,2	1,4	8,3	11,3	69,8
	Femmina	0,2	5,4	4,6	13,5	20,7	1,1	2,6	0,9	5,4	12,1	66,6
	TOTALE	0,6	5,0	4,2	11,6	23,2	1,4	2,4	1,2	6,8	11,7	68,1
PUGLIA	Maschio	2,1	7,8	5,7	14,1	26,2	4,1	4,8	3,1	12,2	7,6	87,6
	Femmina	0,4	9,4	7,5	20,0	18,3	2,8	5,6	1,7	7,6	9,8	83,1
	TOTALE	1,2	8,6	6,6	17,2	22,1	3,4	5,2	2,4	9,8	8,7	85,3
BASILICATA	Maschio	0,6	0,6	1,8	3,4	17,9	0,9	1,1	1,0	3,5	2,0	32,7
	Femmina	-	1,8	2,3	4,1	14,9	0,6	0,9	0,3	1,8	2,8	29,5
	TOTALE	0,3	1,2	2,0	3,7	16,4	0,7	1,0	0,6	2,6	2,4	31,1
CALABRIA	Maschio	0,4	6,7	7,1	14,0	44,0	1,1	2,3	1,9	4,5	12,0	93,9
	Femmina	0,1	7,4	10,3	18,1	45,7	0,6	2,5	1,4	3,7	14,6	104,5
	TOTALE	0,2	7,0	8,7	16,1	44,9	0,8	2,4	1,6	4,1	13,4	99,4
SICILIA	Maschio	0,9	4,2	7,5	15,4	36,1	3,7	3,0	3,9	15,6	9,3	99,7
	Femmina	0,2	4,4	11,2	24,1	24,9	2,0	3,9	2,6	9,6	11,3	94,2
	TOTALE	0,6	4,3	9,4	19,9	30,3	2,8	3,4	3,2	12,5	10,3	96,8
SARDEGNA	Maschio	0,1	0,6	0,2	1,0	5,2	0,3	1,0	0,3	2,1	0,8	11,5
	Femmina	0,0	0,8	0,1	2,2	6,5	0,2	1,5	0,2	0,9	1,2	13,7
	TOTALE	0,0	0,7	0,1	1,6	5,9	0,3	1,2	0,2	1,5	1,0	12,6
ITALIA	Maschio	1,8	4,0	3,3	12,0	19,4	3,6	3,0	1,9	8,3	8,6	65,8
	Femmina	0,6	5,7	4,4	19,1	17,2	3,1	3,7	1,2	5,9	11,0	71,8
	TOTALE	1,2	4,9	3,9	15,7	18,2	3,3	3,3	1,5	7,1	9,9	68,9

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016

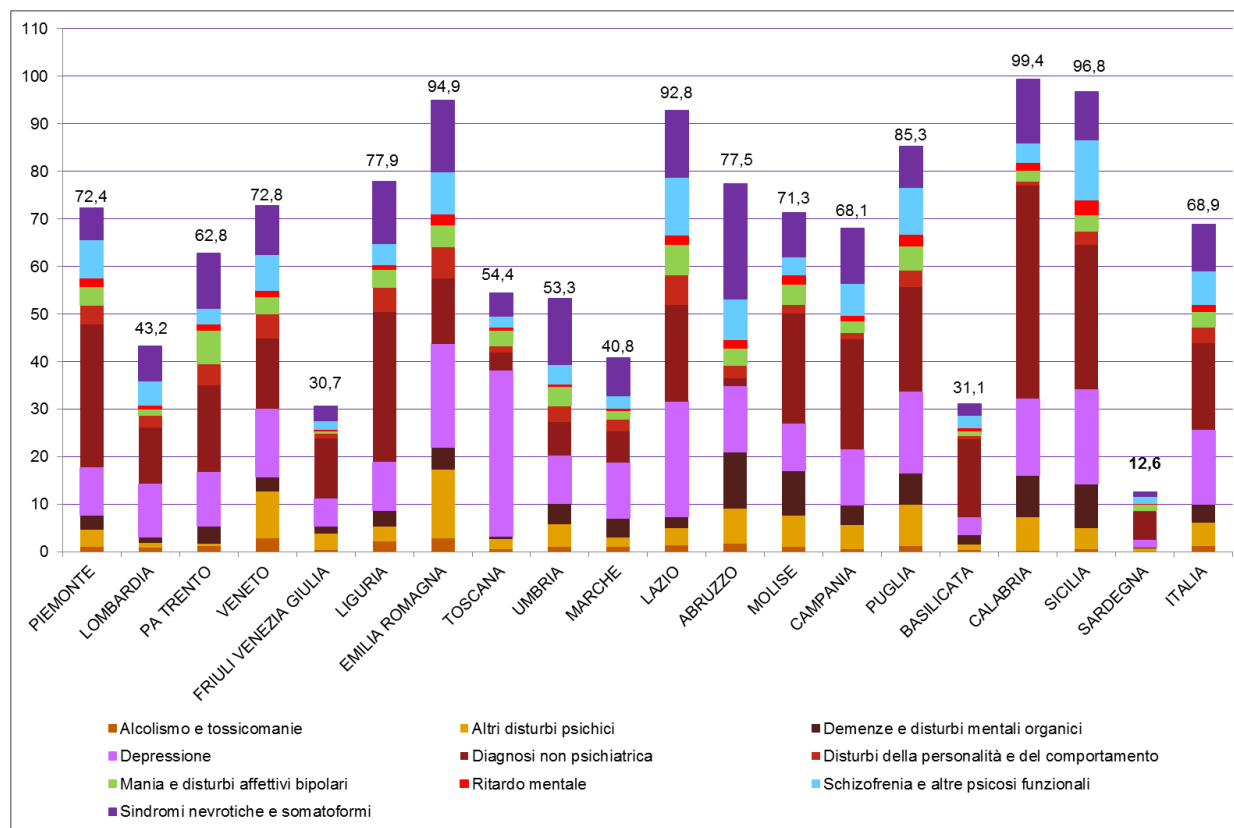


Ministero della Salute

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 2016

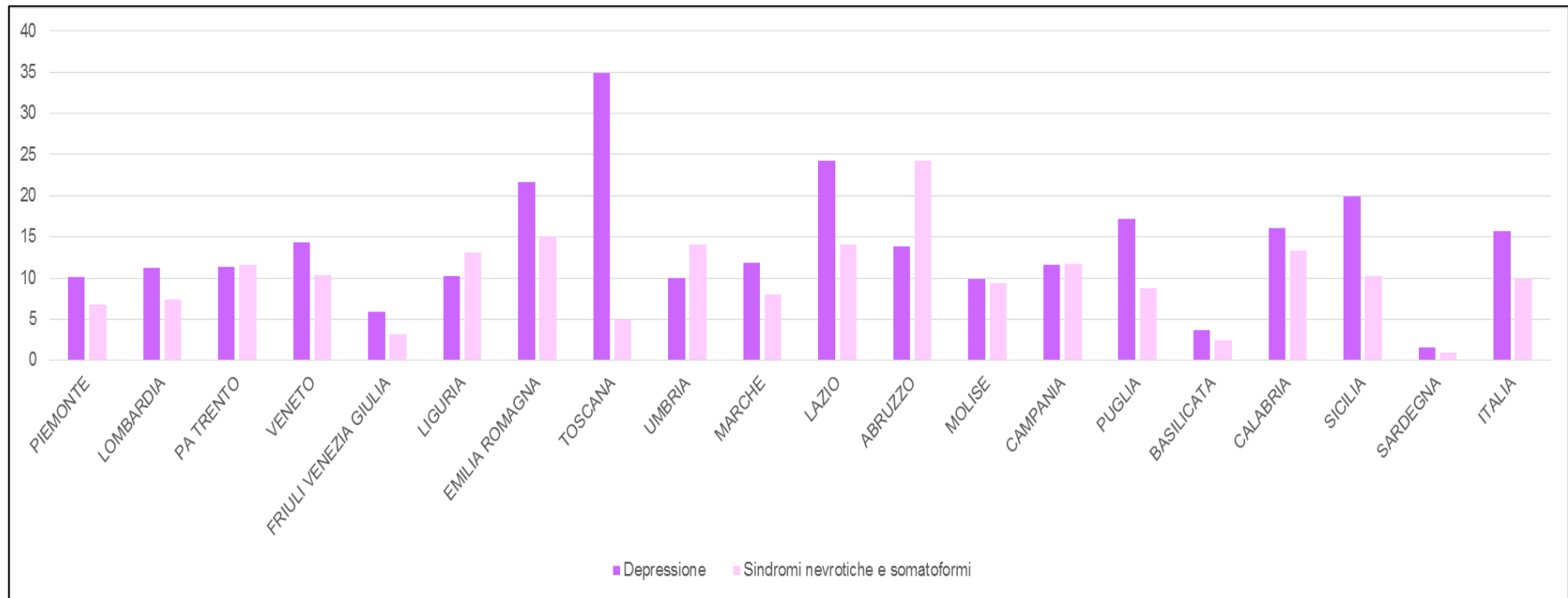


Ministero della Salute

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

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

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



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016

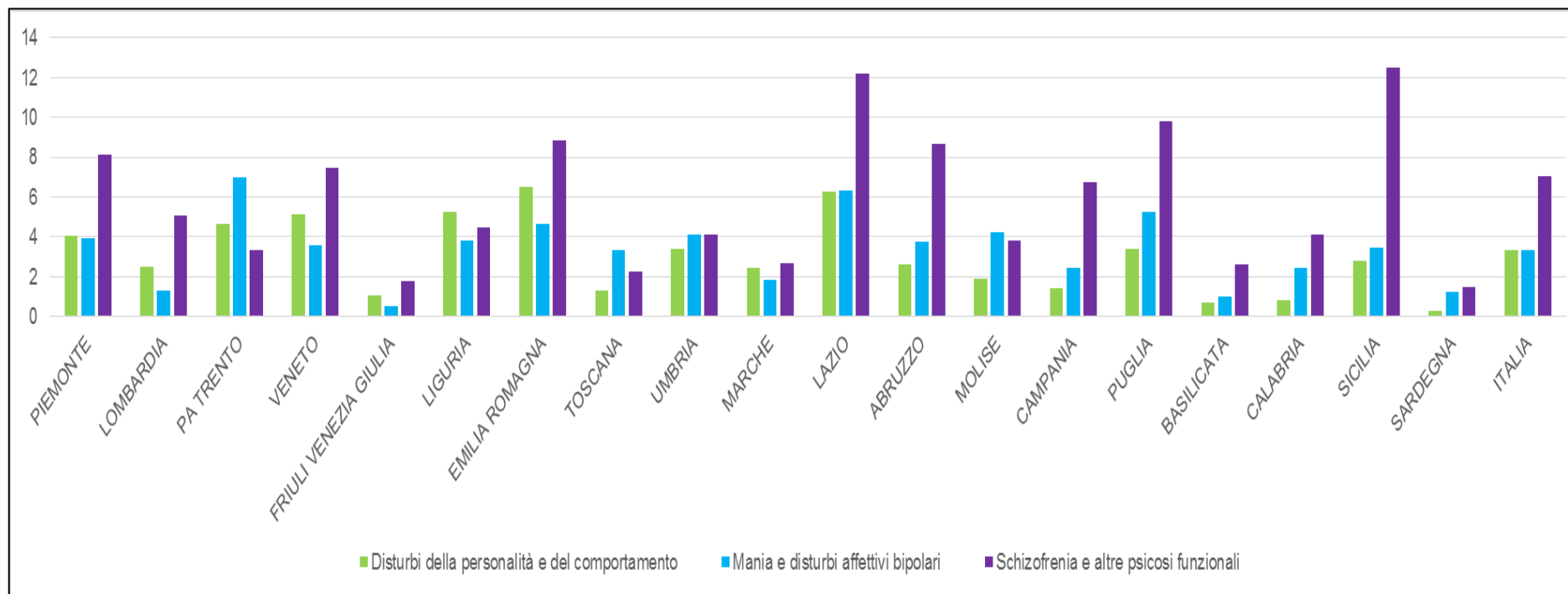


Ministero della Salute

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

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 7.2.4 - Incidenza degli utenti trattati (nuovi utenti) per gruppo diagnostico – tassi per 10.000 abitanti – focus



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



Ministero della Salute

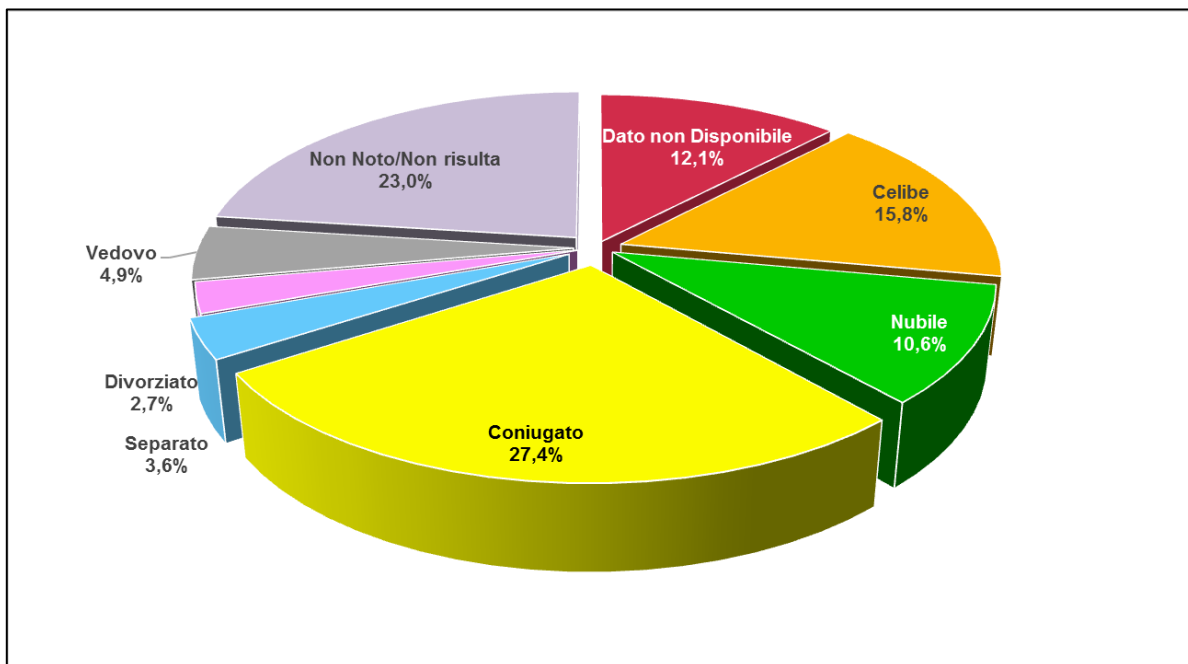
Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio III

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Analizzando i casi incidenti per stato civile si osserva che sono più frequentemente celibi o nubili (26,4%). La maggioranza delle femmine è coniugata, mentre tra i maschi la percentuale di celibi (31,9%) è superiore a quella dei coniugati (26,0%).

Da evidenziare che ci sono elevate percentuali di soggetti per i quali tale informazione non è raccolta (45,1%). (Figura 7.2.5)

Figura 7.2.5 - Incidenza - Utenti trattati (nuovi utenti) per stato civile



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



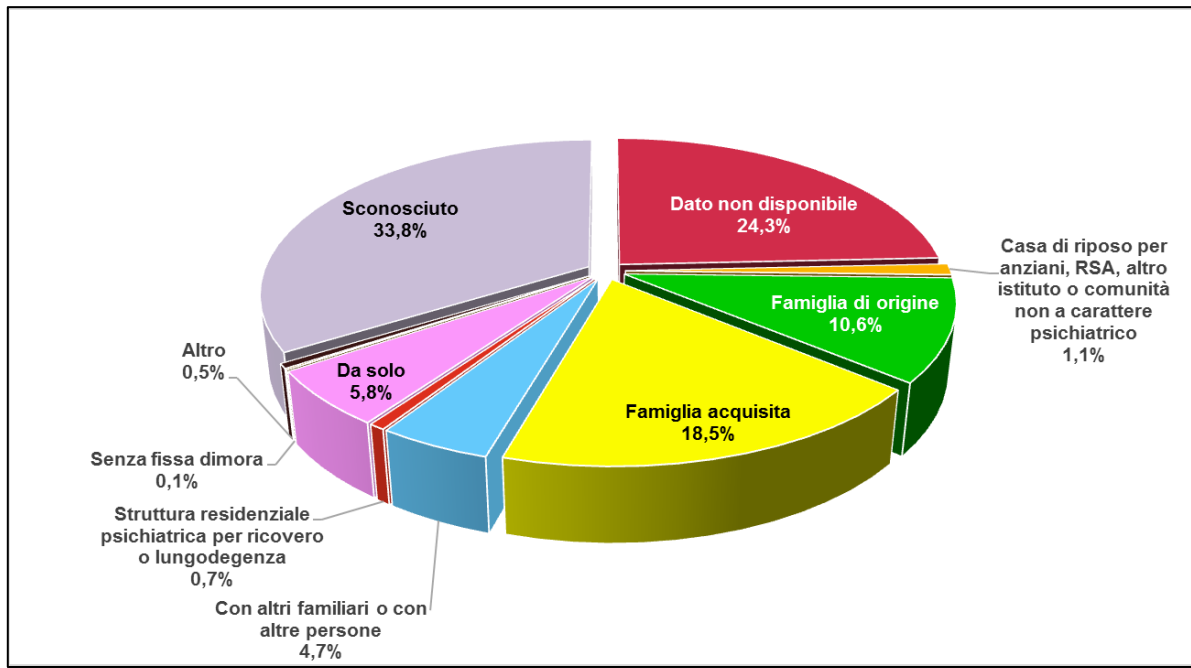
Ministero della Salute

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 41,9% dei casi. Il 31,9% del totale dei casi incidenti vive in famiglia, di origine (10,6%) o acquisita (18,5%), il 5,8% vive da solo, il 4,7% con altri familiari o con altre persone e solo lo 0,7% in strutture residenziali psichiatriche; pochissimi i casi senza fissa dimora (426 rispetto a 349.176) (Figura 7.2.6).

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



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



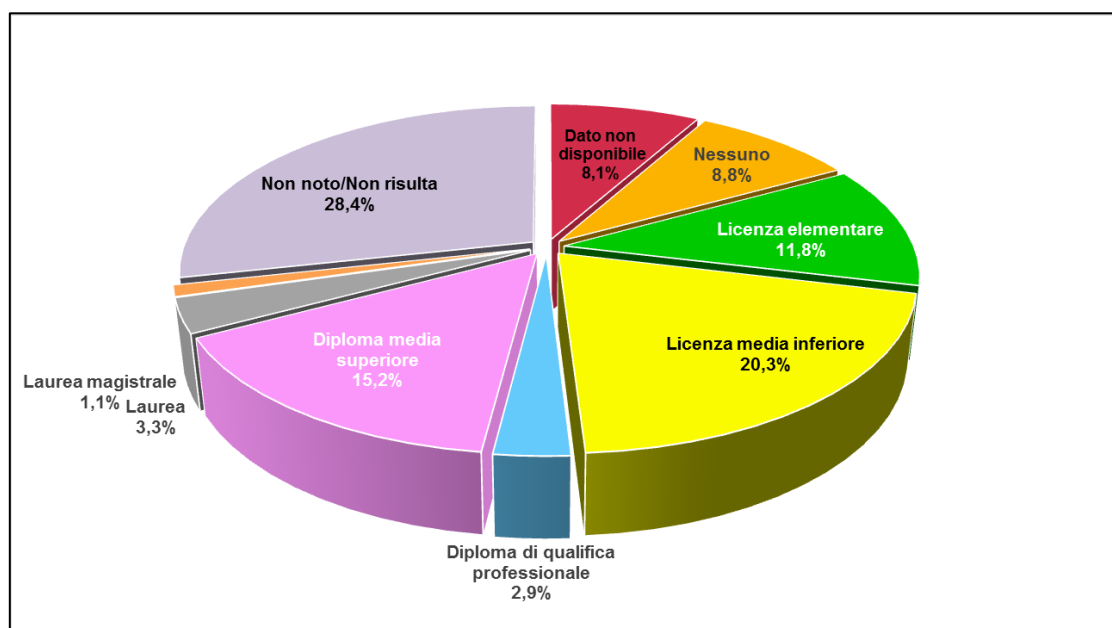
Ministero della Salute

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

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Il 32,1% dei casi trattati ha un titolo di studio medio-basso (11,8% licenza elementare; 20,3% licenza media inferiore), il 15,2% ha un diploma superiore, mentre ha un titolo universitario il 4,4% e l' 8,8% non possiede titolo di studio. Anche in questo caso il dato è “non noto/non risulta” o “non disponibile” rispettivamente per il 28,4% e l'8,1% dei soggetti. (Figura 7.2.7).

Figura 7.2.7 - Incidenza - Utenti trattati (nuovi utenti) per titolo di studio



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



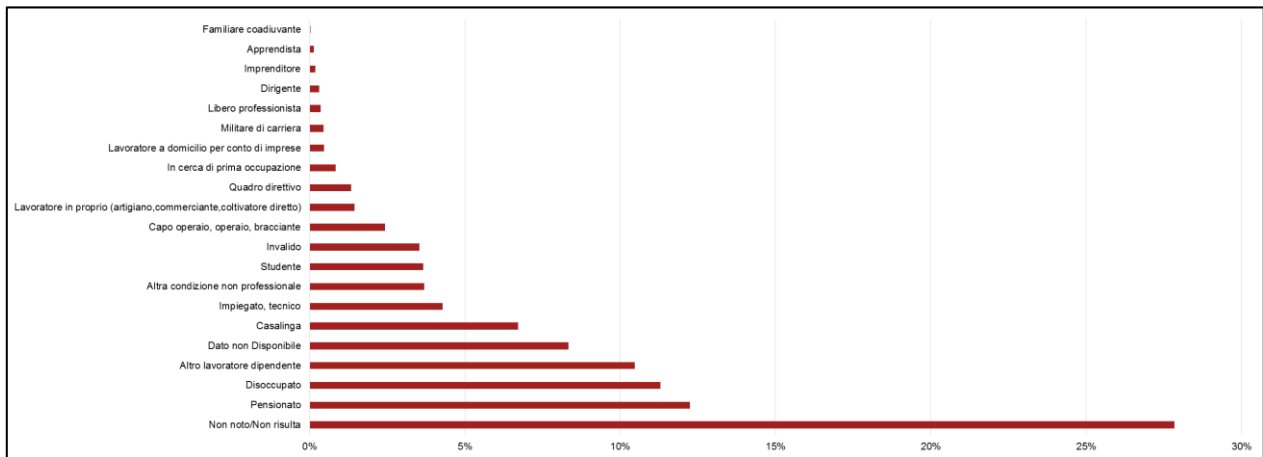
Ministero della Salute

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

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Complessivamente circa il 21,8% dei nuovi casi è occupato, il 12,1% è disoccupato (11,3%) o in cerca di prima occupazione (0,8%), il 12,2% è pensionato e il 6,7% sono casalinghe. La quota di “non noto/non risulta” e di “dato non disponibile” è pari in totale al 36,1% (Figura 7.2.8)

Figura 7.2.8 – Incidenza - Utenti trattati (nuovi utenti) per condizione professionale



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



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 2016 hanno avuto un contatto con i servizi per la prima volta nella vita (first ever) pari a 310.031 soggetti. Rappresentando una parte consistente della popolazione di pazienti analizzata nel precedente paragrafo (88,8%) si comprende come i risultati di seguito descritti siano sovrapponibili ai precedenti.

Nella *Tabella 7.2.4* e nella *Figura 7.2.9* 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 12,5 per 10.000 ab. in Sardegna a 88,0 per 10.000 ab. in Sicilia (*valore nazionale 61,8 per 10.000 abitanti*).

Risultano leggermente più numerosi gli utenti di sesso femminile (60,7%). In entrambi i sessi la classe modale è 45-54 anni (63,1 per 10.000 abitanti nei maschi 70,7 per 10.000 abitanti nelle femmine); frequenze elevate si hanno anche nella classe 55-64 anni (67,5 per 10.000 abitanti nei maschi; 76,0 per 10.000 abitanti nelle femmine). Sia nei maschi che nelle femmine è rilevante la presenza di ultra settantacinquenni (54,3 per 10.000 abitanti nei maschi; 61,9 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	50,5	61,2	56,1
VALLE D'AOSTA			
LOMBARDIA	39,6	44,3	42,0
PA BOLZANO			
PA TRENTO	53,6	68,4	61,3
VENETO	58,4	73,5	66,2
FRIULI VENEZIA GIULIA	22,8	34,5	28,9
LIGURIA	65,1	70,6	68,0
EMILIA ROMAGNA	71,0	90,3	81,1
TOSCANA	43,4	58,2	51,2
UMBRIA	38,8	57,5	48,6
MARCHE	37,2	43,6	40,5
LAZIO	76,6	82,2	79,5
ABRUZZO	70,5	72,4	71,5
MOLISE	71,7	69,6	70,6
CAMPANIA	64,4	62,2	63,3
PUGLIA	81,6	79,2	80,3
BASILICATA	28,5	27,0	27,7
CALABRIA	57,9	66,3	62,2
SICILIA	89,4	86,7	88,0
SARDEGNA	11,3	13,6	12,5

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016

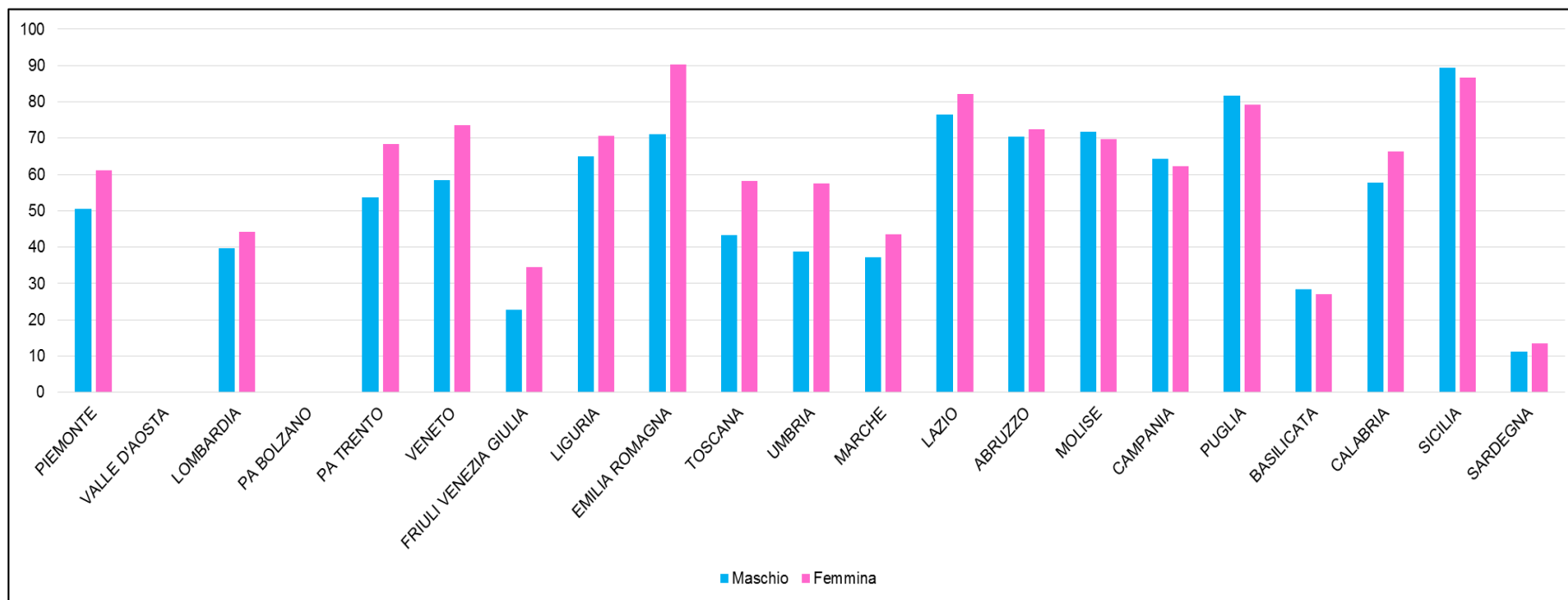


Ministero della Salute

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

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 7.2.9 - Incidenza degli utenti trattati (first ever) – tassi standardizzati per 10.000 abitanti



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



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							TOTALE
	Fasce di età							
	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	≥75	
PIEMONTE	913	1.151	1.535	1.986	1.483	972	968	9.008
VALLE D'AOSTA								
LOMBARDIA	2.035	2.186	2.470	3.301	2.948	1.811	1.227	15.978
PA BOLZANO								
PA TRENTO	114	168	205	236	148	116	162	1.149
VENETO	1.144	1.639	2.099	2.636	1.795	1.211	1.031	11.555
FRIULI VENEZIA GIULIA	154	141	195	229	161	118	135	1.133
LIGURIA	401	516	670	895	723	495	433	4.133
EMILIA ROMAGNA	1.206	1.694	2.416	2.748	1.953	1.325	1.384	12.726
TOSCANA	712	857	1.158	1.406	1.014	676	727	6.550
UMBRIA	181	222	262	268	260	120	72	1.385
MARCHE	239	282	385	415	384	232	378	2.315
LAZIO	1.561	2.451	3.414	4.206	3.512	1.677	1.188	18.009
ABRUZZO	248	405	587	718	690	482	670	3.800
MOLISE	64	119	127	143	163	117	197	930
CAMPANIA	1.338	1.922	2.558	3.278	3.122	1.446	1.080	14.744
PUGLIA	950	1.667	2.254	2.984	2.618	1.329	1.454	13.256
BASILICATA	48	96	104	112	127	76	107	670
CALABRIA	361	508	663	866	936	492	775	4.601
SICILIA	1.714	2.261	2.689	3.418	3.317	1.875	2.718	17.992
SARDEGNA	61	94	149	189	182	68	39	782
ITALIA	13.444	18.379	23.940	30.034	25.536	14.638	14.745	140.716

Regione	Femmina							TOTALE
	Fasce di età							
	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	≥75	
PIEMONTE	764	1.246	2.002	2.510	2.023	1.524	1.781	11.850
VALLE D'AOSTA								
LOMBARDIA	2.035	2.592	3.128	3.513	3.022	2.526	2.276	19.092
PA BOLZANO								
PA TRENTO	109	162	261	280	243	212	297	1.564
VENETO	1.204	1.741	2.611	3.214	2.532	2.183	2.103	15.588
FRIULI VENEZIA GIULIA	170	232	307	341	298	220	297	1.865
LIGURIA	377	514	782	1.085	891	642	752	5.043
EMILIA ROMAGNA	1.222	2.021	3.094	3.692	2.843	2.204	2.507	17.583
TOSCANA	790	1.023	1.597	1.980	1.584	1.294	1.418	9.686
UMBRIA	278	339	395	488	375	221	178	2.274
MARCHE	208	306	439	591	519	338	545	2.946
LAZIO	1.319	2.195	3.675	4.941	4.394	2.662	2.049	21.235
ABRUZZO	219	361	533	714	738	496	1.143	4.204
MOLISE	44	71	114	139	166	120	295	949
CAMPANIA	1.012	1.560	2.461	3.484	3.334	1.748	1.801	15.400
PUGLIA	626	1.269	2.310	2.872	2.995	1.871	1.991	13.934
BASILICATA	54	82	102	102	107	71	153	671
CALABRIA	268	465	667	974	1.090	702	1.441	5.607
SICILIA	1.059	1.651	2.399	3.346	3.344	2.450	4.583	18.832
SARDEGNA	39	75	146	258	236	154	84	992
ITALIA	11.797	17.905	27.023	34.524	30.734	21.638	25.694	169.315

Regione	TOTALE							TOTALE
	Fasce di età							
	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	≥75	
PIEMONTE	1.677	2.397	3.537	4.496	3.506	2.496	2.749	20.858
VALLE D'AOSTA								
LOMBARDIA	4.070	4.778	5.598	6.814	5.970	4.337	3.503	35.070
PA BOLZANO								
PA TRENTO	223	330	466	516	391	328	459	2.713
VENETO	2.348	3.380	4.710	5.850	4.327	3.394	3.134	27.143
FRIULI VENEZIA GIULIA	324	373	502	570	459	338	432	2.998
LIGURIA	778	1.030	1.452	1.980	1.614	1.137	1.185	9.176
EMILIA ROMAGNA	2.428	3.715	5.510	6.440	4.796	3.529	3.891	30.309
TOSCANA	1.502	1.880	2.755	3.386	2.598	1.970	2.145	16.236
UMBRIA	459	561	657	756	635	341	250	3.659
MARCHE	447	588	824	1.006	903	570	923	5.261
LAZIO	2.880	4.646	7.089	9.147	7.906	4.339	3.237	39.244
ABRUZZO	467	766	1.120	1.432	1.428	978	1.813	8.004
MOLISE	108	190	241	282	329	237	492	1.879
CAMPANIA	2.350	3.482	5.019	6.762	6.456	3.194	2.881	30.144
PUGLIA	1.576	2.936	4.564	5.856	5.613	3.200	3.445	27.190
BASILICATA	102	178	206	214	234	147	260	1.341
CALABRIA	629	973	1.330	1.840	2.026	1.194	2.216	10.208
SICILIA	2.773	3.912	5.088	6.764	6.661	4.325	7.301	36.824
SARDEGNA	100	169	295	447	418	222	123	1.774
ITALIA	25.241	36.284	50.963	64.558	56.270	36.276	40.439	310.031

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



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 (14,6 casi su 10.000 ab.), le sindromi funzionali e somatoformi (9,3 casi su 10.000 ab.) e la schizofrenia (5,1 casi su 10.000 ab.) sono le patologie più frequenti. Nell'analisi per sesso per la depressione si hanno 17,8 casi su 10.000 abitanti per le femmine e 11,1 casi per 10.000 abitanti per i maschi, per le sindromi somatoformi risultano 10,5 casi per 10.000 abitanti per le femmine e 8,1 casi per 10.000 abitanti per i maschi (Tabella 7.2.6 e Figura 7.2.10).



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 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	1,2	2,7	2,3	6,2	24,3	2,4	1,7	1,7	2,9	5,0	50,5
	Femmina	0,4	3,9	3,2	10,1	28,4	2,4	2,0	1,2	2,6	7,0	61,2
	TOTALE	0,8	3,3	2,8	8,2	26,4	2,4	1,8	1,5	2,8	6,1	56,1
LOMBARDIA	Maschio	1,5	0,5	1,2	8,7	11,6	2,5	1,1	1,1	4,9	6,6	39,6
	Femmina	0,3	1,2	1,3	13,3	11,5	2,3	1,4	0,7	4,4	8,0	44,3
	TOTALE	0,9	0,8	1,2	11,1	11,6	2,4	1,3	0,9	4,6	7,3	42,0
PA TRENTO	Maschio	1,6	0,5	3,3	7,5	17,0	4,7	5,3	1,6	2,8	9,2	53,6
	Femmina	0,5	0,6	4,2	14,7	18,5	3,9	8,1	1,0	3,5	13,6	68,4
	TOTALE	1,1	0,5	3,7	11,2	17,8	4,3	6,8	1,3	3,2	11,5	61,3
VENETO	Maschio	3,9	7,3	2,7	9,6	12,2	4,5	2,5	1,6	5,5	8,6	58,4
	Femmina	1,7	11,4	3,4	17,4	14,9	4,1	3,1	1,1	5,0	11,6	73,5
	TOTALE	2,7	9,4	3,1	13,6	13,6	4,3	2,8	1,3	5,2	10,1	66,2
FRIULI VENEZIA GIULIA	Maschio	0,4	1,6	1,2	4,0	10,1	1,0	0,4	0,4	1,4	2,4	22,8
	Femmina	0,2	4,6	1,9	7,2	13,8	0,9	0,5	0,2	1,5	3,7	34,5
	TOTALE	0,3	3,2	1,6	5,7	12,0	0,9	0,5	0,3	1,5	3,0	28,9
LIGURIA	Maschio	3,0	1,8	2,4	6,9	28,6	4,6	3,0	0,8	3,8	10,2	65,1
	Femmina	1,2	3,7	3,8	11,8	24,2	4,1	3,3	0,8	2,8	14,9	70,6
	TOTALE	2,1	2,8	3,2	9,5	26,2	4,3	3,2	0,8	3,2	12,7	68,0
EMILIA ROMAGNA	Maschio	3,7	11,0	4,0	13,4	12,7	4,6	2,6	2,6	5,0	11,5	71,0
	Femmina	1,2	16,7	5,0	24,9	12,7	4,3	3,5	1,3	3,9	16,8	90,3
	TOTALE	2,4	13,9	4,5	19,4	12,7	4,4	3,0	1,9	4,4	14,3	81,1
TOSCANA	Maschio	0,7	1,5	0,6	27,4	3,5	1,0	2,6	0,7	2,1	3,3	43,4
	Femmina	0,3	2,5	0,8	39,3	3,5	1,2	3,0	0,5	1,5	5,8	58,2
	TOTALE	0,5	2,0	0,7	33,7	3,5	1,1	2,8	0,6	1,8	4,6	51,2
UMBRIA	Maschio	1,7	2,7	2,7	6,2	6,2	3,0	2,2	0,5	3,3	10,2	38,8
	Femmina	0,3	5,5	5,7	12,7	7,0	2,8	4,5	0,2	2,0	16,8	57,5
	TOTALE	1,0	4,2	4,3	9,6	6,6	2,9	3,4	0,3	2,6	13,7	48,6
MARCHE	Maschio	1,4	1,5	3,7	9,6	6,4	2,5	1,4	0,6	2,9	7,3	37,2
	Femmina	0,6	2,3	4,2	13,8	6,7	2,4	2,2	0,4	2,3	8,8	43,6
	TOTALE	1,0	1,9	4,0	11,8	6,5	2,4	1,8	0,5	2,6	8,1	40,5
LAZIO	Maschio	1,9	2,5	1,9	15,2	22,7	5,6	4,3	2,1	10,2	10,2	76,6
	Femmina	0,6	3,8	2,6	26,5	15,3	4,7	5,4	1,3	7,4	14,6	82,2
	TOTALE	1,2	3,2	2,2	21,1	18,8	5,1	4,9	1,7	8,7	12,5	79,5
ABRUZZO	Maschio	2,5	6,3	9,4	9,3	1,1	2,9	2,9	1,9	8,0	26,2	70,5
	Femmina	0,9	8,3	13,2	16,4	1,6	1,7	3,1	1,2	4,9	21,2	72,4
	TOTALE	1,6	7,3	11,4	13,0	1,4	2,3	3,0	1,5	6,4	23,6	71,5
MOLISE	Maschio	1,9	6,7	7,7	7,2	27,3	1,7	4,0	2,1	4,2	8,9	71,7
	Femmina	0,3	6,2	11,2	12,4	18,9	2,1	4,2	1,7	3,1	9,6	69,6
	TOTALE	1,1	6,5	9,5	9,9	23,0	1,9	4,1	1,9	3,6	9,3	70,6
CAMPANIA	Maschio	0,9	4,5	3,7	9,0	24,4	1,6	1,9	1,3	6,4	10,8	64,4
	Femmina	0,2	5,3	4,5	12,7	19,6	0,9	2,2	0,9	4,3	11,6	62,2
	TOTALE	0,5	4,9	4,1	10,9	21,9	1,2	2,1	1,1	5,3	11,2	63,3
PUGLIA	Maschio	2,0	7,7	5,6	13,8	24,3	3,8	4,3	2,9	9,7	7,5	81,6
	Femmina	0,4	9,3	7,3	19,6	17,0	2,6	5,1	1,6	6,6	9,7	79,2
	TOTALE	1,1	8,5	6,5	16,8	20,5	3,2	4,7	2,2	8,1	8,6	80,3
BASILICATA	Maschio	0,6	0,6	1,7	3,3	16,5	0,5	0,8	0,9	1,8	1,8	28,5
	Femmina		1,8	2,1	4,0	13,9	0,4	0,7	0,2	1,0	2,8	27,0
	TOTALE	0,3	1,2	1,9	3,7	15,2	0,5	0,8	0,5	1,4	2,3	27,7
CALABRIA	Maschio	0,3	4,0	4,4	8,3	27,8	0,7	1,4	1,4	2,9	6,7	57,9
	Femmina	0,1	4,8	6,9	11,4	29,3	0,3	1,6	1,0	2,2	8,7	66,3
	TOTALE	0,2	4,4	5,7	9,9	28,5	0,5	1,5	1,2	2,6	7,7	62,2
SICILIA	Maschio	0,8	4,1	7,3	14,4	33,5	3,2	2,4	3,6	11,2	8,9	89,4
	Femmina	0,2	4,3	10,9	22,7	23,0	1,8	3,2	2,4	7,5	10,8	86,7
	TOTALE	0,5	4,2	9,1	18,7	28,0	2,4	2,8	3,0	9,3	9,9	88,0
SARDEGNA	Maschio	0,1	0,6	0,2	0,9	5,2	0,3	1,0	0,3	2,0	0,8	11,3
	Femmina	0,0	0,8	0,1	2,2	6,5	0,2	1,5	0,2	0,9	1,2	13,6
	TOTALE	0,0	0,7	0,1	1,6	5,8	0,3	1,2	0,2	1,5	1,0	12,5
ITALIA	Maschio	1,7	3,8	3,1	11,1	17,7	3,0	2,3	1,7	5,8	8,1	58,4
	Femmina	0,5	5,4	4,2	17,8	15,6	2,5	2,9	1,1	4,4	10,5	65,0
	TOTALE	1,1	4,7	3,7	14,6	16,6	2,7	2,6	1,4	5,1	9,3	61,8

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016

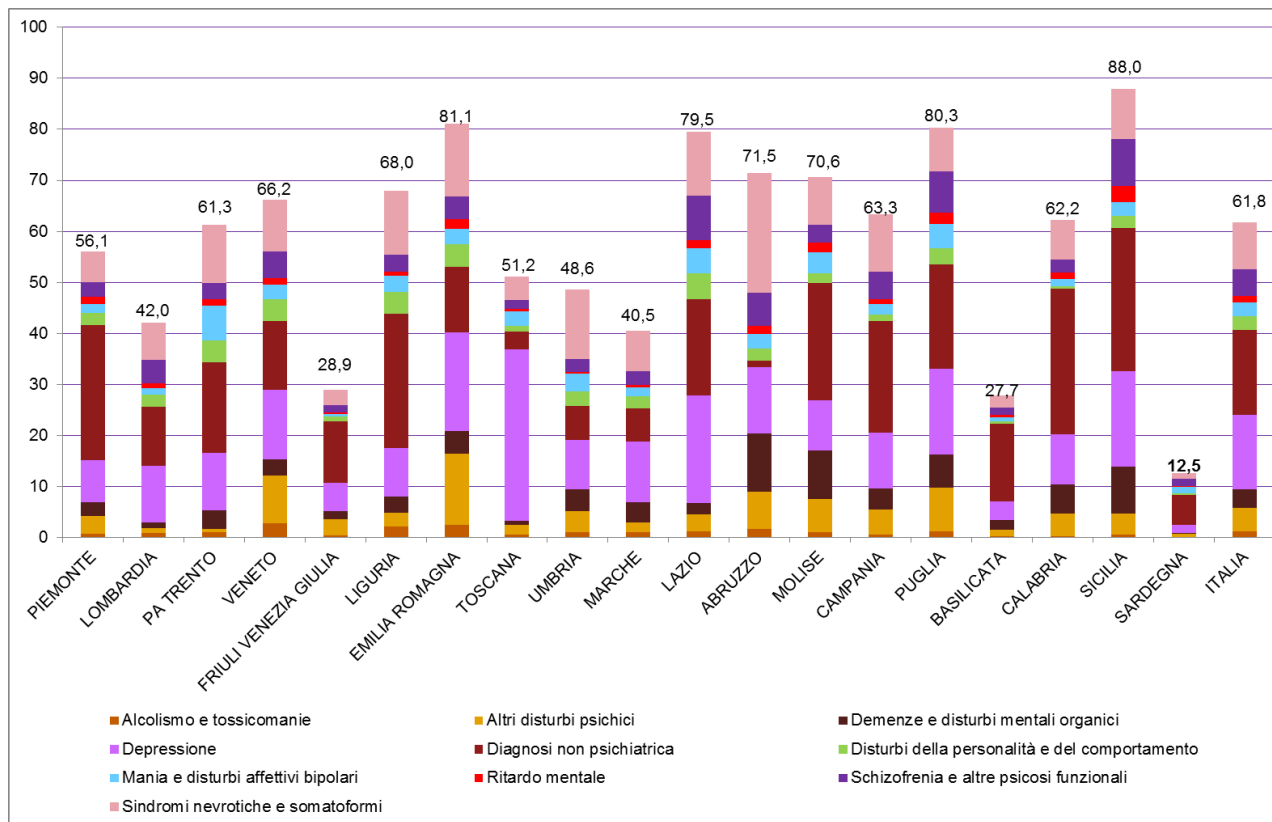


Ministero della Salute

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

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 7.2.10 - Incidenza degli utenti trattati (first ever) per gruppo diagnostico – tassi per 10.000 abitanti



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



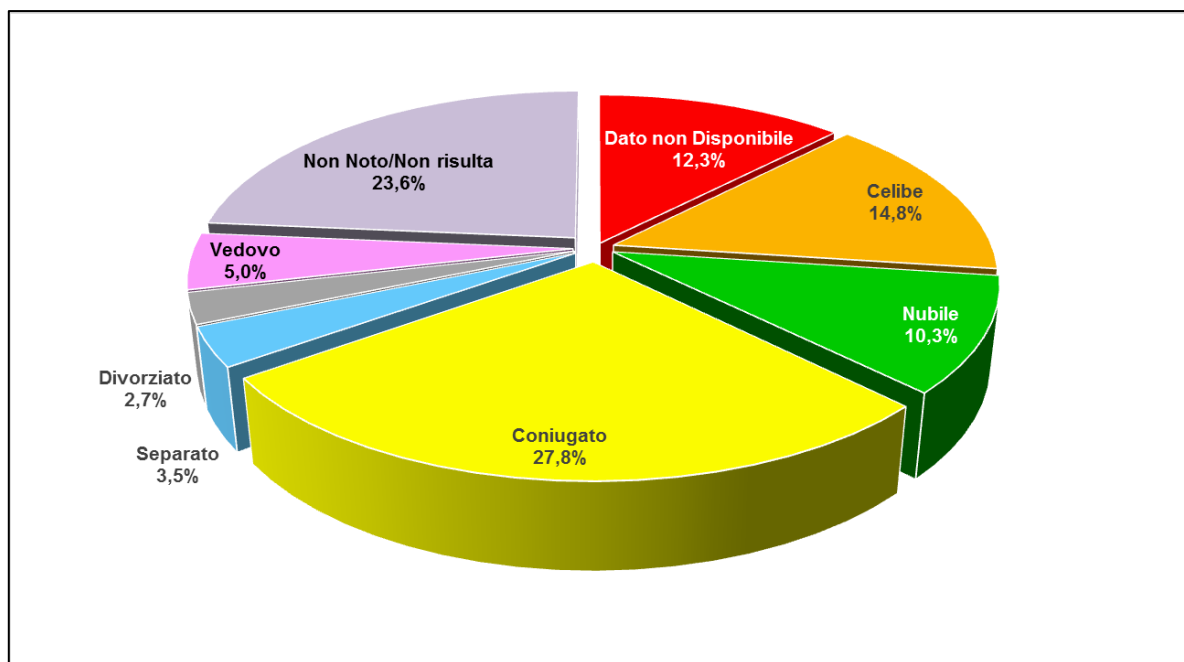
Ministero della Salute

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 (14,8%) o nubile (10,3%), il 27,8% coniugato e per il 36% il dato non è rilevato (*Figura 7.2.11*).

Figura 7.2.11 - Incidenza - Utenti trattati (first ever) per stato civile



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



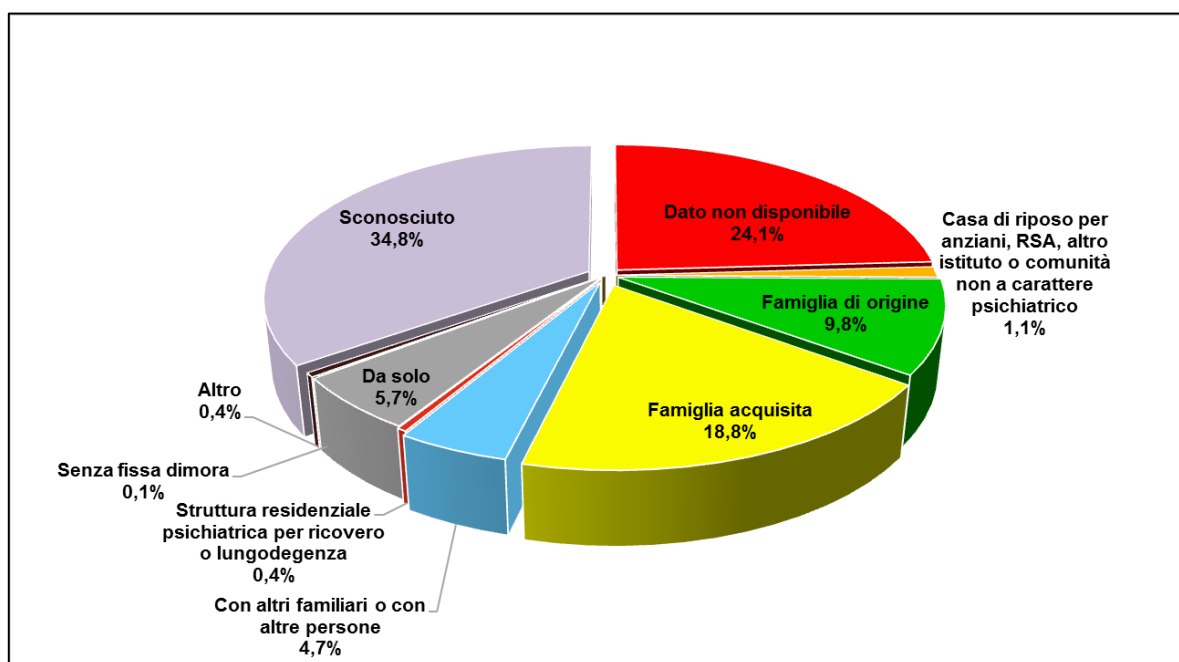
Ministero della Salute

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

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Il 28,6% dei soggetti vive in famiglia di origine (9,8%) o acquisita (18,8%), il 5,7% da solo e lo 0,4% in struttura residenziale psichiatrica per ricovero o lungodegenza; per il 58,9% degli utenti il dato è sconosciuto o non disponibile (Figura 7.2.12).

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



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



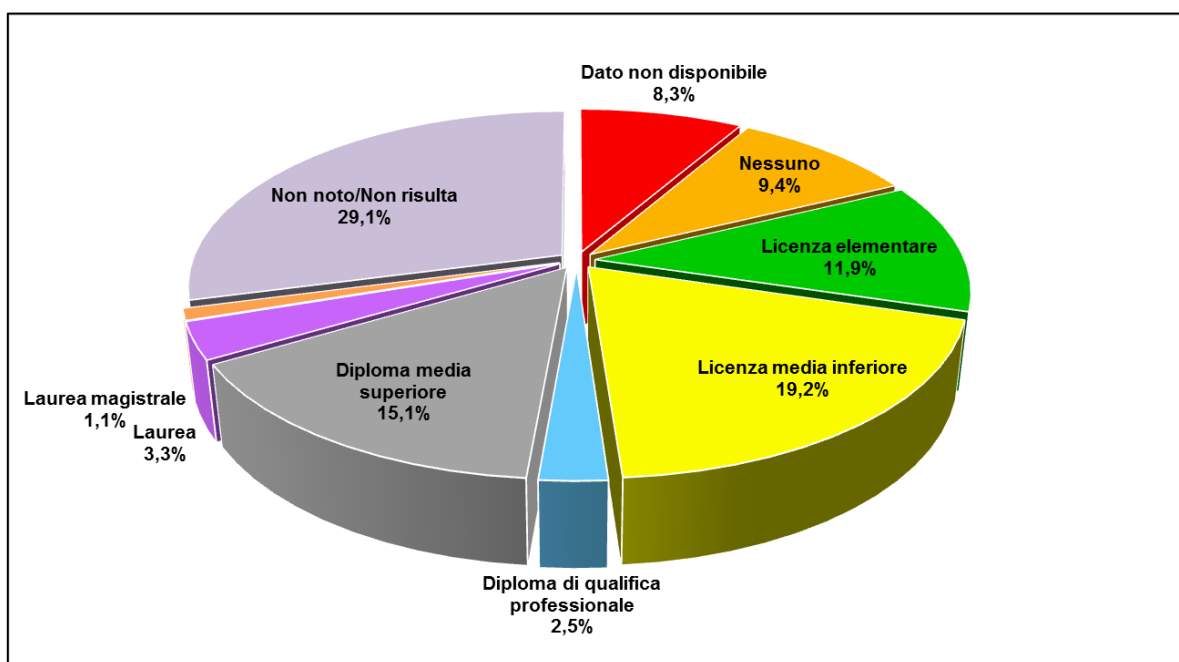
Ministero della Salute

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

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Il 31,1% degli utenti ha un titolo di studio medio-basso, il 15,1% ha un diploma superiore, il 4,4% universitario e il 9,4% 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 (37,4%) (Figura 7.2.13).

Figura 7.2.13 - Incidenza - Utenti trattati (first ever) per titolo di studio



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



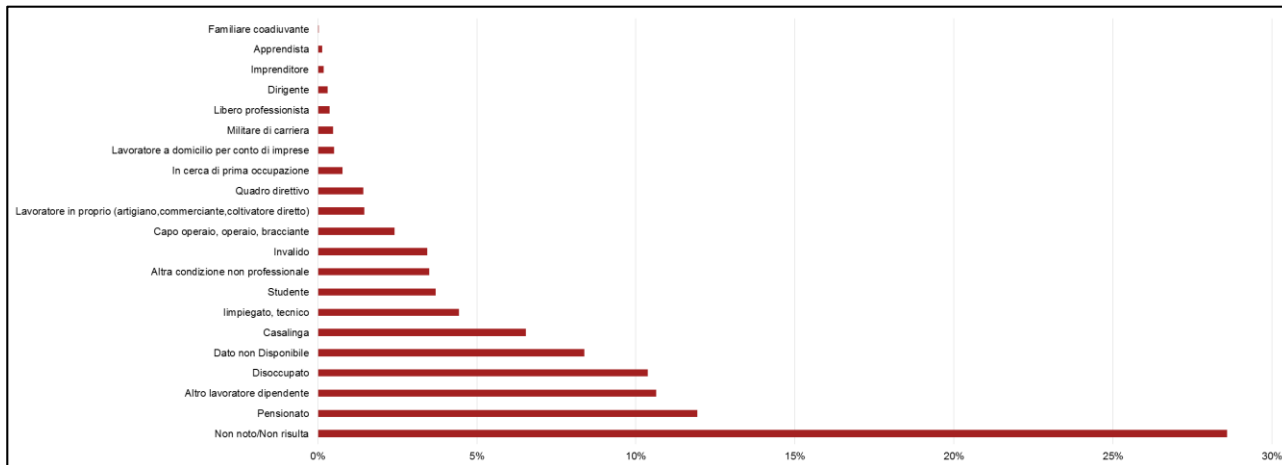
Ministero della Salute

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 22,3% dei soggetti è occupato, il 10,4% disoccupato, lo 0,8% in cerca di una prima occupazione, l'11,9% pensionato e il 6,5% sono casalinghe (37,0% dato non rilevato) (Figura 7.2.14).

Figura 7.2.14 - Incidenza - Utenti trattati (first ever) per condizione professionale



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016

Nella Figura 7.2.15 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'80% dei casi incidenti.

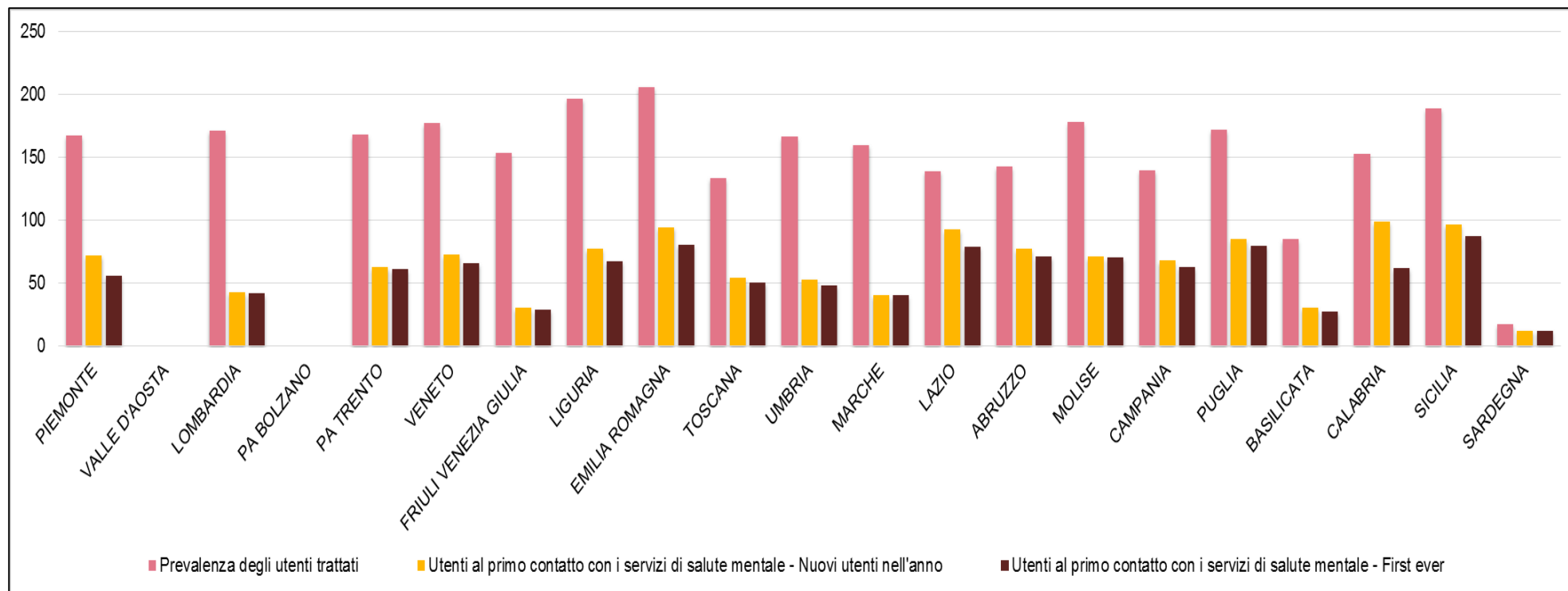


Ministero della Salute

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

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 7.2.15 - Prevalenza e incidenza degli utenti trattati – tassi standardizzati per 10.000 abitanti



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



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 7.2.16* 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 2016 calcolati a livello di ogni singola regione.

Fatta eccezione per la Sardegna e la Basilicata, caratterizzate da valori degli indicatori più bassi delle altre regioni, si nota una minore variabilità delle regioni per la prevalenza (tassi standardizzati per 10.000 ab. tra 140-200) rispetto all'incidenza che oscilla tra 30 e 100 per 10.000 abitanti. Notiamo regioni che, a parità di prevalenza, presentano valori di incidenza molto diversi tra loro. Si evidenziano infine regioni, come l'Emilia Romagna e la Sicilia, caratterizzate da valori elevati sia di prevalenza che di incidenza nel rapporto di 2:1.

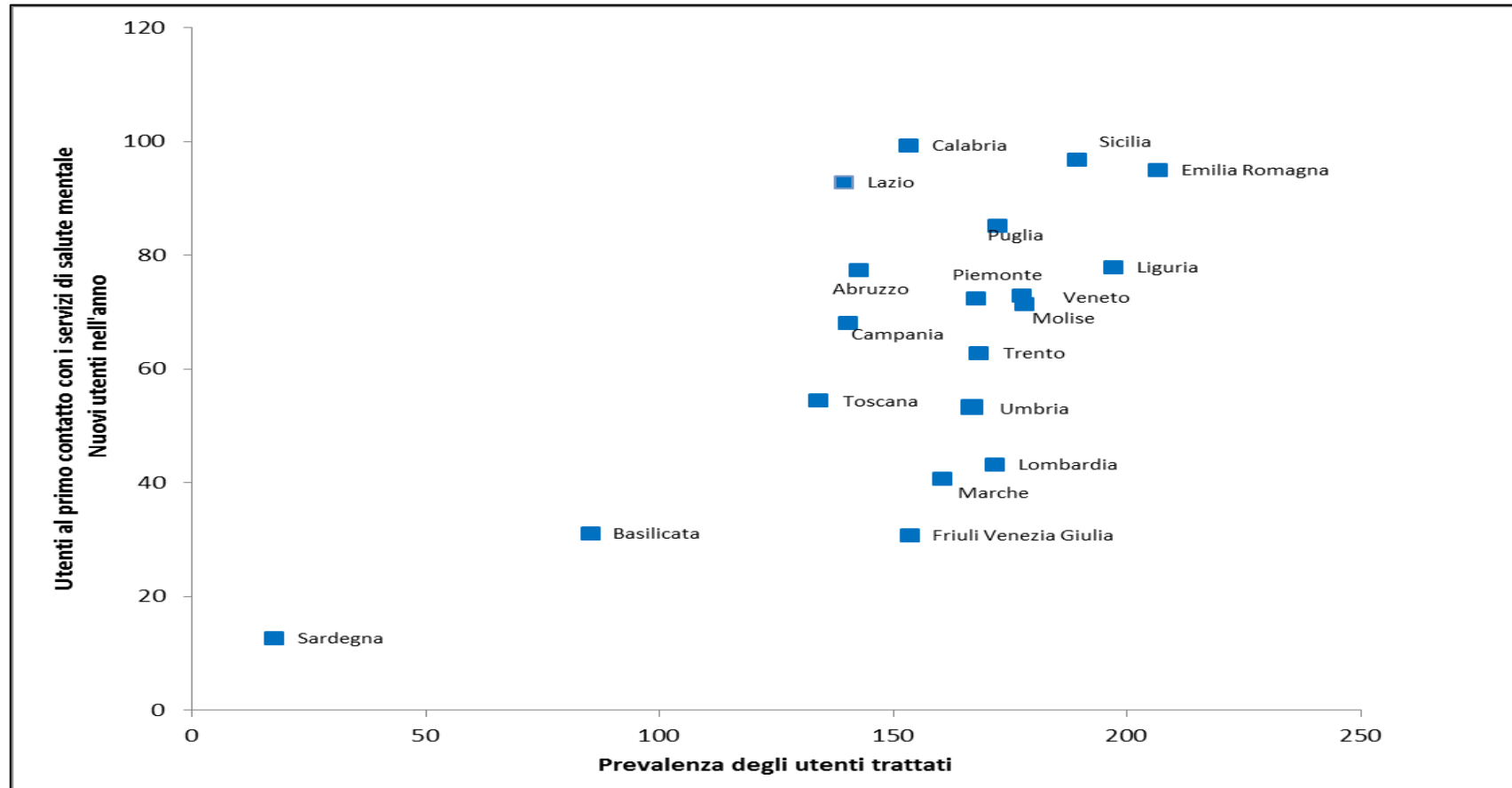


Ministero della Salute

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

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 7.2.16 – Relazione tra utenti trattati e nuovi utenti nell'anno – tassi standardizzati per 10.000 abitanti



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



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 2016 gli utenti assistiti con almeno un contatto presso strutture territoriali psichiatriche sono pari a 833.784 unità, ovvero 164,5 per 10.000 abitanti adulti. Gli utenti di nazionalità non italiana sono pari a 32.620 (3,9%) unità.

I tassi standardizzati variano dai 36,1 della regione Sardegna a 208,5 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 38,7 per 10.000 abitanti, la schizofrenia e le altre psicosi funzionali (32,2 per 10.000 abitanti), le sindromi nevrotiche e somatoformi (22,1 per 10.000 abitanti), la mania e i disturbi affettivi bipolari (12,3 per 10.000 abitanti), i disturbi della personalità e del comportamento (10,9 per 10.000 abitanti). Il confronto tra i sessi, mostra maggiore frequenza nelle femmine di depressione, mania e disturbi affettivi bipolari e di sindromi nevrotiche e somatoformi. 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 54 anni. Anche la depressione è una patologia che diventa più frequente al crescere dell'età raggiungendo un picco a 55-64 anni in entrambi i sessi. Per i soggetti più anziani (>75 anni) si osserva, come atteso, un valore elevato per le demenze, soprattutto per le femmine (*Tabella 8.2*).



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

REGIONE	Maschio	Femmina	Totale
PIEMONTE	150,8	176,0	163,9
VALLE D'AOSTA			
LOMBARDIA	160,4	178,7	169,8
PA BOLZANO			
PA TRENTO	165,8	192,0	179,3
VENETO	166,8	205,2	186,7
FRIULI VENEZIA GIULIA	139,1	172,3	156,4
LIGURIA	178,2	200,1	189,8
EMILIA ROMAGNA	184,7	226,1	206,3
TOSCANA	119,7	149,0	135,1
UMBRIA	156,4	202,0	180,4
MARCHE	168,0	184,1	176,4
LAZIO	129,7	143,2	136,8
ABRUZZO	142,4	144,2	143,3
MOLISE	185,2	185,6	185,4
CAMPANIA	180,5	159,8	169,8
PUGLIA	169,4	159,4	164,2
BASILICATA	83,7	83,0	83,3
CALABRIA	199,5	217,1	208,5
SICILIA	196,8	186,5	191,4
SARDEGNA	33,6	38,5	36,1

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016

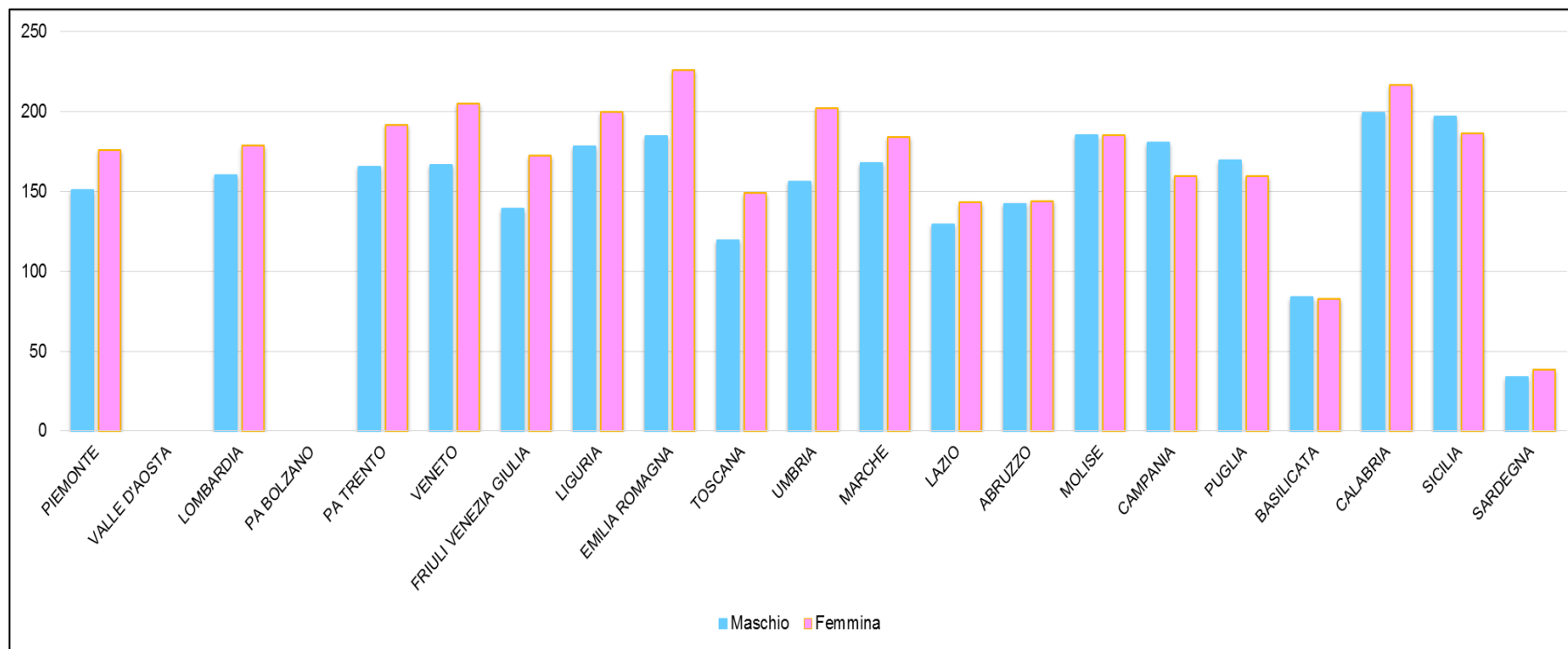


Ministero della Salute

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 2016



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	Maschio							Totale Maschio
	Fasce d'età							
	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	≥75	
Alcolismo e tossicomanie	3,6	4,4	5,0	4,8	3,2	1,5	0,8	3,5
Altri disturbi psichici	7,1	5,9	6,8	8,9	9,3	4,5	3,0	6,8
Demenze e disturbi mentali organici	1,1	1,6	2,3	3,2	4,6	7,3	25,2	5,8
Depressione	12,5	16,1	23,1	35,0	46,9	32,6	24,7	28,6
Diagnosi non psichiatrica	24,8	25,5	28,2	30,8	31,1	21,5	23,2	27,1
Disturbi della personalità e del comportamento	11,8	12,5	15,7	16,7	12,1	5,6	2,4	11,7
Mania e disturbi affettivi bipolari	3,5	6,9	11,2	14,4	16,4	12,8	6,2	11,0
Ritardo mentale	9,5	7,0	7,1	6,4	4,4	1,9	0,6	5,3
Schizofrenia e altre psicosi funzionali	19,2	33,0	49,9	56,9	46,3	25,5	10,2	38,1
Sindromi nevrotiche e somatoformi	18,7	20,6	21,5	22,9	21,6	14,1	9,7	19,2
ITALIA	111,8	133,4	170,7	200,0	195,9	127,3	106,0	157,2

Gruppo Diagnostico	Femmina							Totale Femmina
	Fasce d'età							
	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	≥75	
Alcolismo e tossicomanie	0,8	0,9	1,3	1,7	1,3	0,7	0,4	1,1
Altri disturbi psichici	18,2	12,6	12,6	13,5	12,1	6,5	3,4	10,8
Demenze e disturbi mentali organici	0,7	1,0	1,5	2,2	3,4	7,6	31,3	7,4
Depressione	16,0	23,6	39,9	60,2	76,7	62,3	37,2	48,1
Diagnosi non psichiatrica	20,3	20,5	25,6	28,8	29,7	23,4	23,2	25,1
Disturbi della personalità e del comportamento	10,9	10,1	13,0	15,0	12,2	6,7	2,4	10,2
Mania e disturbi affettivi bipolari	2,9	6,3	12,1	18,7	22,5	17,9	7,7	13,6
Ritardo mentale	5,6	4,2	4,5	4,9	3,2	1,6	0,4	3,4
Schizofrenia e altre psicosi funzionali	6,8	14,1	26,5	38,2	41,0	31,6	15,5	26,8
Sindromi nevrotiche e somatoformi	23,0	26,2	29,9	30,7	29,3	21,1	11,6	24,9
ITALIA	105,3	119,6	167,0	213,7	231,4	179,4	133,0	171,3

Gruppo Diagnostico	Totale
Alcolismo e tossicomanie	2,3
Altri disturbi psichici	8,9
Demenze e disturbi mentali organici	6,6
Depressione	38,7
Diagnosi non psichiatrica	26,1
Disturbi della personalità e del comportamento	10,9
Mania e disturbi affettivi bipolari	12,3
Ritardo mentale	4,3
Schizofrenia e altre psicosi funzionali	32,2
Sindromi nevrotiche e somatoformi	22,1
ITALIA	164,5

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



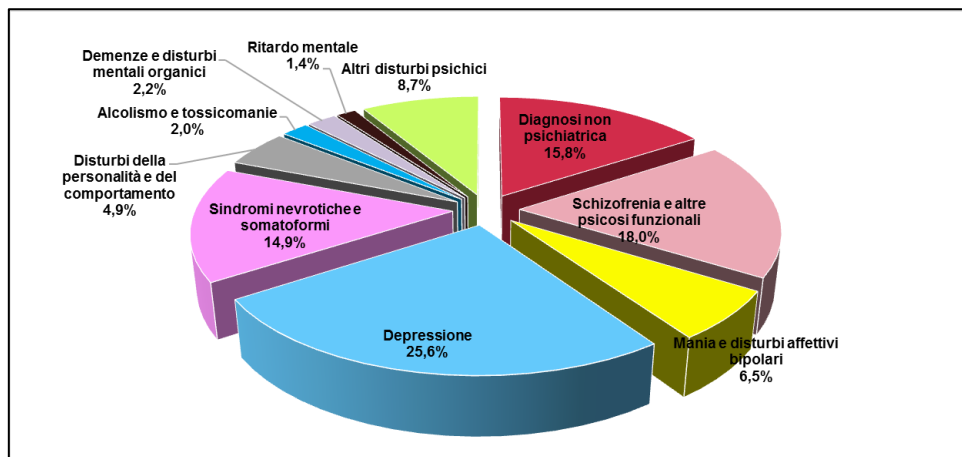
Ministero della Salute

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 degli utenti di nazionalità non italiana che hanno avuto almeno un contatto con i DSM (n= 32.620). 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 2016

Le prestazioni erogate nel 2016 dai servizi territoriali ammontano a 11.860.073 con una media di 15,4 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	712.066	12,3
VALLE D'AOSTA		
LOMBARDIA	1.932.158	14,1
PA BOLZANO		
PA TRENTO	105.222	13,5
VENETO	1.024.768	16,0
FRIULI VENEZIA GIULIA	876.512	56,2
LIGURIA	391.199	16,4
EMILIA ROMAGNA	1.982.137	26,1
TOSCANA	965.234	23,7
UMBRIA	175.753	13,3
MARCHE	254.622	13,0
LAZIO	728.595	11,4
ABRUZZO	89.559	5,8
MOLISE	88.389	18,9
CAMPANIA	723.855	10,8
PUGLIA	704.941	13,1
BASILICATA	39.225	10,2
CALABRIA	327.786	13,0
SICILIA	694.795	9,0
SARDEGNA	43.257	8,5
ITALIA	11.860.073	15,4

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016

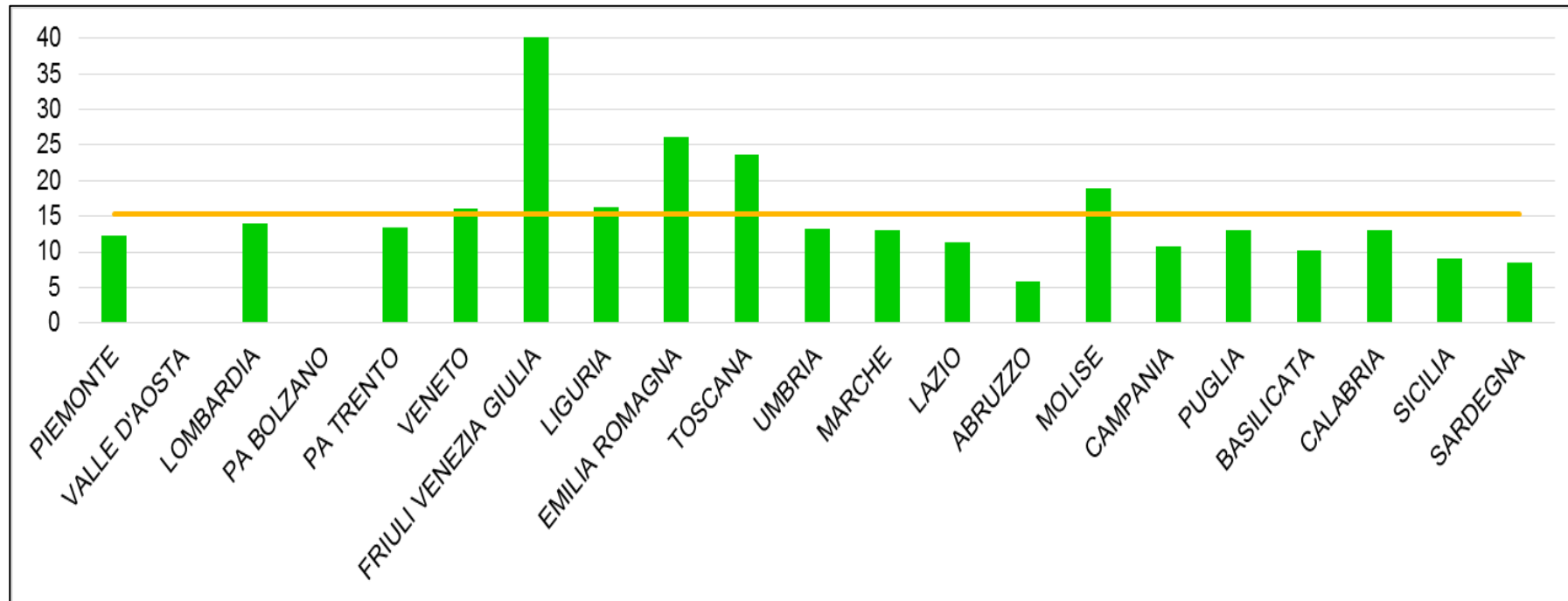


Ministero della Salute

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 2016



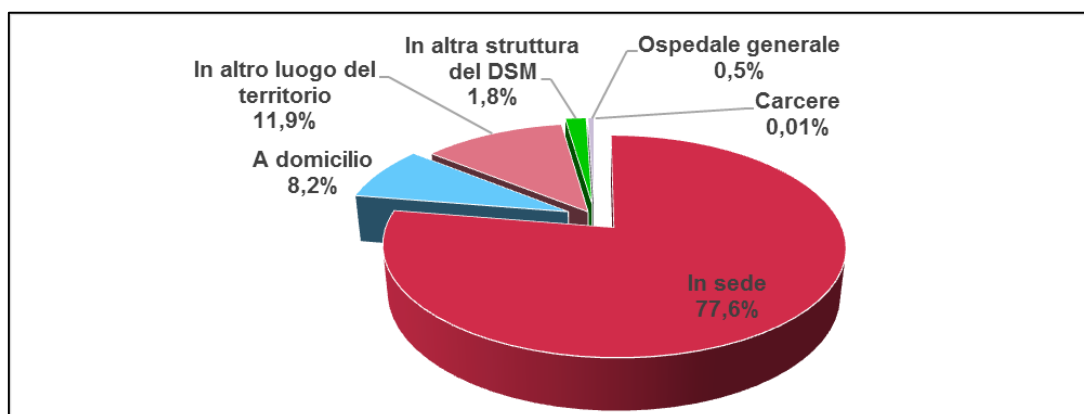
Ministero della Salute

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

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Complessivamente il 77,6% degli interventi è effettuato in sede, l'8,2% a domicilio e il resto in una sede esterna (Figura 8.4).

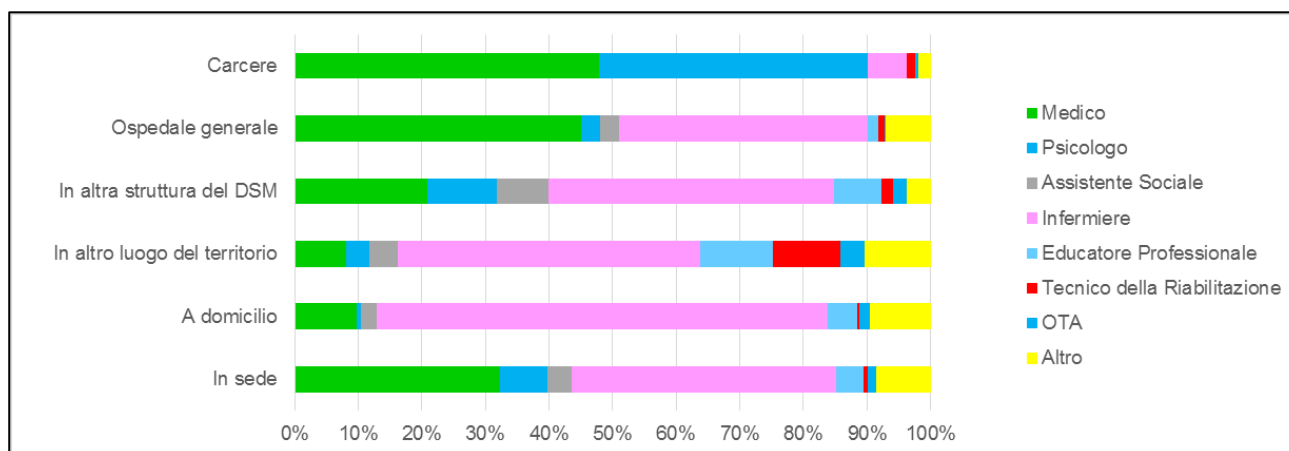
Figura 8.4 - Prestazioni erogate in strutture territoriali psichiatriche per sede intervento



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016

Gli operatori prevalenti sono rappresentati da medici (27,5%) ed infermieri (44,7%); i medici sono particolarmente presenti nella sede principale del DSM (32,4% 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 2016



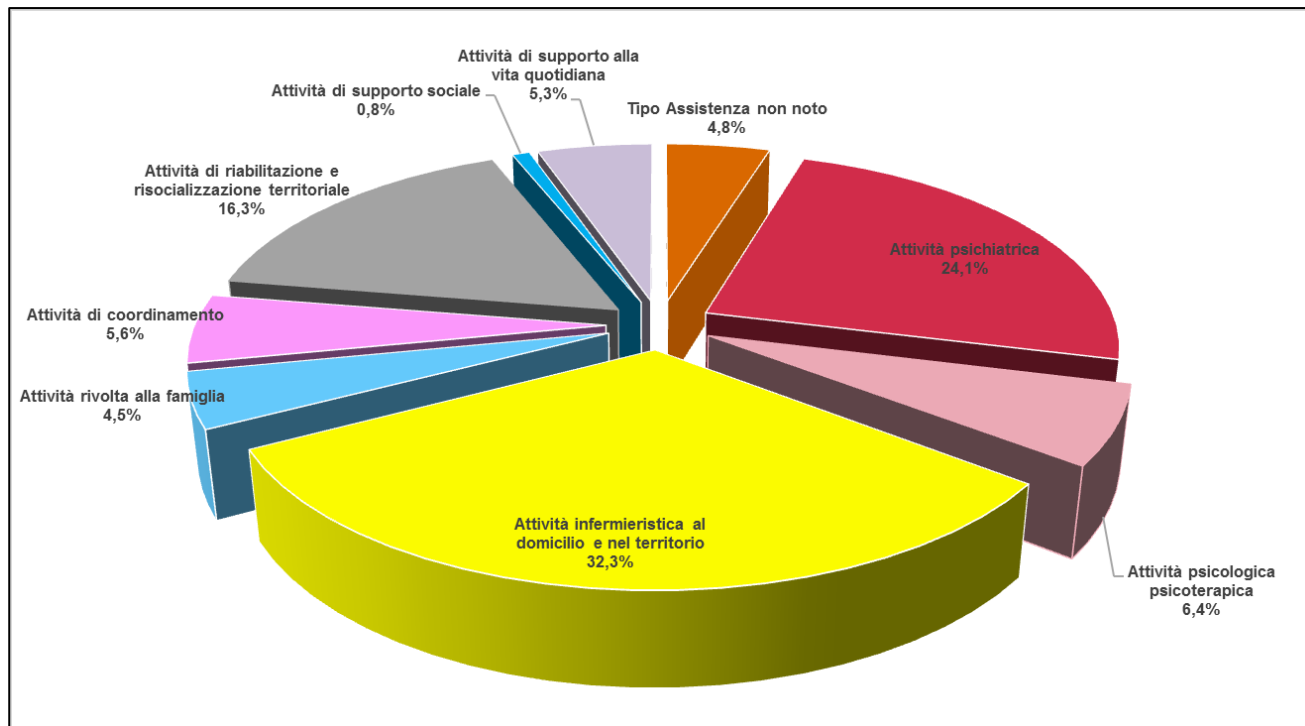
Ministero della Salute

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

Direzione generale della prevenzione sanitaria - Ufficio VI

Il 32,3% degli interventi è rappresentato da attività infermieristica al domicilio e nel territorio, il 24,1% da attività psichiatrica, il 16,3% da attività di riabilitazione e risocializzazione territoriale, il 6,4% da attività psicologica psicoterapica e il 5,6% da attività di coordinamento; la quota restante riguarda attività rivolta alla famiglia e attività di supporto (*Figura 8.6*).

Figura 8.6 - Distribuzione degli interventi per tipologia di assistenza



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



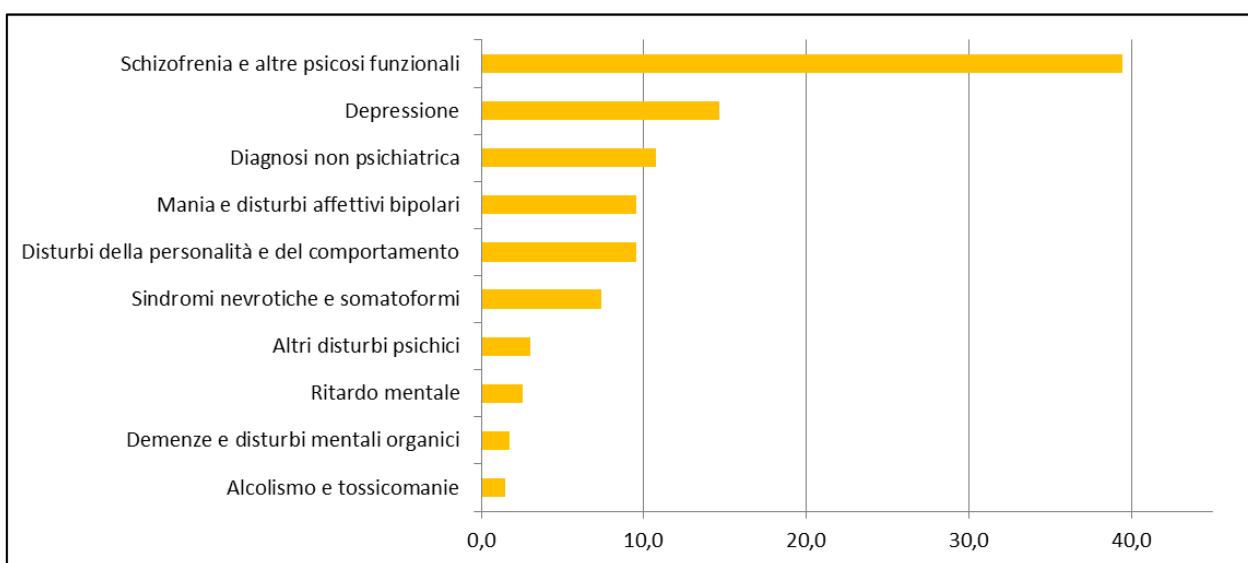
Ministero della Salute

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

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Il 39,4% delle prestazioni erogate nell'anno 2016 (10.785.034) è inquadrato all'interno di trattamenti riservati a pazienti con diagnosi di schizofrenia e altre psicosi funzionali, il 14,7% delle prestazioni sono destinate a pazienti con diagnosi di depressione, il 10,7% a pazienti con diagnosi non psichiatrica, il 9,5% a pazienti con diagnosi di mania e disturbi affettivi bipolari e a pazienti con disturbi della personalità e del comportamento, il 7,4% a pazienti con sindromi nevrotiche e somatoformi, il 3,0% a altri disturbi psichici, il 2,6% a pazienti con ritardo mentale, l'1,8% a demenze e disturbi mentali organici ed infine l'1,5% a pazienti con diagnosi di alcolismo e tossicomanie (*Figura 8.7*).

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



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



Ministero della Salute

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

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

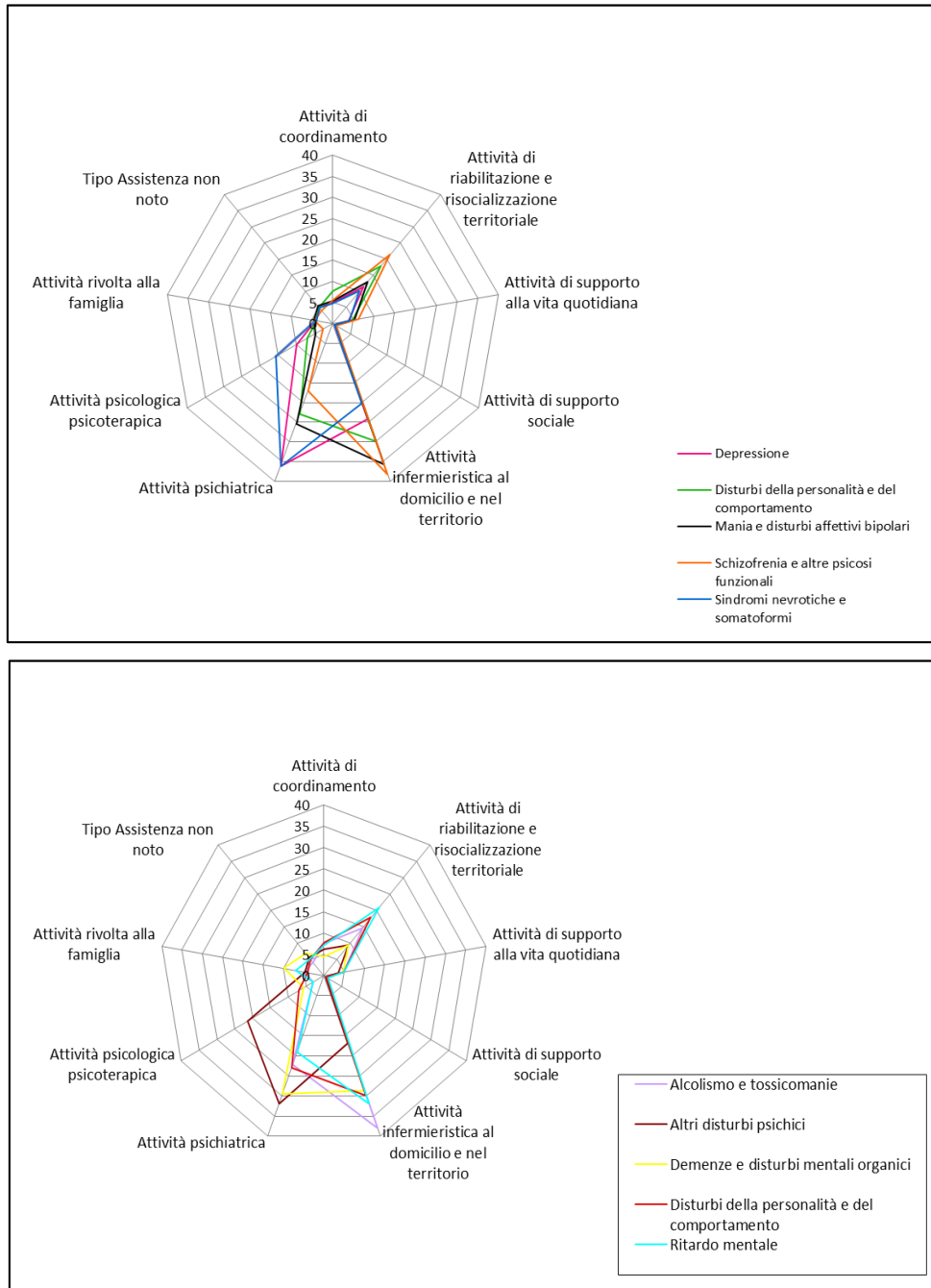
La *Figura 8.8* mostra come la tipologia di prestazioni erogate sia legata alla diagnosi associata al trattamento.

Per quanto riguarda i trattamenti relativi a pazienti con diagnosi di schizofrenia e altre psicosi funzionali le prestazioni maggiormente erogate nel 2016 sono l'attività infermieristica al domicilio e nel territorio (38,1%), l'attività di riabilitazione e risocializzazione territoriale (21,3%) e l'attività psichiatrica (17,0%). Per i trattamenti relativi a pazienti con diagnosi di depressione le prestazioni maggiormente erogate sono l'attività psichiatrica (36,1%), l'attività infermieristica al domicilio e nel territorio (24,1%), l'attività di riabilitazione e risocializzazione territoriale (11,5%), l'attività psicologica e psicoterapica (9,9%). Per la diagnosi di mania e disturbi affettivi bipolari le prestazioni maggiormente erogate sono l'attività infermieristica al domicilio e nel territorio (35,7%), l'attività psichiatrica (25,3%), l'attività di riabilitazione e risocializzazione territoriale (13,0%). Per la diagnosi di disturbi della personalità e del comportamento le prestazioni maggiormente erogate sono l'attività infermieristica al domicilio e nel territorio (29,9%), l'attività psichiatrica (22,9%), l'attività di riabilitazione e risocializzazione territoriale (17,8%). Per la diagnosi di sindromi nevrotiche e somatoformi le prestazioni maggiormente erogate sono l'attività psichiatrica (36,1%), l'attività infermieristica al domicilio e nel territorio (20,1%), infine l'attività psicologica e psicoterapica (15,6%).

Per le restanti diagnosi (alcolismo e tossicomanie, altri disturbi psichici, demenze e disturbi mentali organici, disturbi della personalità e del comportamento, ritardo mentale) si osservano in genere frequenze maggiori per l'attività infermieristica al domicilio e nel territorio e per l'attività psichiatrica. Da evidenziare la consistente quota di prestazioni di attività psicologica e psicoterapica per gli "altri disturbi psichici" (21,4%) e di attività di riabilitazione e risocializzazione territoriale per il "ritardo mentale" (20,8%) e per i "disturbi della personalità e del comportamento" (17,8%).



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



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



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 8.4 e 8.5 vengono analizzate le distribuzioni delle prestazioni per tipologia di assistenza e per tipo di intervento.

Come già evidenziato nelle analisi precedenti si fa più frequentemente ricorso all'attività infermieristica al domicilio e nel territorio (32,2%), seguita dall'attività psichiatrica (23,9%) e dall'attività di riabilitazione e risocializzazione territoriale (16,3%).

Analizzando dettagliatamente i tipi di intervento, i più utilizzati risultano la somministrazione di farmaci (22,9%), le visite psichiatriche (22,6%) e i colloqui (15,8%).

Tabella 8.4 – Prestazioni erogate per tipo assistenza

Tipo assistenza	Prestazioni	
	Valore assoluto	%
Attività infermieristica al domicilio e nel territorio	3.800.296	32,2
Attività psichiatrica	2.810.981	23,9
Attività di riabilitazione e risocializzazione territoriale	1.925.314	16,3
Attività psicologica psicoterapica	760.616	6,5
Attività di coordinamento	665.073	5,6
Attività di supporto alla vita quotidiana	629.644	5,3
Tipo Assistenza non noto	565.799	4,8
Attività rivolta alla famiglia	532.509	4,5
Attività di supporto sociale	94.802	0,8
Totale	11.785.034	100,0

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



Ministero della Salute

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

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 8.5 – Prestazioni erogate per tipo di intervento

Tipo di Intervento	Prestazioni	
	Valore assoluto	%
somministrazione di farmaci	2.698.218	22,9
visite psichiatriche	2.660.774	22,6
colloqui	1.856.609	15,8
interventi di supporto	593.828	5,0
interventi sulle abilità di base(individuali)	546.978	4,6
colloqui con i familiari	454.114	3,9
riunioni	383.079	3,3
psicoterapia individuale	348.640	3,0
interventi di risocializzazione (gruppo)	287.430	2,4
interventi di rete	281.994	2,4
colloqui clinico psicologici	258.016	2,2
interventi sulle abilità di base (gruppo)	233.801	2,0
interventi di tipo espressivo,pratico manuale e motorio (gruppo)	193.369	1,6
interventi di tipo espressivo,pratico manuale e motorio (individuale)	166.094	1,4
interventi di risocializzazione (individuali)	150.333	1,3
interventi per problemi amministrativi e sociali	144.650	1,2
consulenze	108.082	0,9
psicoterapia di gruppo	99.967	0,8
accertamento medico-legale	97.337	0,8
valutazioni standardizzate mediante test	57.665	0,5
formazione lavorativa	53.250	0,5
interventi informativi e psicoeducativi rivolti alla famiglia (individuali)	41.004	0,3
interventi informativi e psicoeducativi rivolti alla famiglia(gruppo)	37.391	0,3
psicoterapia familiare	14.504	0,1
soggiorni	12.373	0,1
psicoterapia di coppia	5.534	0,0
Totale	11.785.034	100,0

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



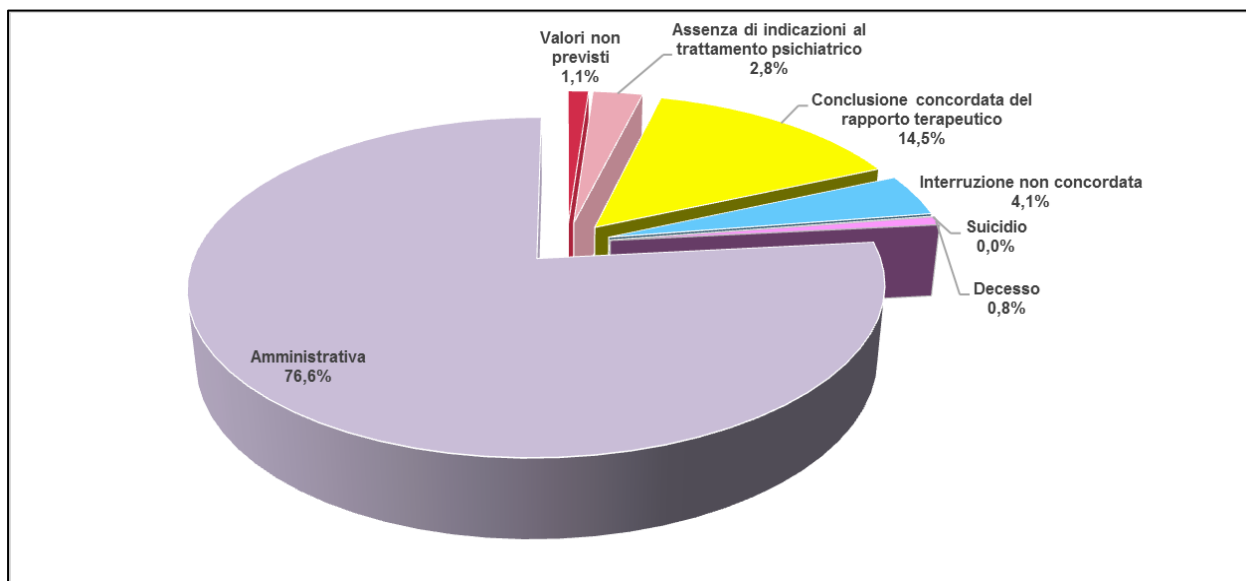
Ministero della Salute

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 76,6% ha una chiusura di tipo amministrativa poiché per il paziente non sono state registrate prestazioni per 180 giorni. Nel 14,5% dei casi la conclusione è prevista nel rapporto terapeutico; solo nel 4,1% l'interruzione del trattamento non è stata concordata; estremamente rari i casi di decesso (0,8%) e di suicidio (0,05%).

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 2016



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 2016 sono pari a 31.593 unità, con tassi che vanno da 1,5 per 10.000 abitanti nella regione Friuli Venezia Giulia a 14,9 della regione Liguria.

Gli utenti psichiatrici presenti nelle strutture residenziali con elevata intensità di assistenza sanitaria rappresentano il 41,4% dell'utenza dei centri residenziali, l'11,3% è presente nei centri con presenza di personale sanitario per non più di 6 ore e il 9,9% in centri con presenza di personale sanitario nelle ore diurne (*Tabella 9.1*).

I pazienti con diagnosi di schizofrenia e altre psicosi funzionali (15.655 unità) rappresentano la metà dell'utenza delle strutture residenziali (49,6%); 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 3,1 per 10.000 abitanti (4,2 per 10.000 abitanti nei maschi, 3,1 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 7.434.780 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*).



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

Regione	Utenti presenti													
	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	-	-					511	1,4	311	0,8	1.254	3,4	2.076	5,6
VALLE D'AOSTA														
LOMBARDIA	-	-					133	0,2	1.638	2,0	4.295	5,1	6.066	7,3
PA BOLZANO														
PA TRENTO							69	1,6	81	1,8			150	3,4
VENETO	46	0,1	345	0,8	476	1,2	277	0,7	308	0,8	537	1,3	1.989	4,9
FRIULI VENEZIA GIULIA	8	0,1					55	0,5	12	0,1	77	0,7	152	1,5
LIGURIA			223	1,7	223	1,7	50	0,4	14	0,1	1.503	11,1	2.013	14,9
EMILIA ROMAGNA			3153	8,4	720	1,9	1.439	3,8					5.312	14,2
TOSCANA	1.065	3,4					97	0,3	19	0,1	255	0,8	1.436	4,5
UMBRIA							75	1,0	239	3,2	477	6,3	791	10,5
MARCHE							768	5,9	318	2,5	137	1,1	1.223	9,4
LAZIO			2.851	5,8	922	1,9	74	0,1	145	0,3	568	1,2	4.560	9,2
ABRUZZO	1	0,0					2	0,0	2	0,0	548	4,9	553	4,9
MOLISE											260	9,8	260	9,8
CAMPANIA	18	0,0					2	0,0	23	0,0	324	0,7	367	0,8
PUGLIA	-	-	1.177	3,5	472	1,4			2	0,0	875	2,6	2.526	7,5
BASILICATA							14	0,3			249	5,2	263	5,4
CALABRIA											3	0,0	3	0,0
SICILIA	101	0,2							25	0,1	1.727	4,1	1.853	4,4
SARDEGNA													-	-
ITALIA	1.239	0,2	7.749	1,5	2.813	0,6	3.566	0,7	3.137	0,6	13.089	2,6	31.593	6,3

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



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							Totale Maschio	Femmina							Totale Femmina	
	Fasce d'età								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	0,2	0,2	0,4	0,3	0,2	0,1	0,0	0,2	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,0	0,0	0,1	0,2
Altri disturbi psichici	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,8	0,4	0,2	0,1	0,1	0,0	0,0	0,2	0,1
Demenze e disturbi mentali organici	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Depressione	0,2	0,3	0,5	0,7	0,8	0,4	0,2	0,5	0,3	0,3	0,6	0,9	1,0	0,8	0,3	0,6	0,6
Diagnosi non psichiatrica	0,4	0,6	0,7	0,9	0,9	0,5	0,2	0,7	0,2	0,3	0,4	0,6	0,6	0,4	0,3	0,4	0,5
Disturbi della personalità e del comportamento	0,9	1,2	1,2	1,2	0,8	0,3	0,1	0,8	0,9	0,8	0,9	0,9	0,6	0,2	0,0	0,6	0,7
Mania e disturbi affettivi bipolari	0,3	0,5	0,7	0,9	0,8	0,5	0,1	0,6	0,3	0,4	0,5	0,9	0,9	0,5	0,2	0,6	0,6
Ritardo mentale	0,2	0,2	0,3	0,3	0,3	0,2	0,1	0,3	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,2
Schizofrenia e altre psicosi funzionali	1,8	3,6	5,2	6,6	5,8	2,0	0,9	4,2	0,7	1,2	2,2	3,4	3,5	1,6	0,7	2,1	3,1
Sindromi nevrotiche e somatoformi	0,2	0,2	0,2	0,3	0,2	0,1	0,0	0,2	0,1	0,1	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1	0,2	0,2
ITALIA	4,4	7,0	9,4	11,5	10,1	4,3	1,8	7,6	3,5	3,7	5,4	7,6	7,3	3,8	1,8	5,0	6,2

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



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	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti
PIEMONTE							173.568	466,5	101.994	274,1	407.071	1.094,0	682.633	1.834,6
VALLE D'AOSTA														
LOMBARDIA							43.161	51,7	435.658	522,2	1.040.096	1.246,8	1.518.915	1.820,7
PA BOLZANO														
PA TRENTO							13.869	313,2	16.320	368,5			30.189	681,7
VENETO	12.396	30,2	95.486	233,0	169.559	413,7	89.652	218,8	110.915	270,6	190.666	465,2	668.674	1.631,6
FRIULI VENEZIA GIULIA	1.914	18,5					6.899	66,6	1.656	16,0	14.680	141,6	25.149	242,7
LIGURIA			50.417	373,6	73.533	544,9	10.853	80,4	7.631	56,5	361.748	2.680,7	504.182	3.736,2
EMILIA ROMAGNA			156.160	417,7	158.818	424,8	472.667	1.264,4					787.645	2.107,0
TOSCANA	325.174	1.024,7					25.174	79,3	6.954	21,9	93.228	293,8	450.530	1.419,8
UMBRIA							21.208	281,9	61.215	813,8	60.207	800,4	142.630	1.896,1
MARCHE							268.763	2.071,4	96.554	744,1	10.230	78,8	375.547	2.894,4
LAZIO			113.439	229,9	232.602	471,3	21.071	42,7	44.981	91,1	171.314	347,1	583.407	1.182,1
ABRUZZO	184	1,6					732	6,5	366	3,3	238.337	2.129,0	239.619	2.140,5
MOLISE											59.713	2.244,7	59.713	2.244,7
CAMPANIA	4.113	8,6					184	0,4	4.975	10,4	68.252	143,2	77.524	162,7
PUGLIA			335.187	990,5	151.586	447,9			732	2,2	135.479	400,3	622.984	1.840,9
BASILICATA							3.993	82,6			133.237	2.756,7	137.230	2.839,3
CALABRIA											491	3,0	491	3,0
SICILIA	29.111	69,6							8.573	20,5	490.034	1.171,0	527.718	1.261,0
SARDEGNA														
ITALIA	372.892	76,5	750.689	154,1	786.098	161,3	1.151.794	236,4	898.524	184,4	3.474.783	713,1	7.434.780	1.525,7

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016

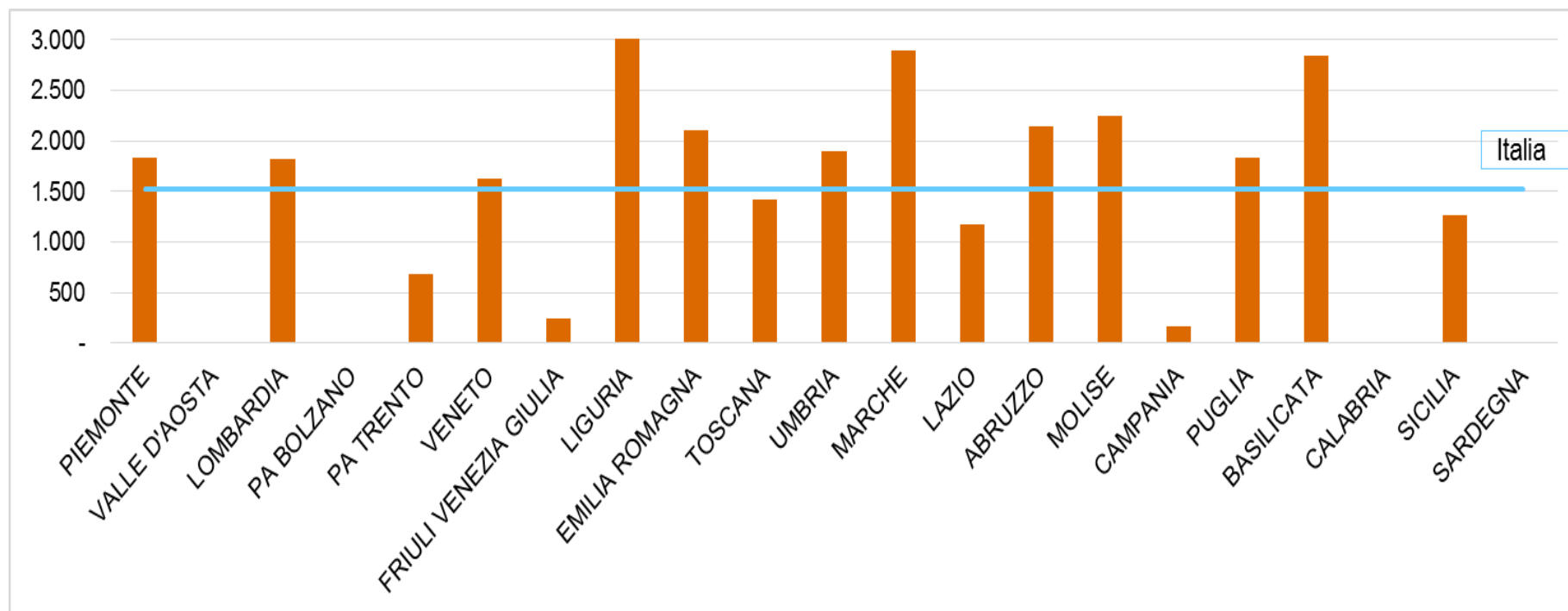


Ministero della Salute

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 2016



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 673,9 giorni con valori regionali diversi che vanno da 72,5 giorni del Friuli Venezia Giulia a 1526,2 giorni della Toscana fino a 2.121,5 della Sicilia.

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 maschi, nella classe 65-74 anni e, per gli utenti femmine, nella classe 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 – assistenza residenziale

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	470,4	757,5	960,3	1.494,6	1.700,9	2.102,2	2.153,6	1.399,9	595,9	696,5	1.015,8	1.317,8	1.492,7	2.102,3	2.066,0	1.393,6	1.397,5
VALLE D'AOSTA																	
LOMBARDIA	169,8	253,1	324,4	430,3	501,8	593,0	572,8	388,2	167,4	208,7	283,6	330,2	491,9	697,2	951,4	371,7	381,3
PA BOLZANO																	
PA TRENTO	226,0	247,3	540,4	613,5	659,9	1.158,2		527,8	51,0	239,0	217,1	509,9	428,7	54,3		359,1	471,8
VENETO	317,0	447,0	499,4	538,9	828,6	804,2	718,9	572,4	10,3	129,3	491,6	797,3	945,4	1.456,7	1.471,0	251,4	386,0
FRIULI VENEZIA GIULIA	50,2	21,0	41,1	62,4	139,1	168,1		67,8	163,3	70,6	101,6	63,7	140,6	96,0		84,3	72,5
LIGURIA	211,8	388,7	681,7	1.249,6	1.790,5	1.288,6	1.745,3	1.153,3	113,1	309,4	592,8	751,5	1.321,4	1.836,7	2.455,7	1.102,7	1.131,9
EMILIA ROMAGNA	117,8	300,0	366,1	733,7	1.036,8	1.508,4	1.036,0	724,6	132,2	187,0	284,5	421,9	599,6	881,1	1.568,6	533,8	633,2
TOSCANA	508,9	890,9	1.314,3	1.439,1	2.011,4	2.212,8	2.226,0	1.454,7	424,0	1.123,3	1.237,5	1.749,3	1.966,2	2.268,7	2.110,8	1.644,2	1.526,2
UMBRIA	378,8	695,8	796,6	1.146,6	1.250,8	1.856,6	2.379,8	1.080,9	155,4	442,1	795,1	794,0	1.084,3	711,8	1.288,6	697,1	892,7
MARCHE	198,0	235,2	237,0	227,3	236,1	238,7	242,9	232,9	229,5	204,5	204,5	212,3	210,3	241,0	254,2	221,0	227,4
LAZIO	199,2	332,0	334,2	486,1	526,5	547,2	227,7	406,3	257,6	322,3	364,4	324,7	338,3	240,8	239,7	312,8	362,7
ABRUZZO	213,7	230,8	221,7	250,0	244,4	247,6	251,1	239,4	208,4	213,3	222,3	242,3	235,2	245,8	217,6	233,8	237,4
MOLISE	9,5	448,9	643,1	1.446,6	2.193,6	505,3		1.244,9	689,0	256,1	499,3	1.567,1	1.127,1	93,8	9,0	922,3	1.115,7
CAMPANIA	99,8	123,5	107,3	169,8	160,8	153,3	99,1	136,2	149,4	157,8	101,3	220,2	134,1	135,3	148,8	153,9	143,6
PUGLIA	287,7	462,7	624,4	834,9	828,8	964,2	716,7	714,8	173,8	398,9	571,6	645,5	750,0	715,7	1.089,9	601,5	674,9
BASILICATA	116,0	89,1	171,9	366,8	373,5	1.188,1	538,1	439,4	112,7	137,6	226,4	366,4	520,3	879,4	1.743,9	482,2	454,0
CALABRIA	340,0				121,0			230,5					465,0			465,0	308,7
SICILIA	431,4	649,5	1.014,5	1.705,5	3.413,7	5.615,3	8.717,1	1.865,0	530,7	679,6	1.280,1	2.533,5	3.532,8	7.256,7	10.704,2	2.751,9	2.121,5
SARDEGNA																	
ITALIA	228,9	397,4	521,3	757,3	992,7	1.363,7	1.159,7	729,2	77,7	285,1	470,0	636,5	821,7	1.045,1	1.370,1	601,5	673,9

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016

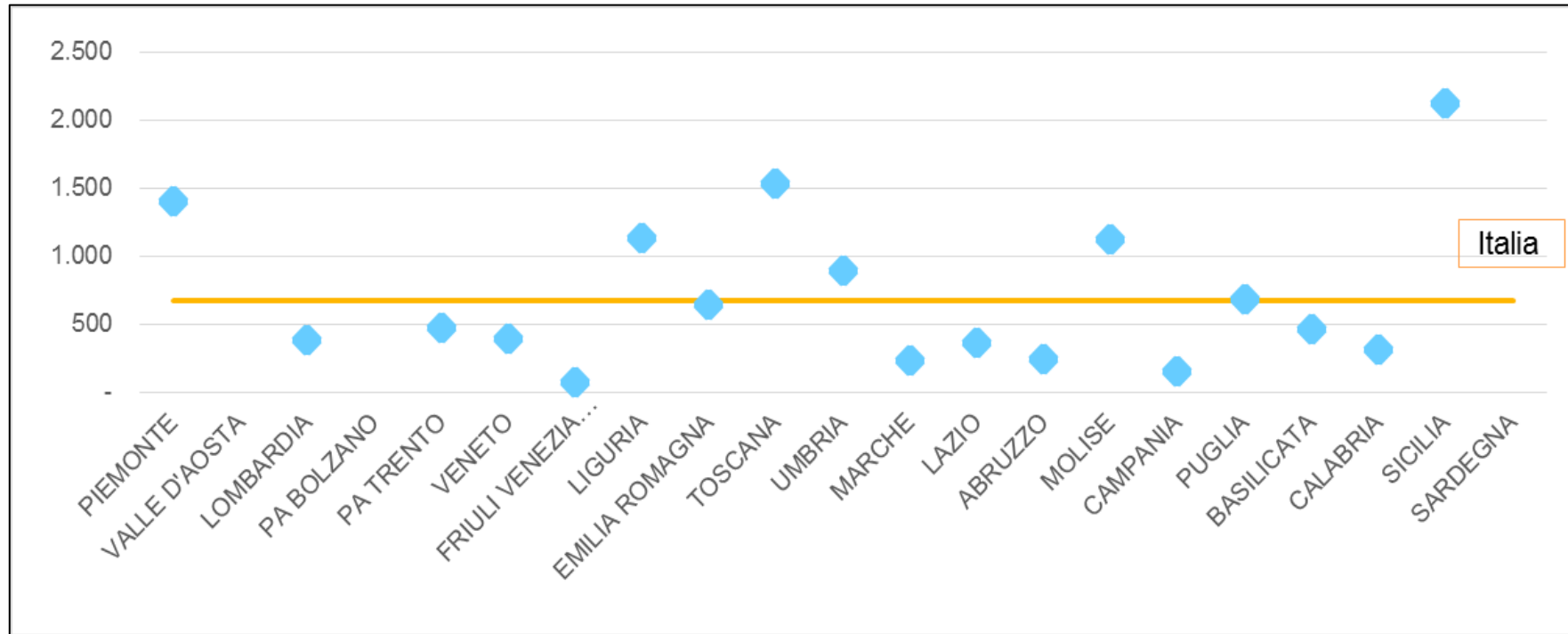


Ministero della Salute

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 - assistenza residenziale



Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



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 2016 interessano un'utenza superiore alle 16.000 unità (3,5 soggetti per 10.000 abitanti), quasi esclusivamente in strutture psichiatriche (96%). Ancora una volta è presente una forte variabilità regionale: si passa da 0,9 soggetti per 10.000 abitanti della Toscana a 9,0 soggetti per 10.000 abitanti dell'Emilia Romagna (Tabella 9.5).

Il 74,6% delle ammissioni si riferisce a strutture con elevata assistenza sanitaria, l'8,8% 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	356	1,0	30	0,1	386	1,0
VALLE D'AOSTA						
LOMBARDIA	3.494	4,2			3.494	4,2
PA BOLZANO						
PA TRENTO	80	1,8			80	1,8
VENETO	796	1,9			796	1,9
FRIULI VENEZIA GIULIA	152	1,5			152	1,5
LIGURIA	966	7,2	7	0,1	973	7,2
EMILIA ROMAGNA	3.327	8,9	33	0,1	3.360	9,0
TOSCANA	249	0,8	25	0,1	274	0,9
UMBRIA	237	3,2			237	3,2
MARCHE	1.183	9,1	100	0,8	1.283	9,9
LAZIO	3.100	6,3			3.100	6,3
ABRUZZO	542	4,8			542	4,8
MOLISE	54	2,0	72	2,7	126	4,7
CAMPANIA	361	0,8	7	0,0	368	0,8
PUGLIA	517	1,5	455	1,3	972	2,9
BASILICATA	154	3,2			154	3,2
CALABRIA	2	0,0			2	0,0
SICILIA	605	1,4			605	1,4
SARDEGNA						
ITALIA	16.175	3,3	729	0,1	16.904	3,5

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



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							130	0,3	45	0,1	211	0,6	386	1,0
VALLE D'AOSTA														
LOMBARDIA							56	0,1	828	1,0	2.610	3,1	3.494	4,2
PA BOLZANO														
PA TRENTO							36	0,8	44	1,0			80	1,8
VENETO	31	0,1	145	0,4	226	0,6	88	0,2	156	0,4	150	0,4	796	1,9
FRIULI VENEZIA GIULIA	8	0,1					55	0,5	12	0,1	77	0,7	152	1,5
LIGURIA			117	0,9	32	0,2	30	0,2	10	0,1	784	5,8	973	7,2
EMILIA ROMAGNA			2.865	7,7	325	0,9	170	0,5					3.360	9,0
TOSCANA	189	0,6					44	0,1	0	-	41	0,1	274	0,9
UMBRIA							18	0,2	42	0,6	177	2,4	237	3,2
MARCHE							828	6,4	318	2,5	137	1,1	1.283	9,9
LAZIO			2.601	5,3	321	0,7	20	0,0	43	0,1	115	0,2	3.100	6,3
ABRUZZO	1	0,0					2	0,0	1	0,0	538	4,8	542	4,8
MOLISE											126	4,7	126	4,7
CAMPANIA	18	0,0					2	0,0	23	0,0	325	0,7	368	0,8
PUGLIA			335	1,0	102	0,3			0	-	535	1,6	972	2,9
BASILICATA							6	0,1			148	3,1	154	3,2
CALABRIA											2	0,0	2	0,0
SICILIA	24	0,1							1	0,0	580	1,4	605	1,4
SARDEGNA														
ITALIA	271	0,1	6.063	1,2	1.006	0,2	1.485	0,3	1.523	0,3	6.556	1,3	16.904	3,5

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



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 2016 sono pari a 16.931, per il 93,3% riferite a strutture psichiatriche. A livello regionale i tassi calcolati sulla popolazione residente sono in genere uguali o inferiori a quello nazionale (3,5 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 6,7 dimessi per 10.000 abitanti (*Tabella 9.7*).

Il 72,0% delle dimissioni afferisce a strutture con elevata assistenza sanitaria, l'11,6% a centri con presenza di personale sanitario per non più di 6 ore e il 7,4% 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	850	2,3	119	0,3	969	2,6
VALLE D'AOSTA						
LOMBARDIA	3.388	4,1			3.388	4,1
PA BOLZANO						
PA TRENTO	80	1,8			80	1,8
VENETO	490	1,2			490	1,2
FRIULI VENEZIA GIULIA	86	0,8			86	0,8
LIGURIA	814	6,0	5	0,0	819	6,1
EMILIA ROMAGNA	4.916	13,2	417	1,1	5.333	14,3
TOSCANA	213	0,7	33	0,1	246	0,8
UMBRIA	212	2,8			212	2,8
MARCHE	151	1,2	-	-	151	1,2
LAZIO	3.317	6,7			3.317	6,7
ABRUZZO	159	1,4			159	1,4
MOLISE	31	1,2	78	2,9	109	4,1
CAMPANIA	162	0,3	7	0,0	169	0,4
PUGLIA	423	1,2	475	1,4	898	2,7
BASILICATA	41	0,8			41	0,8
CALABRIA	1	0,0			1	0,0
SICILIA	463	1,1			463	1,1
SARDEGNA						
ITALIA	15.797	3,2	1.134	0,2	16.931	3,5

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



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							200	0,5	181	0,5	588	1,6	969	2,6
VALLE D'AOSTA														
LOMBARDIA							54	0,1	787	0,9	2.547	3,1	3.388	4,1
PA BOLZANO														
PA TRENTO							42	0,9	38	0,9			80	1,8
VENETO	7	0,0	100	0,2	162	0,4	58	0,1	85	0,2	78	0,2	490	1,2
FRIULI VENEZIA GIULIA	6	0,1					33	0,3	8	0,1	39	0,4	86	0,8
LIGURIA			77	0,6	16	0,1	16	0,1	0	-	710	5,3	819	6,1
EMILIA ROMAGNA			3153	8,4	720	1,9	1.460	3,9					5.333	14,3
TOSCANA	172	0,5					36	0,1	0	-	38	0,1	246	0,8
UMBRIA							14	0,2	46	0,6	152	2,0	212	2,8
MARCHE							12	0,1	42	0,3	97	0,7	151	1,2
LAZIO			2.758	5,6	347	0,7	34	0,1	47	0,1	131	0,3	3.317	6,7
ABRUZZO	0	-					-	-	0	-	159	1,4	159	1,4
MOLISE											109	4,1	109	4,1
CAMPANIA	1	0,0					2	0,0	17	0,0	149	0,3	169	0,4
PUGLIA			281	0,8	79	0,2			0	-	538	1,6	898	2,7
BASILICATA							1	0,0			40	0,8	41	0,8
CALABRIA											1	0,0	1	0,0
SICILIA	21	0,1							1	0,0	441	1,1	463	1,1
SARDEGNA														
ITALIA	207	0,0	6.369	1,3	1324	0,3	1.962	0,4	1.252	0,3	5.817	1,2	16.931	3,5

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



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 2016 gli utenti assistiti in strutture semiresidenziali, quasi nella totalità afferenti al DSM e di tipo psichiatrico (97,8%), sono pari a 28.239 unità (5,6 per 10.000 abitanti). La variabilità regionale è caratterizzata da tassi che vanno da 0,2 per 10.000 abitanti in Calabria a 19,4 del Friuli Venezia Giulia (*Tabella 10.1*).

Nei centri diurni trovano accoglienza il 77,9% dell'utenza dei centri semiresidenziali (*Tabella 10.2*).

I pazienti con diagnosi di schizofrenia e altre psicosi funzionali (12.860 unità) rappresentano quasi la metà dell'utenza dei centri semiresidenziali (45,5%); con riferimento all'età si tratta di utenti appartenenti più frequentemente alle fasce centrali di età (35-54 anni nei maschi; 35-64 anni nelle femmine) (*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	2.733	7,3	-	-	2.733	7,3
VALLE D'AOSTA						
LOMBARDIA	5.866	7,0	28	0,0	5.894	7,1
PA BOLZANO						
PA TRENTO	285	6,4			285	6,4
VENETO	3.585	8,7	-	-	3.585	8,7
FRIULI VENEZIA GIULIA	1.779	17,2	234	2,3	2.013	19,4
LIGURIA	922	6,8	-	-	922	6,8
EMILIA ROMAGNA	1.870	5,0	66	0,2	1.936	5,2
TOSCANA	1.388	4,4	138	0,4	1.526	4,8
UMBRIA	615	8,2	-	-	615	8,2
MARCHE	632	4,9	-	-	632	4,9
LAZIO	2.551	5,2	-	-	2.551	5,2
ABRUZZO	536	4,8	-	-	536	4,8
MOLISE	14	0,5	12	0,5	26	1,0
CAMPANIA	1.645	3,5	2	0,0	1.647	3,5
PUGLIA	1.338	4,0	141	0,4	1.479	4,4
BASILICATA	83	1,7	-	-	83	1,7
CALABRIA	27	0,2	-	-	27	0,2
SICILIA	1.749	4,2			1.749	4,2
SARDEGNA						
ITALIA	27.618	5,5	621	0,1	28.239	5,6

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



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		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	2.458	6,6	222	0,6	53	0,1	0	-	0	-	0	-	2.733	7,3
VALLE D'AOSTA														
LOMBARDIA	5.238	6,3	245	0,3			11	0,0	37	0,0	363	0,4	5.894	7,1
PA BOLZANO														
PA TRENTO	285	6,4					0	-	0	-			285	6,4
VENETO	2.763	6,7	183	0,4	625	1,5	1	0,0	9	0,0	4	0,0	3.585	8,7
FRIULI VENEZIA GIULIA	496	4,8	1.230	11,9			40	0,4	1	0,0	246	2,4	2.013	19,4
LIGURIA	922	6,8					0	-	0	-	0	-	922	6,8
EMILIA ROMAGNA	1.463	3,9			473	1,3	0	-					1.936	5,2
TOSCANA	307	1,0	46	0,1	984	3,1	0	-	177	0,6	12	0,0	1.526	4,8
UMBRIA	615	8,2					0	-	0	-	0	-	615	8,2
MARCHE	632	4,9					0	-	0	-	0	-	632	4,9
LAZIO	2.551	5,2					0	-	0	-	0	-	2.551	5,2
ABRUZZO	477	4,3	23	0,2	32	0,3	1	0,0	0	-	3	0,0	536	4,8
MOLISE	1	0,0									25	0,9	26	1,0
CAMPANIA	1.070	2,2	289	0,6	189	0,4	13	0,0	0	-	86	0,2	1.647	3,5
PUGLIA	1.190	3,5	148	0,4					0	-	141	0,4	1.479	4,4
BASILICATA	46	1,0			37	0,8	0	-			0	-	83	1,7
CALABRIA	27	0,2									0	-	27	0,2
SICILIA	1.467	3,5	282	0,7					0	-	0	-	1.749	4,2
SARDEGNA														
ITALIA	22.008	4,4	2.668	0,5	2.393	0,5	66	0,0	224	0,0	880	0,2	28.239	5,6

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



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 gruppo diagnostico, sesso e fasce di età - tassi per 10.000 abitanti

Gruppo Diagnostico	Utenti presenti																Totale
	Maschio							Totale Maschio	Femmina							Totale Femmina	
	Fasce d'età								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	0,08	0,11	0,14	0,12	0,05	0,02	0,00	0,08	0,03	0,02	0,03	0,07	0,05	0,01	-	0,03	0,06
Altri disturbi psichici	0,10	0,11	0,10	0,08	0,05	0,02	0,00	0,07	0,78	0,41	0,25	0,19	0,10	0,06	0,00	0,21	0,14
Demenze e disturbi mentali organici	0,05	0,08	0,14	0,18	0,13	0,05	0,10	0,11	0,01	0,04	0,06	0,09	0,06	0,06	0,08	0,06	0,09
Depressione	0,20	0,37	0,49	0,58	0,74	0,28	0,10	0,44	0,16	0,32	0,63	0,97	1,04	0,58	0,13	0,60	0,52
Diagnosi non psichiatrica	0,58	0,79	1,13	1,18	0,94	0,46	0,24	0,83	0,32	0,44	0,74	0,91	0,93	0,55	0,24	0,63	0,72
Disturbi della personalità e del comportamento	0,67	0,89	1,13	1,01	0,56	0,10	0,02	0,69	0,45	0,61	0,71	0,84	0,53	0,17	0,01	0,49	0,58
Mania e disturbi affettivi bipolari	0,16	0,40	0,59	0,65	0,60	0,27	0,03	0,44	0,12	0,24	0,49	0,88	0,83	0,36	0,04	0,47	0,45
Ritardo mentale	0,22	0,34	0,48	0,33	0,18	0,06	-	0,25	0,15	0,20	0,26	0,28	0,12	0,04	-	0,15	0,20
Schizofrenia e altre psicosi funzionali	1,51	3,28	5,20	5,93	3,70	0,98	0,13	3,40	0,55	1,23	2,43	3,38	2,51	0,79	0,10	1,74	2,54
Sindromi nevrotiche e somatoformi	0,24	0,44	0,46	0,40	0,24	0,08	0,01	0,29	0,22	0,25	0,32	0,38	0,28	0,14	0,03	0,24	0,27
ITALIA	3,80	6,81	9,86	10,47	7,19	2,31	0,65	6,60	2,80	3,76	5,91	7,99	6,45	2,77	0,65	4,62	5,57

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



Ministero della Salute

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

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Nel 2016, a livello nazionale, sono stati erogati 365,8 accessi per 10.000 abitanti (pari a 1.782.613) con una variabilità regionale che va da 10,5 per 10.000 abitanti in Calabria a 1369,2 per 10.000 abitanti in Umbria (*Tabella 10.4*). L'89,1% degli accessi riguarda i centri diurni, il 3,7% i CSM, il 3,8% i day hospital territoriali e il 2,6% 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 residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti	Valore Assoluto	Per 10.000 abitanti residenti
PIEMONTE	116.330	312,6			116.330	312,6
VALLE D'AOSTA						
LOMBARDIA	472.958	566,9	2.169	2,60	475.127	569,5
PA BOLZANO						
PA TRENTO	10.767	243,1			10.767	243,1
VENETO	199.572	487,0			199.572	487,0
FRIULI VENEZIA GIULIA	68.137	657,4	5.537	53,43	73.674	710,9
LIGURIA	71.625	530,8			71.625	530,8
EMILIA ROMAGNA	105.747	282,9	191	0,51	105.938	283,4
TOSCANA	69.197	218,1	10.073	31,74	79.270	249,8
UMBRIA	102.997	1.369,2			102.997	1.369,2
MARCHE	44.511	343,0			44.511	343,0
LAZIO	157.678	319,5			157.678	319,5
ABRUZZO	36.160	323,0			36.160	323,0
MOLISE	2.011	75,6	210	7,89	2.221	83,5
CAMPANIA	37.971	79,7	11	0,02	37.982	79,7
PUGLIA	174.756	516,4	882	2,61	175.638	519,0
BASILICATA	1.831	37,9			1.831	37,9
CALABRIA	1.723	10,5			1.723	10,5
SICILIA	89.569	214,0			89.569	214,0
SARDEGNA						
ITALIA	1.763.540	361,9	19.073	3,91	1.782.613	365,8

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



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	111.083	298,5	5.035	13,5	212	0,6								116.330	312,6
VALLE D'AOSTA															
LOMBARDIA	440.799	528,4	4.959	5,9			11	0,0	3.457	4,1	25.901	31,0	475.127	569,5	
PA BOLZANO															
PA TRENTO	10.767	243,1											10.767	243,1	
VENETO	180.039	439,3	3.949	9,6	14.215	34,7	16	0,0	943	2,3	410	1,0	199.572	487,0	
FRIULI VENEZIA GIULIA	19.935	192,3	38.582	372,3			2.013	19,4	2	0,0	13.142	126,8	73.674	710,9	
LIGURIA	71.625	530,8											71.625	530,8	
EMILIA ROMAGNA	94.515	252,8			11.423	30,6							105.938	283,4	
TOSCANA	26.835	84,6	3.184	10,0	41.704	131,4			6.723	21,2	824	2,6	79.270	249,8	
UMBRIA	102.997	1.369,2											102.997	1.369,2	
MARCHE	44.511	343,0											44.511	343,0	
LAZIO	157.678	319,5											157.678	319,5	
ABRUZZO	36.088	322,4	25	0,2	41	0,4	1	0,0			5	0,0	36.160	323,0	
MOLISE	184	6,9									2.037	76,6	2.221	83,5	
CAMPANIA	30.970	65,0	3.268	6,9	813	1,7	13	0,0			2.918	6,1	37.982	79,7	
PUGLIA	174.025	514,3	731	2,2							882	2,6	175.638	519,0	
BASILICATA	1.793	37,1			38	0,8							1.831	37,9	
CALABRIA	1.723	10,5											1.723	10,5	
SICILIA	82.574	197,3	6.995	16,7									89.569	214,0	
SARDEGNA															
ITALIA	1.588.141	325,9	66.728	13,7	68.446	14,0	2.054	0,4	11.125	2,3	46.119	9,5	1.782.613	365,8	

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



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 2016 il 40,1% dei pazienti riceve una visita psichiatrica entro i 14 giorni successivi alla dimissione e il 48,3% 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.



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 (%)
Maschio e Femmina

Regione	Maschio														Totale Maschio	
	18-24		25-34		35-44		45-54		55-64		65-75		>75			
	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
PIEMONTE	46,0%	54,0%	39,7%	48,3%	37,4%	45,6%	33,7%	42,1%	31,4%	40,5%	29,6%	39,9%	17,4%	27,0%	35,1%	43,7%
VALLE D'AOSTA																
LOMBARDIA	55,7%	66,1%	54,5%	65,3%	49,4%	60,8%	51,8%	62,3%	45,2%	60,1%	40,5%	54,3%	24,8%	34,7%	49,3%	60,9%
PA BOLZANO																
PA TRENTO	33,3%	66,7%	100,0%	100,0%	72,2%	77,8%	78,6%	85,7%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%			78,3%	84,8%
VENETO	33,1%	38,4%	34,0%	38,5%	34,5%	41,0%	34,4%	41,3%	35,3%	42,6%	29,3%	38,2%	24,7%	32,5%	33,6%	40,1%
FRIULI VENEZIA GIULIA	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	105,6%	105,6%	84,6%	84,6%	66,7%	66,7%			96,7%	96,7%
LIGURIA	36,4%	45,0%	30,1%	35,7%	28,6%	35,2%	35,5%	42,5%	43,0%	48,3%	27,1%	33,9%	15,6%	25,0%	32,7%	39,4%
EMILIA ROMAGNA	61,8%	67,8%	57,0%	61,1%	53,6%	59,0%	48,1%	53,9%	45,1%	49,8%	33,6%	38,8%	40,7%	47,5%	49,3%	54,6%
TOSCANA	43,9%	56,1%	49,4%	56,3%	47,4%	54,0%	48,9%	52,5%	54,2%	57,6%	46,6%	50,0%	33,3%	45,8%	48,3%	54,2%
UMBRIA	8,3%	8,3%	26,3%	36,8%	43,8%	50,0%	36,0%	40,0%	37,1%	48,6%	7,1%	21,4%			30,9%	38,8%
MARCHE	32,9%	41,1%	27,9%	41,0%	36,8%	46,5%	35,4%	50,6%	40,2%	50,4%	26,4%	34,0%	39,1%	52,2%	34,6%	46,0%
LAZIO	17,9%	21,2%	9,2%	11,9%	7,1%	8,4%	6,0%	7,2%	4,3%	6,0%	7,8%	9,6%	15,4%	15,4%	8,0%	9,7%
ABRUZZO			0,0%	33,3%	4,8%	4,8%	7,4%	7,4%							3,8%	5,0%
MOLISE	62,5%	75,0%	52,4%	71,4%	57,7%	57,7%	37,5%	56,3%	44,4%	55,6%	37,5%	37,5%			47,2%	58,5%
CAMPANIA	61,1%	66,7%	66,7%	72,7%	52,2%	66,7%	45,5%	62,1%	34,5%	44,8%	17,6%	29,4%	100,0%	100,0%	48,5%	60,9%
PUGLIA	39,0%	43,0%	44,4%	49,5%	43,9%	49,8%	44,1%	52,5%	41,6%	48,3%	29,7%	33,5%	26,4%	33,3%	42,0%	48,3%
BASILICATA																
CALABRIA																
SICILIA	40,0%	49,3%	34,3%	44,1%	34,2%	42,5%	29,5%	39,6%	25,0%	36,8%	22,1%	31,3%	16,3%	23,3%	31,3%	40,9%
SARDEGNA																
ITALIA	44,7%	52,2%	42,4%	49,7%	41,0%	48,6%	40,2%	48,2%	37,7%	46,3%	31,3%	39,9%	25,7%	33,9%	39,6%	47,5%

Regione	Femmina														Totale Femmina	
	18-24		25-34		35-44		45-54		55-64		65-75		>75			
	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
PIEMONTE	41,8%	50,4%	46,3%	53,7%	41,5%	49,4%	39,6%	48,4%	35,2%	44,8%	29,2%	41,7%	30,1%	41,1%	38,0%	47,2%
VALLE D'AOSTA																
LOMBARDIA	52,6%	61,5%	53,7%	64,5%	55,2%	68,2%	54,9%	68,1%	50,0%	63,4%	44,0%	58,3%	22,2%	32,7%	50,8%	63,2%
PA BOLZANO																
PA TRENTO			100,0%	100,0%	85,7%	100,0%	91,7%	91,7%	83,3%	100,0%					77,4%	83,9%
VENETO	48,6%	52,6%	34,0%	40,2%	37,0%	44,8%	39,5%	48,4%	36,4%	43,9%	30,0%	38,6%	16,1%	24,5%	35,3%	43,1%
FRIULI VENEZIA GIULIA			100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	87,5%	87,5%	100,0%	100,0%					96,0%	96,0%
LIGURIA	24,7%	33,3%	34,9%	37,5%	42,9%	46,9%	36,3%	43,8%	36,7%	41,5%	32,8%	39,4%	18,1%	26,4%	34,8%	40,6%
EMILIA ROMAGNA	59,0%	65,7%	63,8%	70,2%	60,6%	66,9%	59,0%	64,3%	52,6%	57,1%	45,5%	53,1%	29,6%	34,8%	54,6%	60,4%
TOSCANA	43,5%	48,4%	42,5%	46,0%	49,2%	57,5%	47,5%	53,4%	51,3%	56,3%	54,1%	58,1%	39,4%	45,5%	47,8%	53,4%
UMBRIA	0,0%	2,4%	16,2%	18,9%	42,3%	46,2%	38,5%	43,6%	26,9%	38,5%	12,5%	20,8%			21,3%	26,4%
MARCHE	37,5%	50,0%	33,3%	43,5%	31,3%	44,9%	41,7%	50,0%	38,4%	51,2%	28,6%	52,4%	15,4%	30,8%	35,4%	47,7%
LAZIO	13,5%	16,9%	8,6%	9,9%	8,5%	9,3%	5,6%	7,0%	4,5%	6,1%	3,1%	6,1%	6,8%	8,7%	6,3%	8,0%
ABRUZZO	100,0%	100,0%			7,7%	15,4%	4,8%	9,5%	5,3%	5,3%					6,3%	9,5%
MOLISE	50,0%	50,0%	61,5%	69,2%	61,5%	65,4%	47,8%	65,2%	50,0%	56,3%	33,3%	50,0%	50,0%	50,0%	53,4%	62,5%
CAMPANIA	40,0%	60,0%	35,7%	42,9%	52,1%	72,9%	55,8%	65,4%	38,7%	41,9%	15,4%	23,1%	50,0%	50,0%	46,1%	57,5%
PUGLIA	37,7%	40,4%	40,8%	46,9%	44,7%	49,8%	43,3%	50,5%	38,6%	46,6%	28,8%	34,1%	17,2%	19,5%	39,9%	46,1%
BASILICATA																
CALABRIA									100,0%	100,0%					100,0%	100,0%
SICILIA	35,5%	45,5%	34,3%	40,3%	31,3%	42,0%	32,3%	43,1%	33,4%	43,5%	23,0%	32,5%	12,5%	22,5%	31,5%	41,3%
SARDEGNA																
ITALIA	44,0%	50,8%	43,7%	50,8%	44,2%	52,8%	44,2%	53,0%	40,2%	48,5%	33,0%	42,5%	21,1%	29,1%	40,7%	49,1%

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



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 (%)

Totale

Regione	Totale Maschio		Totale Femmina		Totale	
	Entro 14	Entro 30	Entro 14	Entro 30	Entro 14	Entro 30
	gg	gg	gg	gg	gg	gg
PIEMONTE	35,1%	43,7%	38,0%	47,2%	36,5%	45,4%
VALLE D'AOSTA						
LOMBARDIA	49,3%	60,9%	50,8%	63,2%	50,0%	62,0%
PA BOLZANO						
PA TRENTO	78,3%	84,8%	77,4%	83,9%	77,9%	84,4%
VENETO	33,6%	40,1%	35,3%	43,1%	34,5%	41,7%
FRIULI VENEZIA GIULIA	96,7%	96,7%	96,0%	96,0%	96,5%	96,5%
LIGURIA	32,7%	39,4%	34,8%	40,6%	33,6%	40,0%
EMILIA ROMAGNA	49,3%	54,6%	54,6%	60,4%	51,8%	57,3%
TOSCANA	48,3%	54,2%	47,8%	53,4%	48,1%	53,9%
UMBRIA	30,9%	38,8%	21,3%	26,4%	25,3%	31,5%
MARCHE	34,6%	46,0%	35,4%	47,7%	34,9%	46,8%
LAZIO	8,0%	9,7%	6,3%	8,0%	7,1%	8,9%
ABRUZZO	3,8%	5,0%	6,3%	9,5%	4,9%	7,0%
MOLISE	47,2%	58,5%	53,4%	62,5%	49,8%	60,2%
CAMPANIA	48,5%	60,9%	46,1%	57,5%	47,5%	59,5%
PUGLIA	42,0%	48,3%	39,9%	46,1%	41,1%	47,3%
BASILICATA						
CALABRIA			100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
SICILIA	31,3%	40,9%	31,5%	41,3%	31,4%	41,1%
SARDEGNA						
ITALIA	39,6%	47,5%	40,7%	49,1%	40,1%	48,3%

Fonte: NSIS - Sistema informativo salute mentale (SISM) - anno 2016



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 2016 si registrano 172.993 dimessi adulti con diagnosi di disturbo mentale dalle strutture ospedaliere italiane: 157.344 in regime ordinario (91,0%) e 15.649 in regime diurno (9,0%); il numero dei dimessi dai reparti di psichiatria rappresenta il 69,2% del totale dei dimessi in regime ordinario e il 67,4% della casistica in regime diurno (*Tabella 12.1.1*). Nel periodo 2014-2016 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 2016 nei reparti di psichiatria delle strutture pubbliche e private si registrano 1.382.719 giornate di degenza per disturbi psichici con una degenza media di 12,7 giorni e 89.047 accessi in day hospital con un numero medio di accessi pari a 8,4 (*Tabella 12.1.1*).



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	16.298	327.801	20,1	1.330	8.254	6,2	8.719	105.033	12,0	1.033	6.903	6,7
VALLE D'AOSTA	399	4.410	11,1	126	1.033	8,2	321	3.530	11,0	93	999	10,7
LOMBARDIA	27.313	382.990	14,0	1.474	12.846	8,7	19.603	258.620	13,2	1.324	10.529	8,0
PA BOLZANO	2.606	32.494	12,5	343	4.123	12,0	1.629	23.753	14,6	241	3.334	13,8
PA TRENTO	1.386	19.569	14,1	2	3	1,5	902	13.116	14,5	-	-	-
VENETO	16.094	314.069	19,5	468	4.511	9,6	11.768	227.467	19,3	391	4.318	11,0
FRIULI VENEZIA GIULIA	1.814	17.101	9,4	53	393	7,4	672	7.266	10,8	-	-	-
LIGURIA	7.138	69.595	9,7	481	5.694	11,8	5.014	42.491	8,5	268	3.370	12,6
EMILIA ROMAGNA	15.467	205.622	13,3	589	11.994	20,4	9.764	106.338	10,9	303	8.443	27,9
TOSCANA	8.530	109.924	12,9	2.399	18.473	7,7	6.990	97.949	14,0	1.972	17.082	8,7
UMBRIA	1.543	15.361	10,0	199	718	3,6	852	11.121	13,1	195	710	3,6
MARCHE	4.786	76.945	16,1	257	1.453	5,7	3.106	41.462	13,3	196	1.328	6,8
LAZIO	9.769	105.944	10,8	3.291	27.173	8,3	7.886	84.040	10,7	2.183	19.301	8,8
ABRUZZO	3.417	35.967	10,5	230	2.451	10,7	2.759	28.677	10,4	170	2.294	13,5
MOLISE	731	8.461	11,6	233	919	3,9	544	7.183	13,2	181	787	4,3
CAMPANIA	9.630	203.458	21,1	1.801	8.249	4,6	4.151	47.014	11,3	654	2.457	3,8
PUGLIA	7.579	83.045	11,0	881	3.687	4,2	5.983	72.743	12,2	614	3.297	5,4
BASILICATA	1.063	12.207	11,5	173	933	5,4	942	11.270	12,0	170	928	5,5
CALABRIA	3.394	31.014	9,1	631	3.003	4,8	2.798	26.617	9,5	435	2.500	5,7
SICILIA	14.041	183.855	13,1	618	3.890	6,3	11.748	140.150	11,9	115	358	3,1
SARDEGNA	4.346	40.475	9,3	70	265	3,8	2.696	26.879	10,0	16	109	6,8
ITALIA	157.344	2.280.307	14,5	15.649	120.065	7,7	108.847	1.382.719	12,7	10.554	89.047	8,4

Fonte: NSIS - Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anno 2016

* 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.**)

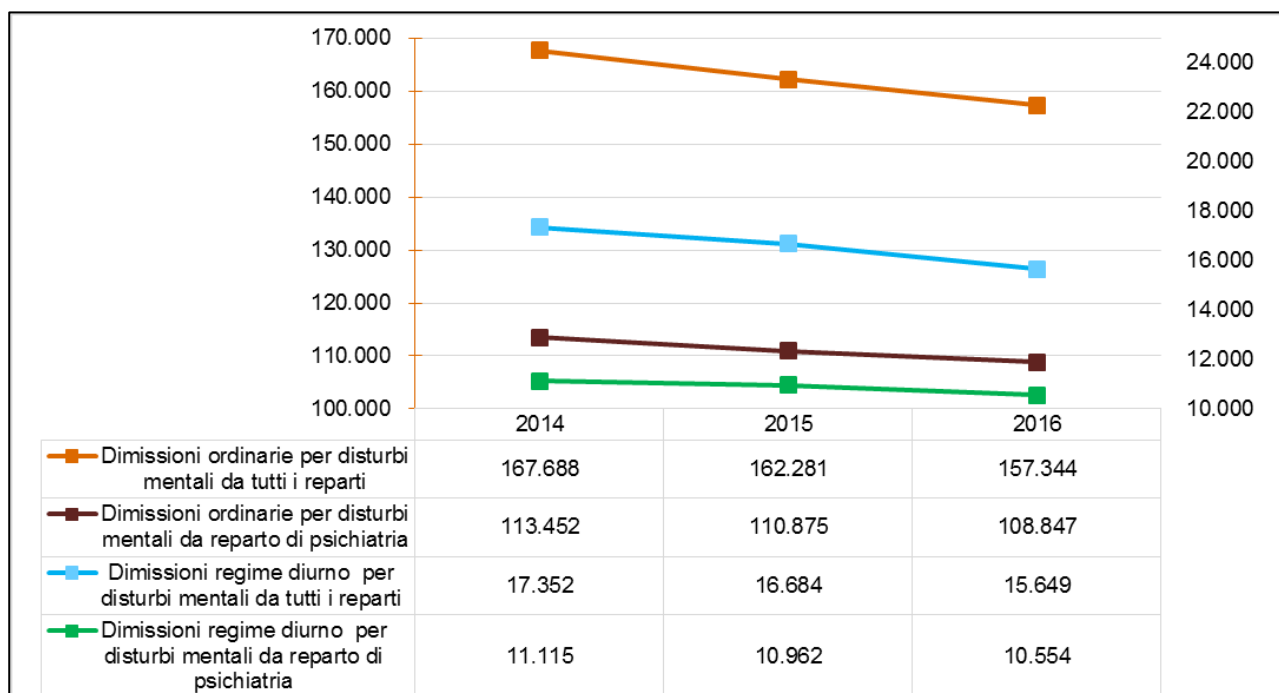


Ministero della Salute

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 2014 - 2016

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 2016 il tasso di ricovero in reparti psichiatrici pubblici della popolazione oltre 17 anni di età è 2,1 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 2016, 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 2014-2016 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 2014 – 2016 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 sostanzialmente stabili nella degenza media (12,7 gg).



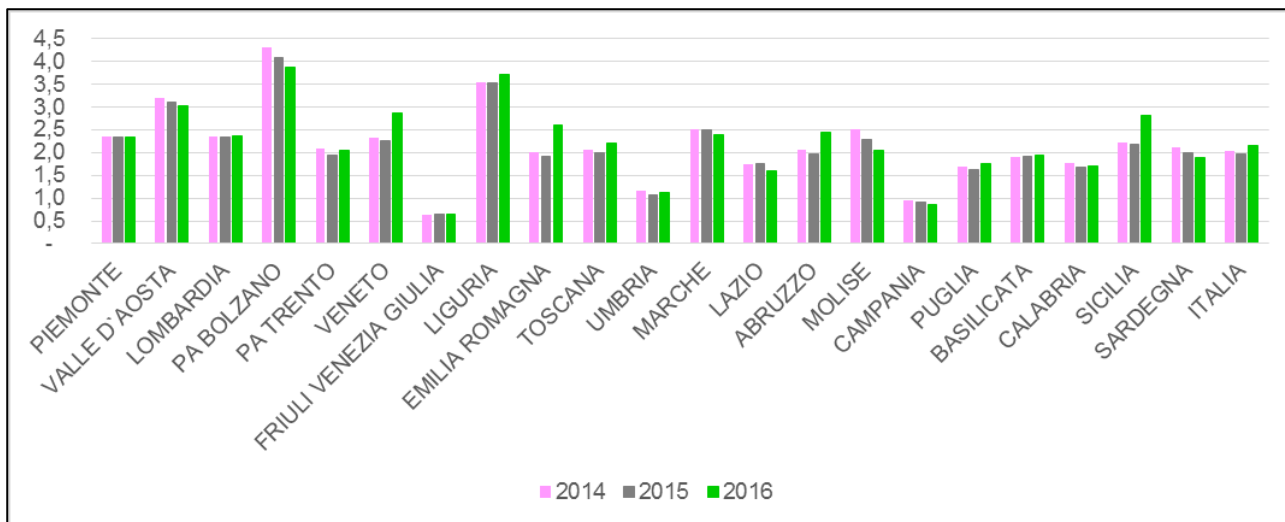
Ministero della Salute

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

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

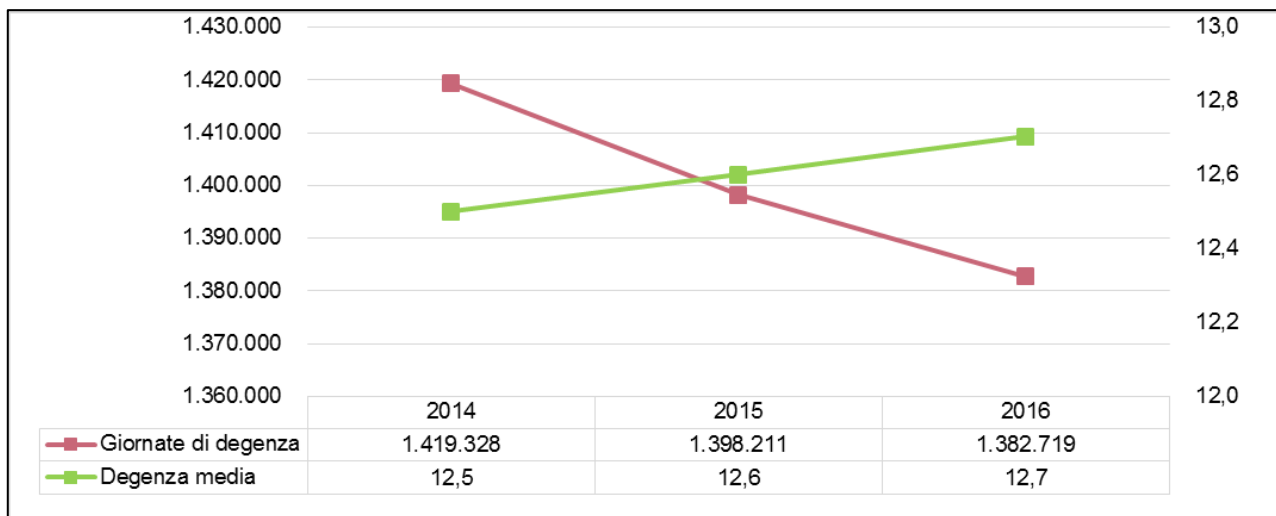
Per quanto riguarda il regime diurno (Figura 12.2.3) si osserva nello stesso periodo parallelamente un trend decrescente del numero di accessi (meno 19% dal 2014 al 2016) e lievemente decrescenti del numero medio di accessi (8,4 nel 2016; 8,7 nel 2014).

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



Fonte: NSIS - Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) - anni 2014 – 2016

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 2014 – 2016

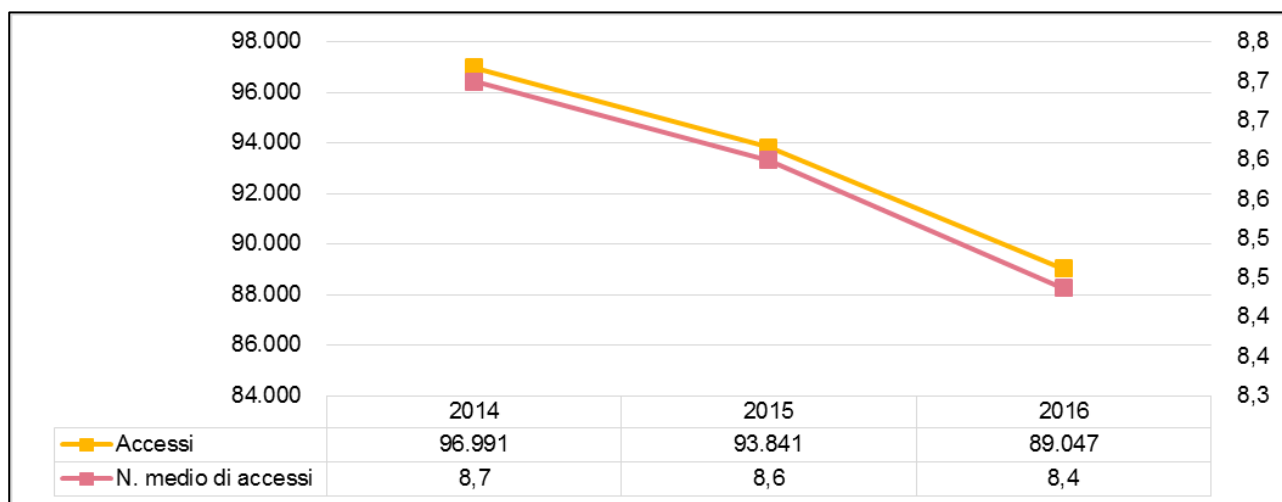


Ministero della Salute

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 per disturbi mentali nei DH di psichiatria



Fonte: NSIS - Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anni 2014 – 2016

Nella *Tabella 12.2.1* viene riportata la distribuzione delle dimissioni effettuate nel 2016 dai reparti di psichiatria per tipologia di struttura di ricovero e gruppi diagnostici.



Ministero della Salute

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

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Tabella 12.2.1 - Distribuzione per struttura di ricovero e gruppi diagnostici delle dimissioni da reparto di psichiatria

Gruppi diagnostici diagnosi principale	Istituti pubblici (1)						Istituti pubblici (2)					
	Regime ordinario			Regime diurno			Regime ordinario			Regime diurno		
	Dimissioni	Giornate di degenza	Degenza media	Dimissioni	Accessi	Degenza media	Dimissioni	Giornate di degenza	Degenza media	Dimissioni	Accessi	Degenza media
01 - Schizofrenia e altre psicosi funzionali	5.501	74.819	13,6	699	4.586	6,6	31.362	431.337	13,8	1.938	14.112	7,3
02 - Mania e disturbi affettivi bipolari	3.630	46.180	12,7	1.383	10.836	7,8	14.544	203.780	14,0	1.455	9.574	6,6
03 - Depressione	2.378	27.903	11,7	698	6.349	9,1	11.402	130.904	11,5	1.113	8.318	7,5
04 - Sindromi nevrotiche e somatoformi	391	3.478	8,9	162	915	5,6	2.201	16.728	7,6	261	1.748	6,7
05 - Disturbi della personalità e del comportamento	1.612	14.444	9,0	265	1.359	5,1	12.059	115.289	9,6	598	4.712	7,9
06 - Alcolismo e tossicomanie	553	3.877	7,0	16	144	9,0	4.921	37.604	7,6	116	908	7,8
07 - Demenze e disturbi mentali organici	235	3.334	14,2	25	135	5,4	1.889	26.041	13,8	128	658	5,1
08 - Ritardo mentale	87	1.025	11,8	16	131	8,2	972	9.995	10,3	34	111	3,3
09 - Altri disturbi psichici	386	6.126	15,9	496	5.767	11,6	2.412	20.684	8,6	423	3.096	7,3
TOTALE	14.773	181.186	12,3	3.760	30.222	8,0	81.762	992.362	12,1	6.066	43.237	7,1

Gruppi diagnostici diagnosi principale	Istituti privati accreditati (1)						Istituti privati accreditati (2)					
	Regime ordinario			Regime diurno			Regime ordinario			Regime diurno		
	Dimissioni	Giornate di degenza	Degenza media	Dimissioni	Accessi	Degenza media	Dimissioni	Giornate di degenza	Degenza media	Dimissioni	Accessi	Degenza media
01 - Schizofrenia e altre psicosi funzionali	471	6.203	13,2	2	3	1,5	2.357	27.968	11,9	33	2.740	83,0
02 - Mania e disturbi affettivi bipolari	197	2.740	13,9	42	460	11,0	2.151	32.937	15,3	45	715	15,9
03 - Depressione	209	2.557	12,2	64	434	6,8	3.055	47.651	15,6	25	596	23,8
04 - Sindromi nevrotiche e somatoformi	119	1.338	11,2	3	12	4,0	128	1.948	15,2	3	89	29,7
05 - Disturbi della personalità e del comportamento	338	14.004	41,4	95	1.585	16,7	1.635	48.111	29,4	73	2.613	35,8
06 - Alcolismo e tossicomanie	297	2.625	8,8	172	2.697	15,7	954	11.156	11,7	1	89	89,0
07 - Demenze e disturbi mentali organici	91	1.181	13,0	4	36	9,0	80	1.541	19,3	1	118	118,0
08 - Ritardo mentale	15	161	10,7	-	-	-	17	201	11,8	7	139	19,9
09 - Altri disturbi psichici	48	404	8,4	216	3.410	15,8	286	9.535	33,3	20	283	14,2
TOTALE	1.785	31.213	17,5	598	8.637	14,4	10.663	181.048	17,0	208	7.382	35,5

Fonte: NSIS - Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anno 2016

Istituti pubblici (1): Aziende ospedaliere, A.O.U. e Policlinici pubblici, IRCCS Pubblici e fondazioni pubbliche

Istituti pubblici (2): Ospedali a gestione diretta

Istituti privati accreditati (1): Policlinici privati, IRCCS Privati e Fondazioni private, Ospedali classificati, Istituti qualificati presidi USL, Enti di ricerca

Istituti privati accreditati (2): Case di cura private accreditate



Ministero della Salute

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

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

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 2016 sono stati registrati 7.963 trattamenti sanitari obbligatori nei SPDC che rappresentano l'8,1% dei ricoveri avvenuti nei reparti psichiatrici pubblici (98.663). Nel periodo 2014-2016 il numero dei TSO è sostanzialmente stabile in quasi tutte le regioni (Tabella 12.3.1).

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

Regione	2014	2015	2016
PIEMONTE	602	512	525
VALLE D'AOSTA	33	32	30
LOMBARDIA	983	797	829
PA BOLZANO	22	9	20
PA TRENTO	43	42	43
VENETO	372	403	376
FRIULI VENEZIA GIULIA	38	45	46
LIGURIA	250	162	145
EMILIA ROMAGNA	975	986	995
TOSCANA	350	368	293
UMBRIA	145	147	179
MARCHE	325	253	252
LAZIO	874	717	615
ABRUZZO	212	168	156
MOLISE	40	43	19
CAMPANIA	949	903	755
PUGLIA	751	700	738
BASILICATA	59	35	26
CALABRIA	346	345	389
SICILIA	1.347	1.290	1.199
SARDEGNA	351	332	333
ITALIA	9.067	8.289	7.963

Fonte: NSIS - Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anni 2014 – 2016



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 1,6 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	1,4
VALLE D'AOSTA	2,8
LOMBARDIA	1,0
PA BOLZANO	0,5
PA TRENTO	1,0
VENETO	0,9
FRIULI VENEZIA GIULIA	0,4
LIGURIA	1,1
EMILIA ROMAGNA	2,7
TOSCANA	0,9
UMBRIA	2,4
MARCHE	1,9
LAZIO	1,2
ABRUZZO	1,4
MOLISE	0,7
CAMPANIA	1,6
PUGLIA	2,2
BASILICATA	0,5
CALABRIA	2,4
SICILIA	2,9
SARDEGNA	2,3
ITALIA	1,6

Fonte: NSIS - Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anno 2016



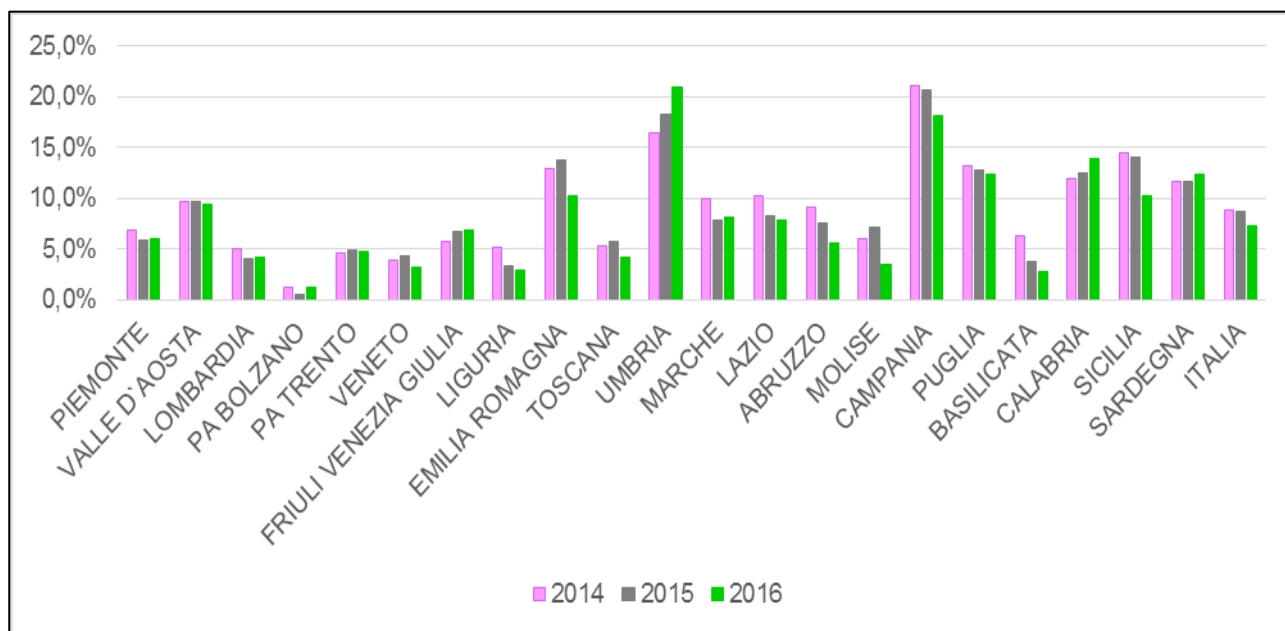
Ministero della Salute

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 2014, 2015 e 2016.

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 2014 – 2016



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 2016, il numero delle riammissioni non programmate entro 30 giorni rispetto al totale delle dimissioni varia dall'8,3% delle Marche al 26,7% della P.A. di Trento, con una media nazionale del 17,7% (*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 2016, il numero delle riammissioni non programmate entro 7 giorni rispetto al totale delle dimissioni varia dal 3,3% delle Marche al 11,2% della Liguria a fronte di un valore nazionale del 7,8% (*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	8.614	1.572	18,2	754	8,8
VALLE D'AOSTA	320	49	15,3	12	3,8
LOMBARDIA	18.385	3.741	20,3	1.805	9,8
PA BOLZANO	1.609	204	12,7	89	5,5
PA TRENTO	817	218	26,7	86	10,5
VENETO	8.220	1.257	15,3	532	6,5
FRIULI VENEZIA GIULIA	668	75	11,2	26	3,9
LIGURIA	4.470	1.087	24,3	500	11,2
EMILIA ROMAGNA	6.556	1.390	21,2	627	9,6
TOSCANA	5.766	796	13,8	375	6,5
UMBRIA	813	89	10,9	41	5,0
MARCHE	2.933	242	8,3	98	3,3
LAZIO	7.755	1.353	17,4	672	8,7
ABRUZZO	2.200	330	15,0	133	6,0
MOLISE	543	106	19,5	45	8,3
CAMPANIA	3.969	661	16,7	264	6,7
PUGLIA	5.318	949	17,8	348	6,5
BASILICATA	938	94	10,0	41	4,4
CALABRIA	2.786	552	19,8	199	7,1
SICILIA	8.556	1.419	16,6	539	6,3
SARDEGNA	2.676	426	15,9	176	6,6
ITALIA	93.912	16.610	17,7	7.362	7,8

Fonte: NSIS - Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anno 2016

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

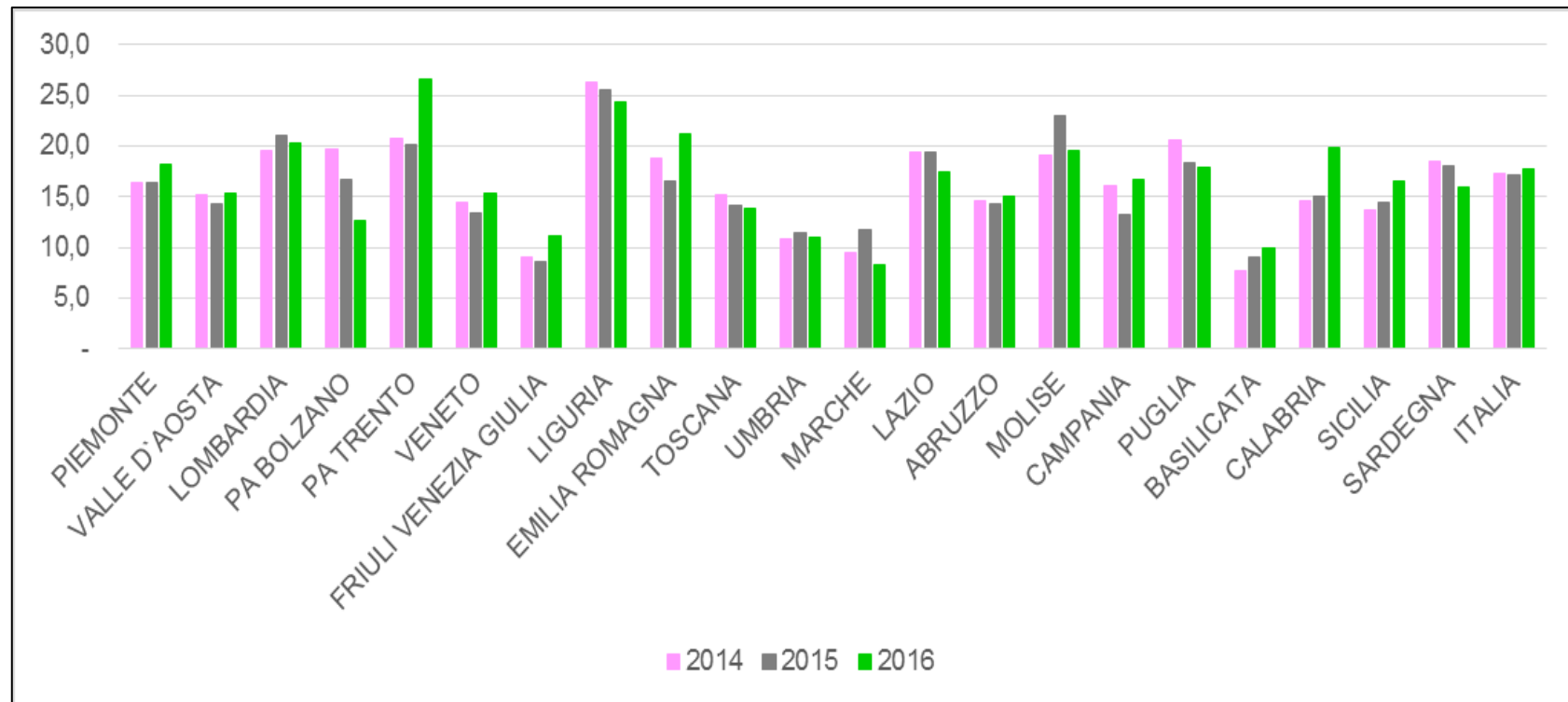


Ministero della Salute

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 riammissioni non programmate per disturbi mentali entro 30 giorni dalla precedente dimissione nei reparti di psichiatria delle strutture ospedaliere pubbliche



Fonte: NSIS - Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anni 2014 - 2016

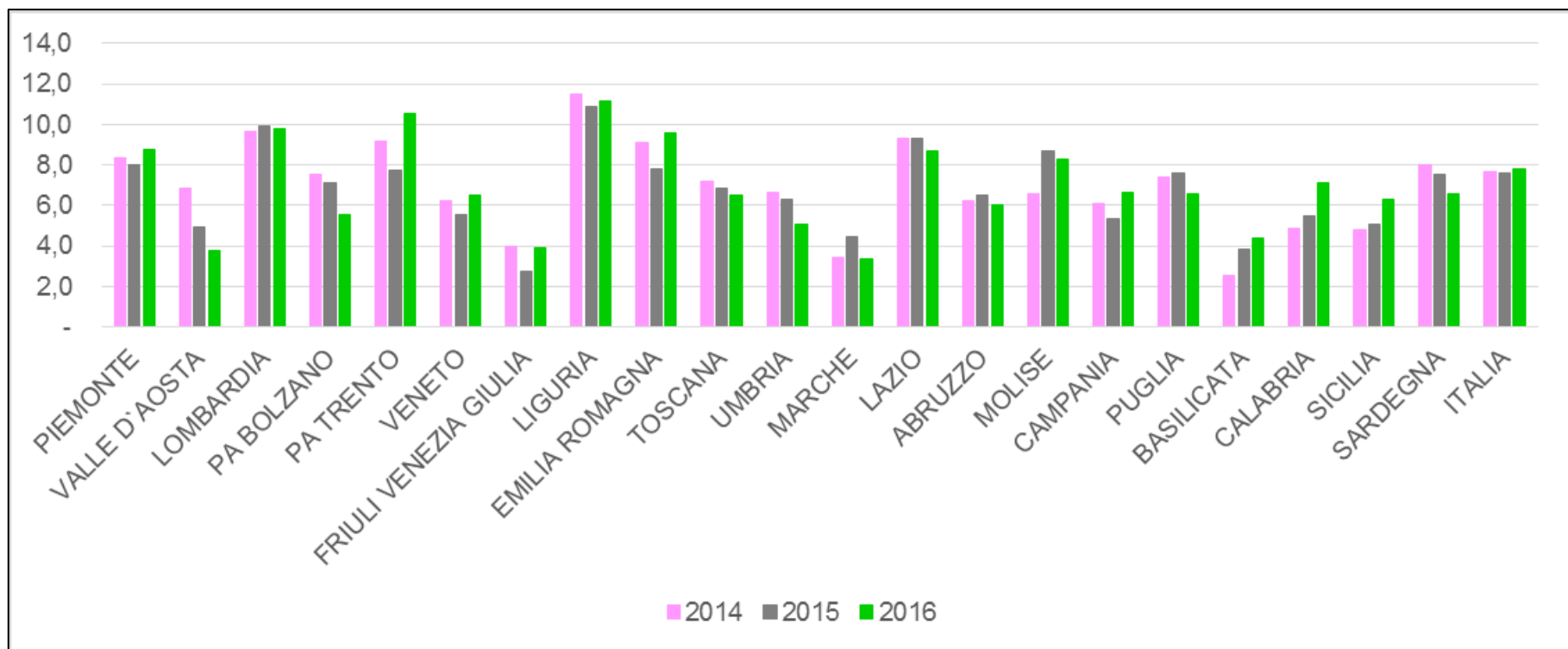


Ministero della Salute

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 2014 - 2016



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



47,9% del costo complessivo, l'assistenza residenziale il 39,0% e l'assistenza semiresidenziale il 13,1%.

Con riferimento all'anno 2016 il costo medio annuo per residente dell'assistenza psichiatrica, sia territoriale che ospedaliera, è pari a € 75,5 calcolato dividendo il costo complessivo dell'assistenza psichiatrica per la popolazione adulta residente nel 2016 (*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 2016 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 34,1 euro, mentre per l'assistenza psichiatrica residenziale 27,8 euro, infine per l'assistenza psichiatrica semiresidenziale risulta un procapite pari a 9,3 euro.

Nella *Figura 12.5.5* è mostrato l'andamento temporale nel triennio 2014-2016 del costo dell'assistenza psichiatrica territoriale per singolo setting assistenziale. In totale il costo dell'assistenza psichiatrica territoriale è stabile intorno ai 3.500.000 euro. Anche l'analisi per setting mostra una sostanziale stazionarietà; solo per l'assistenza residenziale si nota, nel periodo osservato, un andamento decrescente.

Nella *Figura 12.5.6* l'andamento del costo totale dell'assistenza territoriale nel triennio 2014-2016 è visualizzato insieme al costo pro-capite nello stesso periodo (stabile intorno a 70/71 euro).

Nella *Figura 12.5.7* è visualizzata la distribuzione regionale del costo pro-capite negli anni 2014-2016. Si nota una forte variabilità territoriale e valori generalmente stabili temporalmente all'interno della stessa regione.



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	98.678	20.628	115.208	234.514	18.058	252.572
VALLE D'AOSTA	555	694	4.114	5.363	770	6.133
LOMBARDIA	294.221	101.306	284.720	680.247	39.274	719.521
PA BOLZANO	32.791	692	18.719	52.202	3.754	55.956
PA TRENTO	44.409	0	19.474	63.883	1.662	65.545
VENETO	105.862	31.506	97.726	235.094	23.726	258.820
FRIULI VENEZIA GIULIA	25.302	27.728	25.765	78.795	1.145	79.940
LIGURIA	39.054	7.278	42.429	88.761	9.229	97.990
EMILIA ROMAGNA	189.761	19.117	164.822	373.700	18.921	392.621
TOSCANA	113.571	32.406	68.607	214.584	15.774	230.358
UMBRIA	39.075	5.849	21.248	66.172	1.648	67.820
MARCHE	22.561	3.984	38.371	64.916	6.432	71.348
LAZIO	198.055	61.907	93.849	353.811	17.265	371.076
ABRUZZO	42.034	3.125	25.468	70.627	5.213	75.840
MOLISE	3.963	0	11.156	15.119	1.131	16.250
CAMPANIA	138.943	64.567	54.187	257.697	7.747	265.444
PUGLIA	114.645	16.215	99.913	230.773	12.010	242.783
BASILICATA	4.291	10.762	5.216	20.269	1.887	22.156
CALABRIA	55.692	7.416	35.325	98.433	5.766	104.199
SICILIA	122.386	51.142	147.658	321.186	22.779	343.965
SARDEGNA	39.863	5.895	33.890	79.648	4.708	84.356
ITALIA	1.725.712	472.217	1.407.865	3.605.794	218.899	3.824.693

Fonte: NSIS – Flussi economici Modello LA – anno 2016 (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.

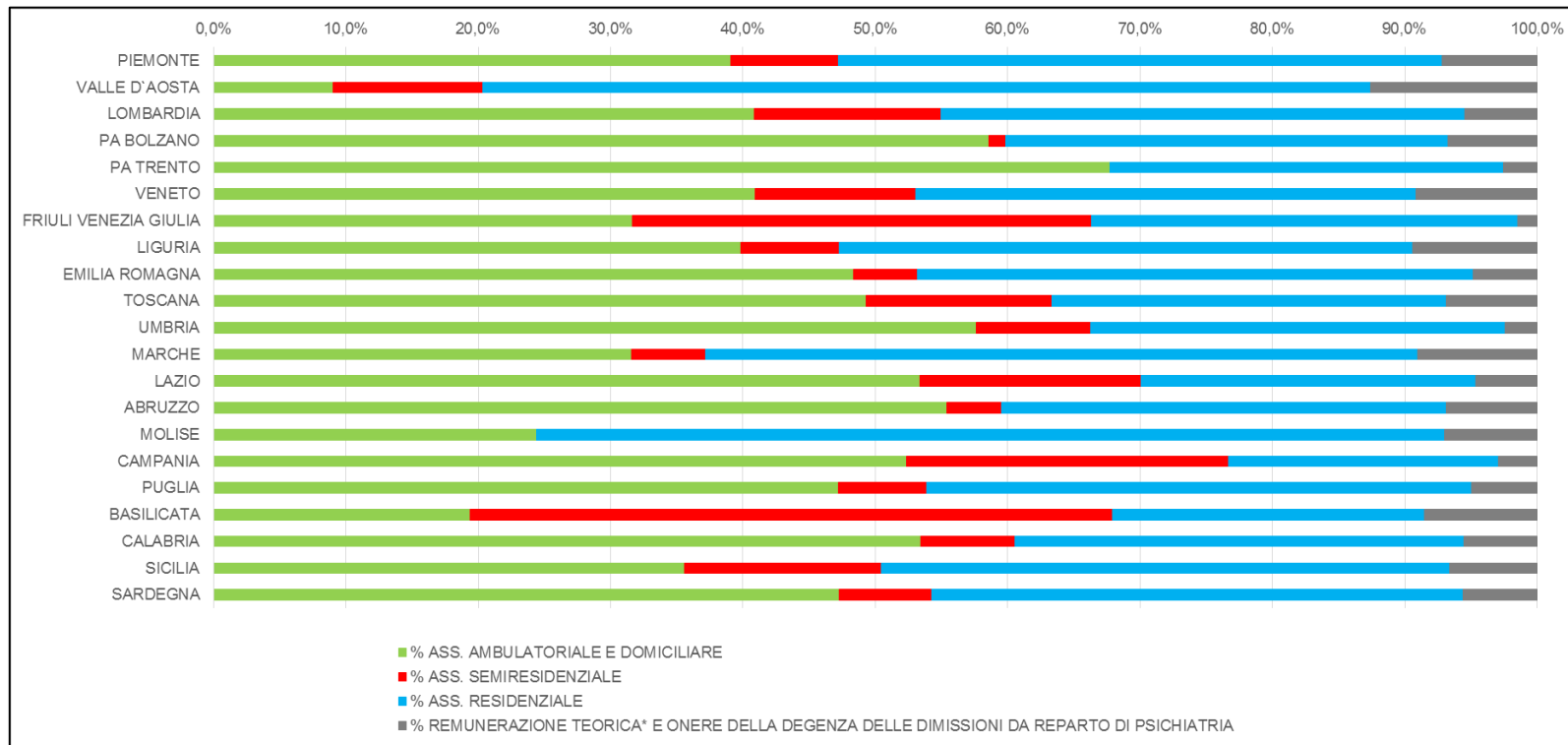


Ministero della Salute

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 2016; Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anno 2016

* 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.

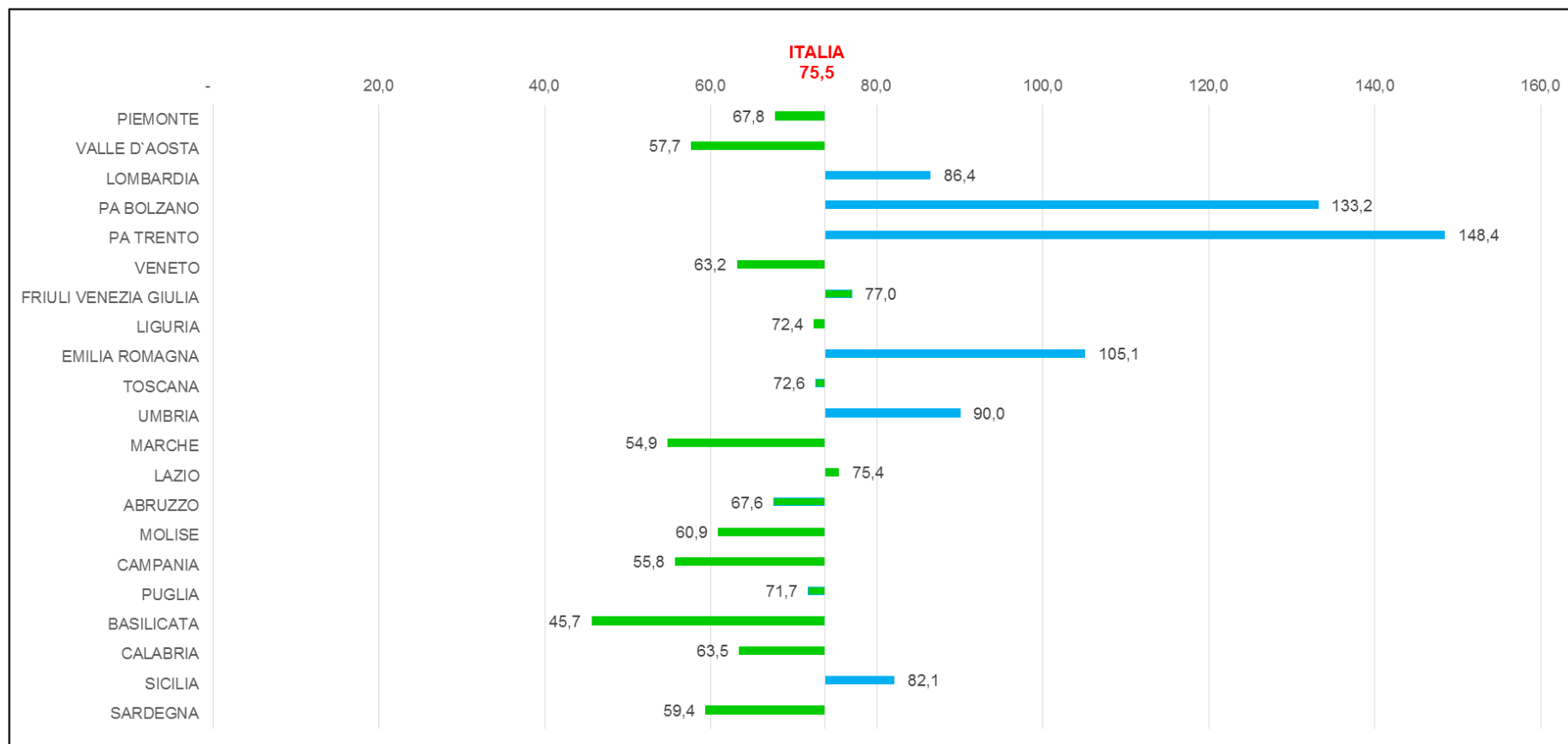


Ministero della Salute

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 2016; NSIS - Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anno 2016

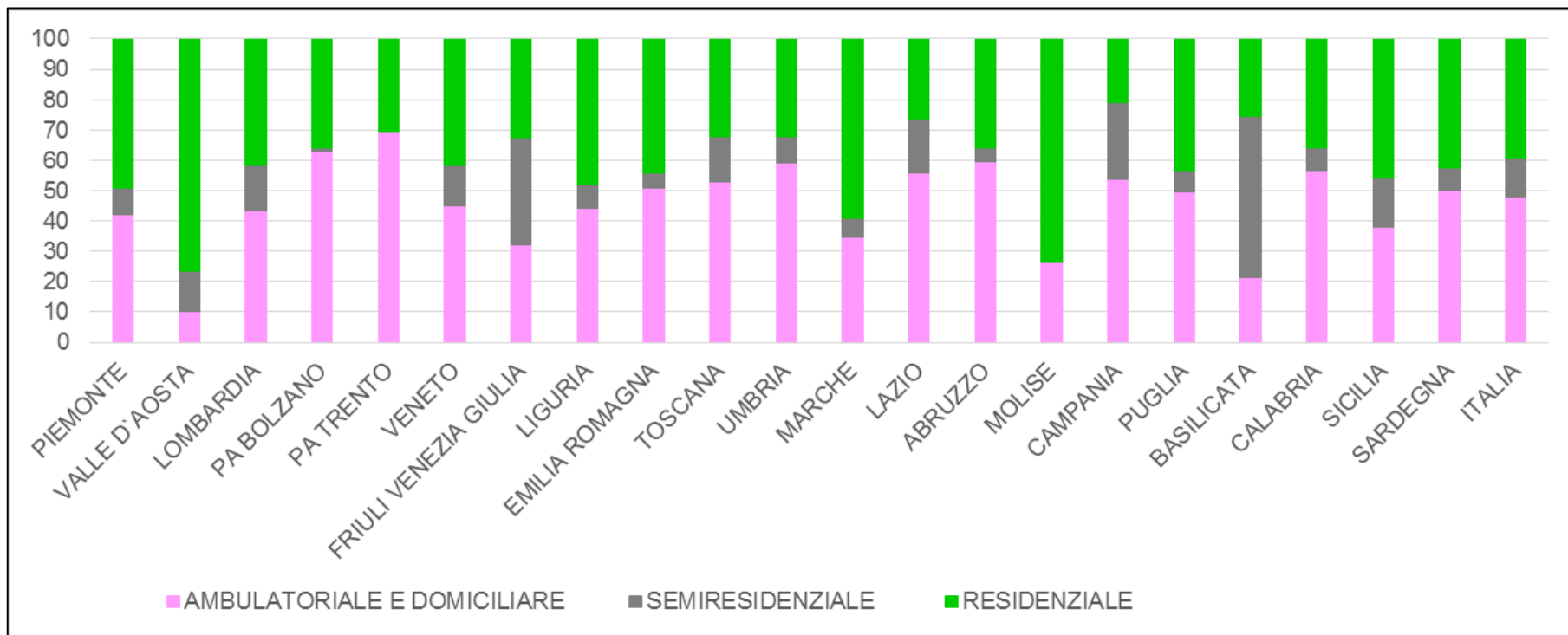


Ministero della Salute

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 2016

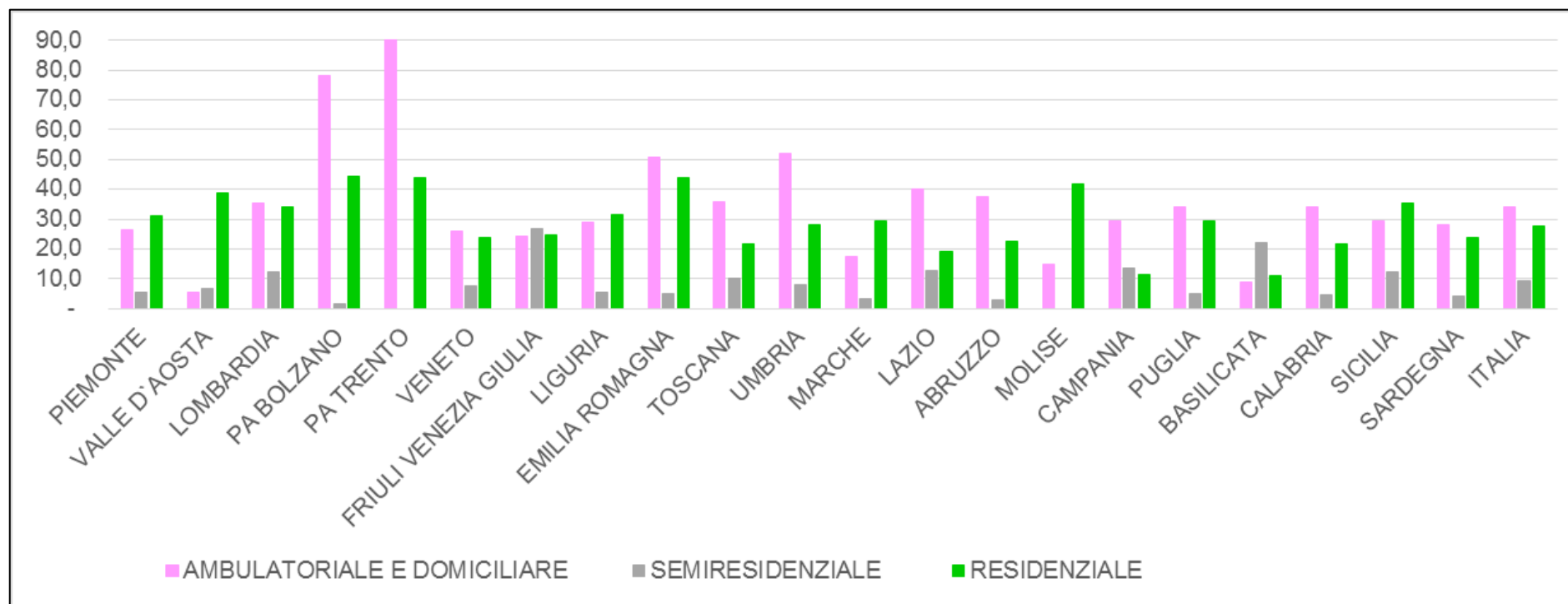


Ministero della Salute

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



e

Fonte: NSIS – Flussi economici Modello LA – anno 2016

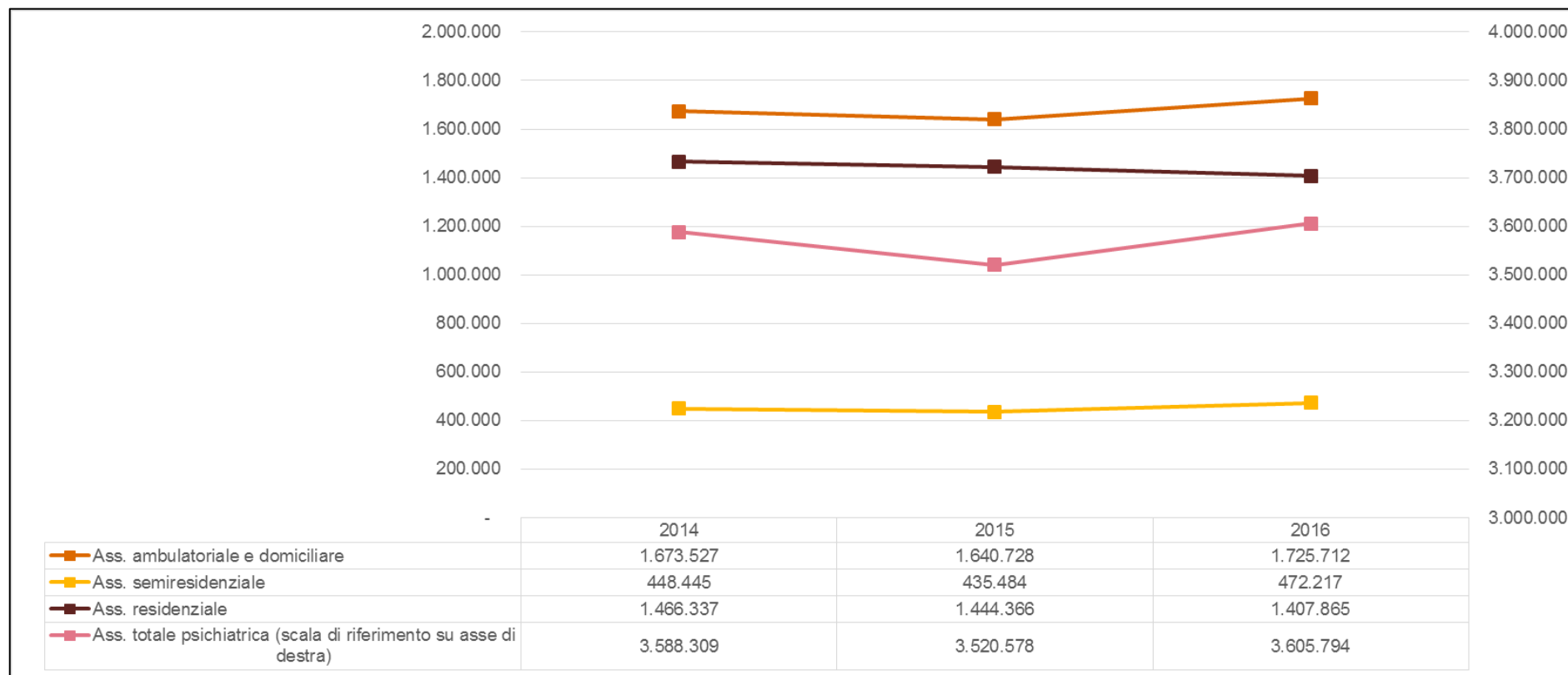


Ministero della Salute

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 2014 – 2016 (dati in migliaia di euro)

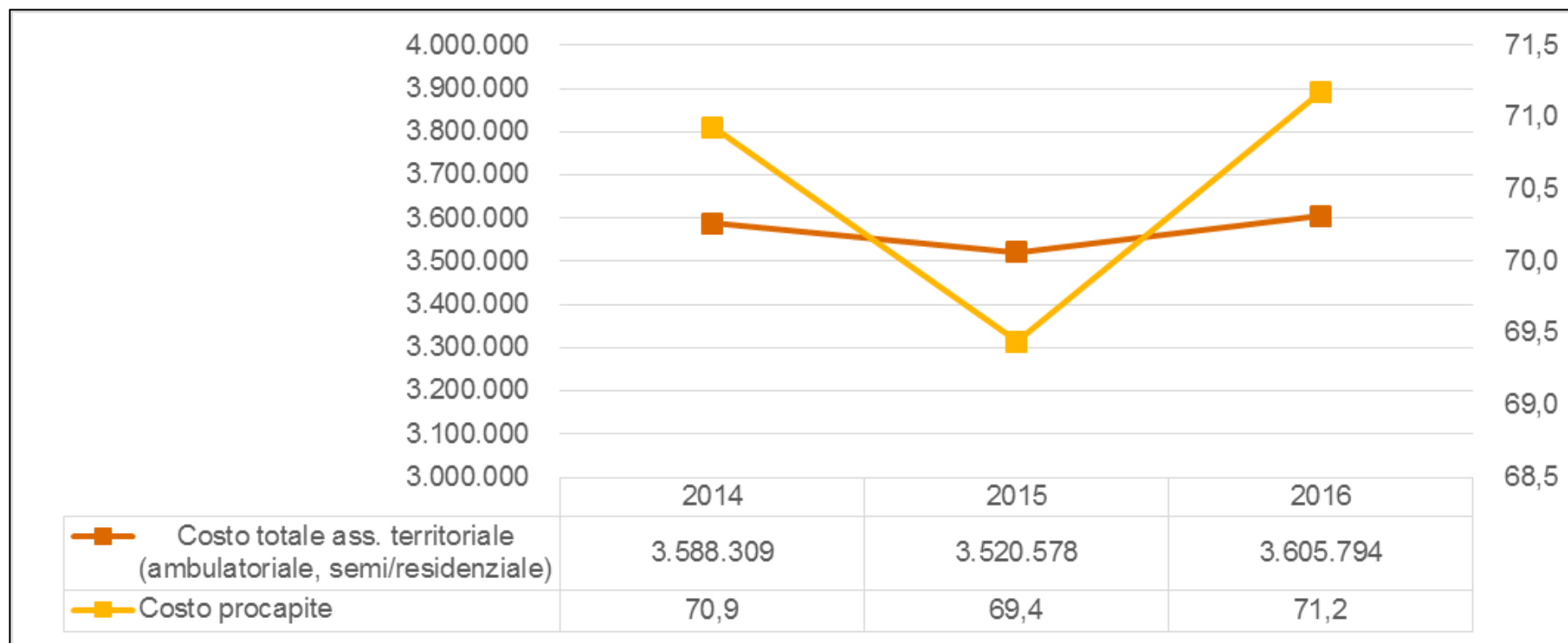


Ministero della Salute

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 2014 – 2016

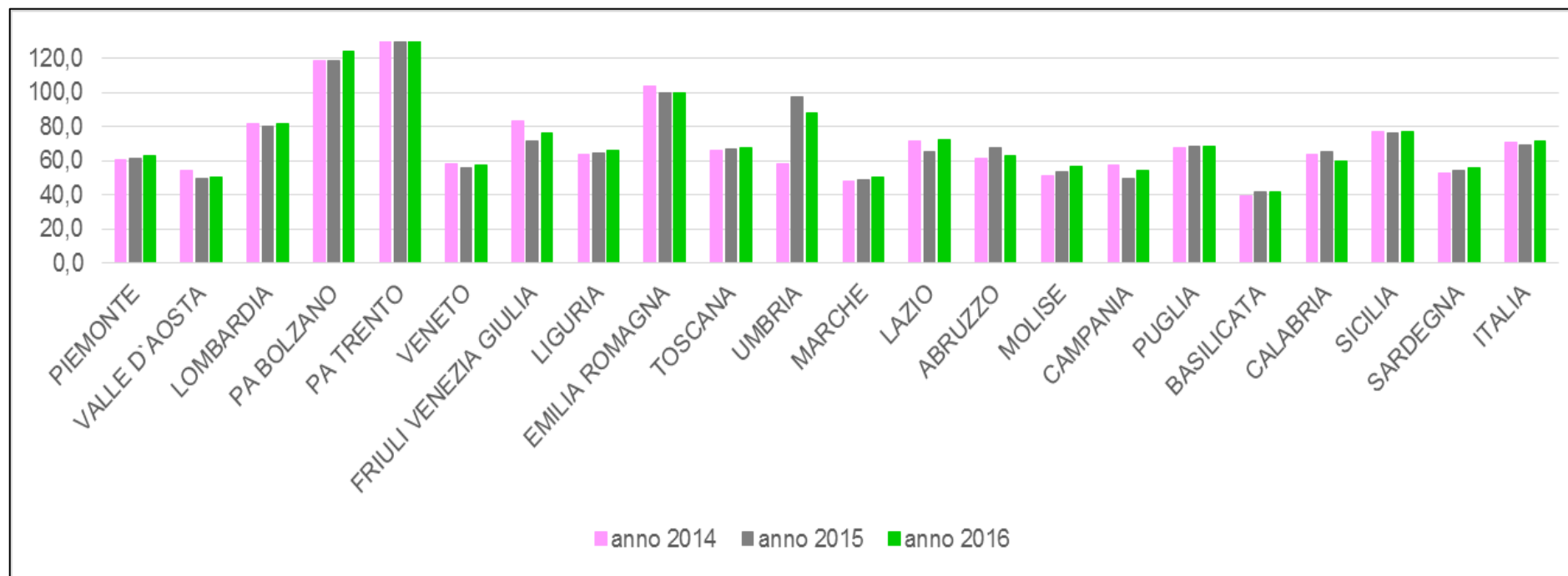


Ministero della Salute

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

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Figura 12.5.7 – Distribuzione regionale del costo pro-capite per assistenza psichiatrica territoriale per anno



Fonte: NSIS – Flussi economici Modello LA – anni 2014 – 2016



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 2016, 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 2016 (data accesso compresa tra 1/1/2016 e 31/12/2016) 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 575.416, che costituiscono il 2,8% del numero totale di accessi al pronto soccorso a livello nazionale.



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 2016 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	1.216	202	967	24.245	1.665	3.788	2.193	50	17.408	51.734
Femmina	539	104	536	13.109	755	1.658	1.398	21	8.365	26.485
Maschio	676	98	431	11.068	910	2.128	788	29	9.034	25.162
Non specificato	1			68		2	7		9	87
Tra 18 e 24 anni	3.947	584	1.965	25.349	1.465	6.574	3.078	79	6.577	49.618
Femmina	1.291	257	1.012	13.944	794	2.302	1.660	33	3.590	24.883
Maschio	2.655	327	953	11.355	671	4.250	1.405	46	2.983	24.645
Non specificato	1			50		22	13		4	90
Tra 25 e 44 anni	14.468	2.962	8.985	82.914	4.047	14.706	9.732	159	22.475	160.448
Femmina	5.306	1.477	4.941	45.953	1.990	4.071	5.354	65	12.513	81.670
Maschio	9.146	1.485	4.037	36.864	2.057	10.604	4.348	94	9.951	78.586
Non specificato	16		7	97		31	30		11	192
Tra 45 e 64 anni	15.303	3.639	12.108	84.206	5.507	12.406	14.830	96	43.406	191.501
Femmina	6.737	2.082	7.125	47.258	2.716	3.853	8.526	36	21.078	99.411
Maschio	8.552	1.553	4.975	36.882	2.791	8.535	6.293	60	22.320	91.961
Non specificato	14	4	8	66		18	11		8	129
Tra 65 e 74 anni	3.213	825	3.442	23.981	928	1.869	4.334	9	7.719	46.320
Femmina	1.756	499	2.249	13.598	441	589	2.439	5	4.104	25.680
Maschio	1.457	326	1.192	10.357	487	1.279	1.891	4	3.613	20.606
Non specificato	1		1	26		1	4		2	34
75 anni e oltre	4.852	545	3.221	33.411	1.377	1.577	17.000	6	12.218	74.207
Femmina	2.842	358	2.190	20.633	764	769	10.512	2	7.316	45.386
Maschio	2.010	187	1.031	12.751	613	808	6.482	4	4.902	28.788
Non specificato				27			6			33
Età mancante	55	4	13	257	29	158	216	2	850	1.584
Femmina	22	2	11	166	17	44	138	1	446	847
Maschio	31	2	2	87	12	111	78	1	401	725
Non specificato	2			4		3			3	12
Età non valida	1					3				4
Femmina										
Maschio						2				2
Non specificato	1					1				2
Totale Maschi	24.527	3.978	12.621	119.364	7.541	27.717	21.285	238	53.204	270.475
Totale Femmine	18.493	4.779	18.064	154.661	7.477	13.286	30.027	163	57.412	304.362
Totale non specificato	35	4	16	338	0	78	71	0	37	579
ITALIA	43.055	8.761	30.701	274.363	15.018	41.081	51.383	401	110.653	575.416

Fonte: NSIS - Sistema informativo emergenza urgenza (EMUR - PS) – anno 2016



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 organici	08 - Ritardo mentale	09 - Altri disturbi psichici	Totale complessivo
PIEMONTE	3.796	1.116	3.402	31.260	1.335	5.312	5.073	48	11.322	62.664
VALLE D'AOSTA	147	6	103	376	34	149	93	2	23	933
LOMBARDIA	7.899	1.806	5.073	51.160	3.220	7.764	9.831	164	43.000	129.917
PA BOLZANO	415	158	695	2.564	112	1.121	497	9	310	5.881
PA TRENTO	403	2	400	1.623	404	879	205	1	169	4.086
VENETO	2.767	1.424	2.517	15.269	1.659	3.188	3.187	22	2.688	32.721
FRIULI VENEZIA GIULIA	915		567	4.327	49	1.061	542	3	83	7.547
LIGURIA	2.605	303	1.455	8.247	85	1.648	988	1	1.038	16.370
EMILIA ROMAGNA	2.203	847	1.849	17.489	1.165	4.814	3.538	15	10.014	41.934
TOSCANA	4.270	137	4.129	15.298	742	1.296	3.909	8	1.014	30.803
UMBRIA	247	27	550	16.796	75	964	257	1	776	19.693
MARCHE	1.254	143	693	6.343	137	1.427	1.320	7	1.404	12.728
LAZIO	5.275	1.163	3.734	18.663	887	4.258	2.459	35	973	37.447
ABRUZZO	779	197	488	2.932	73	543	885	1	305	6.203
MOLISE	57	6	64	371	1	65	31		27	622
CAMPANIA	1.281	71	364	10.382	2.181	1.314	5.980	6	25.385	46.964
PUGLIA	2.508	502	1.474	25.364	211	1.668	6.590	40	2.396	40.753
BASILICATA	734	179	124	2.235	23	254	152	2	42	3.745
CALABRIA	1.276	221	468	5.865	401	707	632	6	3.358	12.934
SICILIA	3.397	262	2.133	32.871	1.557	1.937	3.853	22	3.517	49.549
SARDEGNA	827	191	419	4.928	667	712	1.361	8	2.809	11.922
ITALIA	43.055	8.761	30.701	274.363	15.018	41.081	51.383	401	110.653	575.416

Fonte: NSIS - Sistema informativo emergenza urgenza (EMUR - PS) – anno 2016



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 2016 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=76.189 rispetto ad un totale di 575.416 accessi) rappresenta il 13,2% del totale degli accessi in Pronto Soccorso di cui più della metà sono accolti nel reparto di psichiatria, mentre il 74,5% del totale degli accessi per problemi psichiatrici esita a domicilio. Inoltre il 27% 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	18.161	3.891	9.352	5.725	2.405	1.398	1.889	86	1.216	44.123	57,9%
26 - Medicina Generale	1.162	65	340	3.627	549	1.290	2.581	9	2.561	12.184	16,0%
39 - Pediatria	77	5	42	800	75	138	51	11	1.714	2.913	3,8%
32 - Neurologia	401	6	29	861	114	74	426		425	2.336	3,1%
09 - Chirurgia Generale	14		2	1.031	58	24	21		692	1.842	2,4%
21 - Geriatria	230	11	33	342	39	28	1.010		147	1.840	2,4%
Altri reparti	744	90	273	4.372	494	765	573	4	3.636	10.951	14,4%
ITALIA	20.789	4.068	10.071	16.758	3.734	3.717	6.551	110	10.391	76.189	100,00%

Fonte: NSIS - Sistema informativo emergenza urgenza (EMUR - PS) - anno 2016



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 2016 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 47,7% degli accessi in Pronto Soccorso per problemi psichiatrici con valori che vanno dall'85,3% dell'Umbria al 22,1% della Campania; segue con il 19,2% degli accessi la diagnosi legata agli Altri disturbi psichici; l'8,9% degli accessi è caratterizzato da una diagnosi di Demenze e disturbi mentali organici con valori regionali che vanno dal 16,2% della Puglia all'1,3% dell'Umbria; il 7,5% degli accessi presenta diagnosi di Schizofrenia e altre psicosi funzionali, il 7,1% una diagnosi di Alcolismo e tossicomanie con valori che vanno da 21,5% della P.A. di Trento al 3,9 della Sicilia.

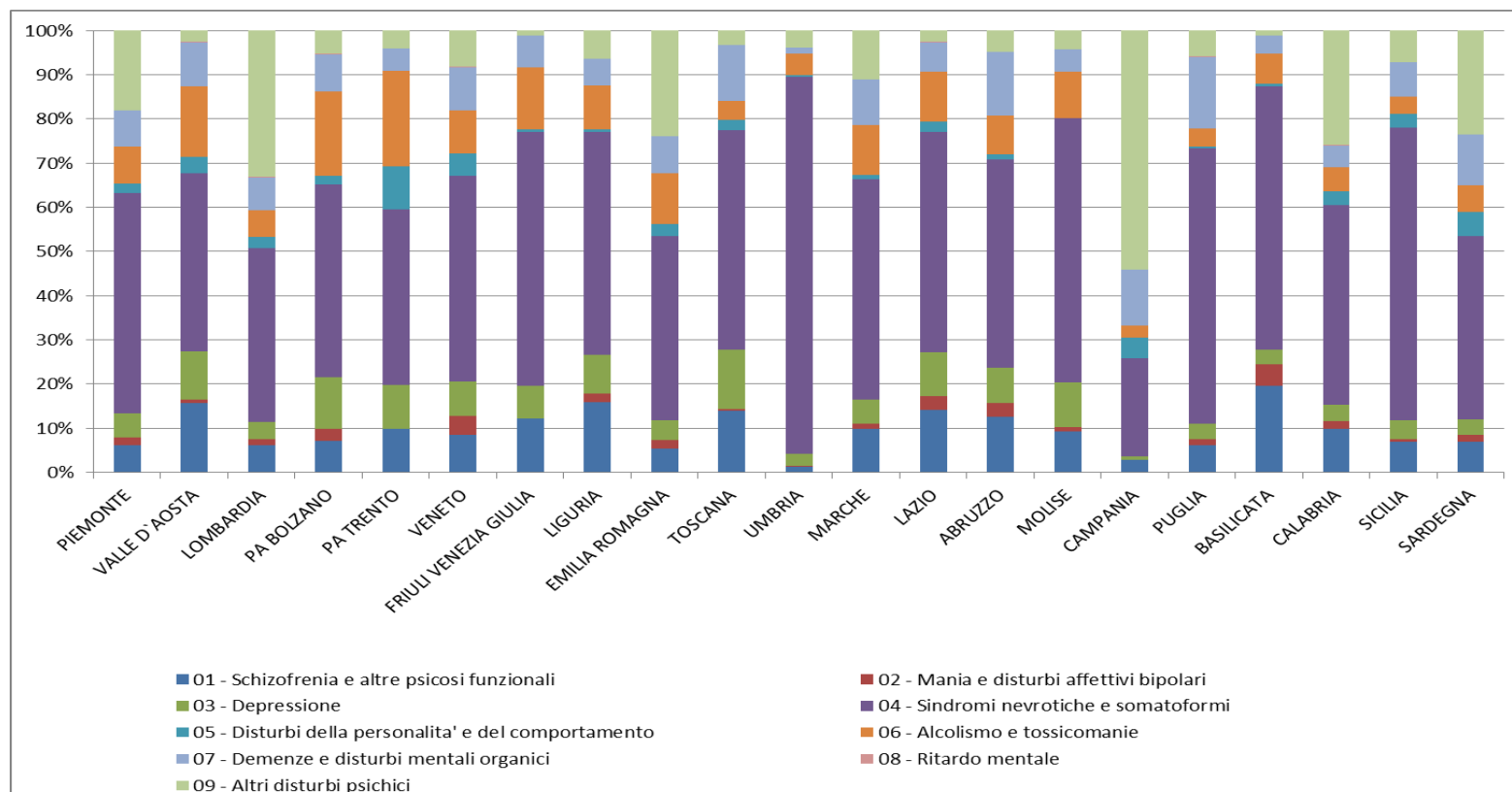


Ministero della Salute

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

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

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



Fonte: NSIS - Sistema informativo emergenza urgenza (EMUR - PS) – anno 2016



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 2016 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%.

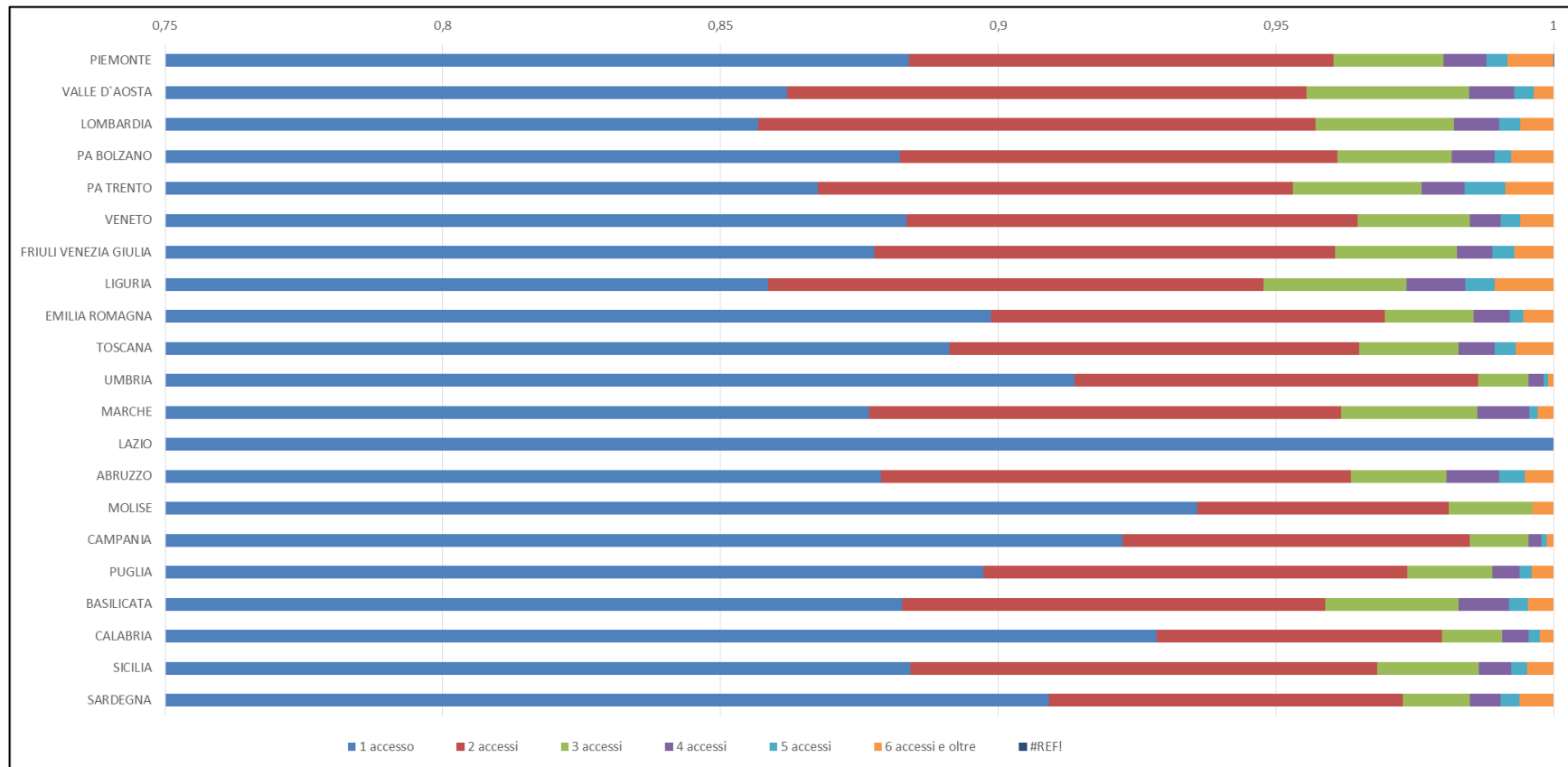


Ministero della Salute

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 2016



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



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 12.7.1.1* mostra per singola regione e per la categoria degli antidepressivi il numero di confezioni erogate nell'anno 2016, 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 122 trattati ogni 1.000 persone adulte con un minimo di 93 trattati della Puglia e un massimo di 207 trattati della Toscana.

La spesa lorda complessiva per gli antidepressivi erogati in regime convenzionato è di oltre 338 milioni di euro con un numero di confezioni superiore a 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	3.016.721	28.980.731,2	149,8	52,6
VALLE D'AOSTA	67.819	686.429,5	122,2	42,2
LOMBARDIA	5.401.983	51.543.727,5	111,9	42,6
PA BOLZANO	350.124	3.451.939,8	133,3	53,2
PA TRENTO	298.540	2.764.195,0	108,7	43,2
VENETO	2.656.370	25.938.721,1	105,0	42,0
FRIULI VENEZIA GIULIA	612.466	5.916.303,3	100,9	37,9
LIGURIA	1.306.851	12.677.781,4	190,2	61,1
EMILIA ROMAGNA	2.993.854	27.391.144,1	141,4	50,9
TOSCANA	3.415.763	30.996.432,9	207,3	68,6
UMBRIA	675.760	6.389.651,0	153,6	56,5
MARCHE	1.039.603	10.056.818,9	134,9	49,2
LAZIO	3.007.689	30.907.315,2	112,3	39,7
ABRUZZO	774.024	7.661.812,1	118,5	43,5
MOLISE	152.762	1.547.740,9	95,9	37,5
CAMPANIA	2.369.663	24.855.271,1	93,8	32,8
PUGLIA	1.908.532	19.204.711,2	93,5	35,4
BASILICATA	277.688	2.710.238,8	94,0	35,8
CALABRIA	1.021.062	10.398.972,7	118,7	40,4
SICILIA	2.283.872	23.747.836,4	102,7	35,4
SARDEGNA	1.098.496	10.933.658,4	130,1	50,0
ITALIA	34.729.642	338.761.432,3	122,5	44,2

Fonte: NSIS - Flusso ex art.50 legge 326/2003 – anno 2016

(*) 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 2016, 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 16 trattati ogni 1.000 persone adulte con un minimo di 7 della Valle d'Aosta e un massimo di 40 trattati della regione Abruzzo.

La spesa lorda complessiva per gli antipsicotici erogati in regime convenzionato è superiore a 68 milioni di euro con un numero di confezioni che sfiora i 5 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	194.168	785.583,8	7,6	1,3
VALLE D'AOSTA	4.681	28.334,1	6,6	1,2
LOMBARDIA	1.412.872	28.973.121,6	28,3	5,1
PA BOLZANO	32.850	490.157,3	13,8	1,9
PA TRENTO	41.007	410.109,8	11,7	2,0
VENETO	256.660	2.594.068,9	8,9	1,4
FRIULI VENEZIA GIULIA	90.686	950.713,1	14,1	1,4
LIGURIA	82.387	520.399,6	10,7	1,0
EMILIA ROMAGNA	139.694	1.493.267,2	7,3	1,0
TOSCANA	308.340	2.950.788,6	18,1	1,5
UMBRIA	42.934	493.815,0	10,4	1,2
MARCHE	78.126	460.835,9	9,1	1,5
LAZIO	284.899	2.995.514,8	10,6	1,6
ABRUZZO	264.900	6.141.600,1	40,3	7,6
MOLISE	32.429	306.256,2	22,3	3,4
CAMPANIA	495.097	7.136.697,5	17,3	2,8
PUGLIA	537.496	6.156.930,9	21,5	3,8
BASILICATA	57.624	549.610,0	18,9	2,7
CALABRIA	124.732	922.362,4	12,1	2,0
SICILIA	333.140	3.329.822,2	14,2	2,4
SARDEGNA	154.994	1.134.660,3	15,2	2,8
ITALIA	4.969.716	68.824.649,3	16,1	2,6

Fonte: NSIS - Flusso ex art.50 legge 326/2003 – anno 2016

(*) 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 2016, 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 Sardegna.

La spesa lorda complessiva per il litio erogato in regime convenzionato è di circa 3,7 milioni di euro con un numero di confezioni pari a 904.764.

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	73.355	296.400,7	2,0	0,4
VALLE D'AOSTA	1.723	6.780,2	1,9	0,3
LOMBARDIA	165.086	662.716,0	1,9	0,4
PA BOLZANO	13.668	55.996,3	2,9	0,7
PA TRENTO	8.172	32.956,2	1,6	0,4
VENETO	57.004	230.115,9	1,3	0,3
FRIULI VENEZIA GIULIA	8.789	35.443,8	0,8	0,2
LIGURIA	21.943	87.918,1	1,9	0,3
EMILIA ROMAGNA	49.788	200.590,9	1,5	0,3
TOSCANA	85.222	341.641,0	3,0	0,5
UMBRIA	10.877	43.851,1	1,5	0,3
MARCHE	20.647	83.852,2	1,6	0,3
LAZIO	88.982	357.017,2	1,9	0,4
ABRUZZO	25.350	105.097,4	2,2	0,5
MOLISE	5.117	21.356,5	1,7	0,4
CAMPANIA	68.824	282.518,9	1,5	0,3
PUGLIA	57.206	238.942,5	1,5	0,4
BASILICATA	11.080	45.936,9	2,2	0,5
CALABRIA	20.656	84.383,4	1,3	0,3
SICILIA	62.472	259.301,4	1,5	0,3
SARDEGNA	48.803	192.876,0	3,4	0,7
ITALIA	904.764	3.665.692,5	1,8	0,4

Fonte: NSIS - Flusso ex art.50 legge 326/2003 – anno 2016

(*) 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 *Figura 12.7.1.1* visualizza la distribuzione percentuale degli assistiti per tipologia di farmaco e le distribuzioni regionali dei tassi (su 1000 ab.) per ogni tipologia di farmaco erogato in regime convenzionato.

Con riferimento all'analisi delle DDD per mille abitanti si denota un numero elevato di consumi di antidepressivi in Toscana (68,6 DDD), in Liguria (61,1 DDD) ed in Umbria (56,5 DDD) a fronte di un consumo nazionale pari a 44,2 DDD. Per gli antipsicotici i consumi maggiori si sono registrati in Abruzzo (7,6 DDD), in Lombardia (5,1 DDD) e in Puglia (3,8 DDD) a fronte di un consumo nazionale di 2,6 DDD. Il litio con un consumo nazionale di 0,4 DDD presenta una scarsa variabilità regionale (*Figura 12.7.1.2*).

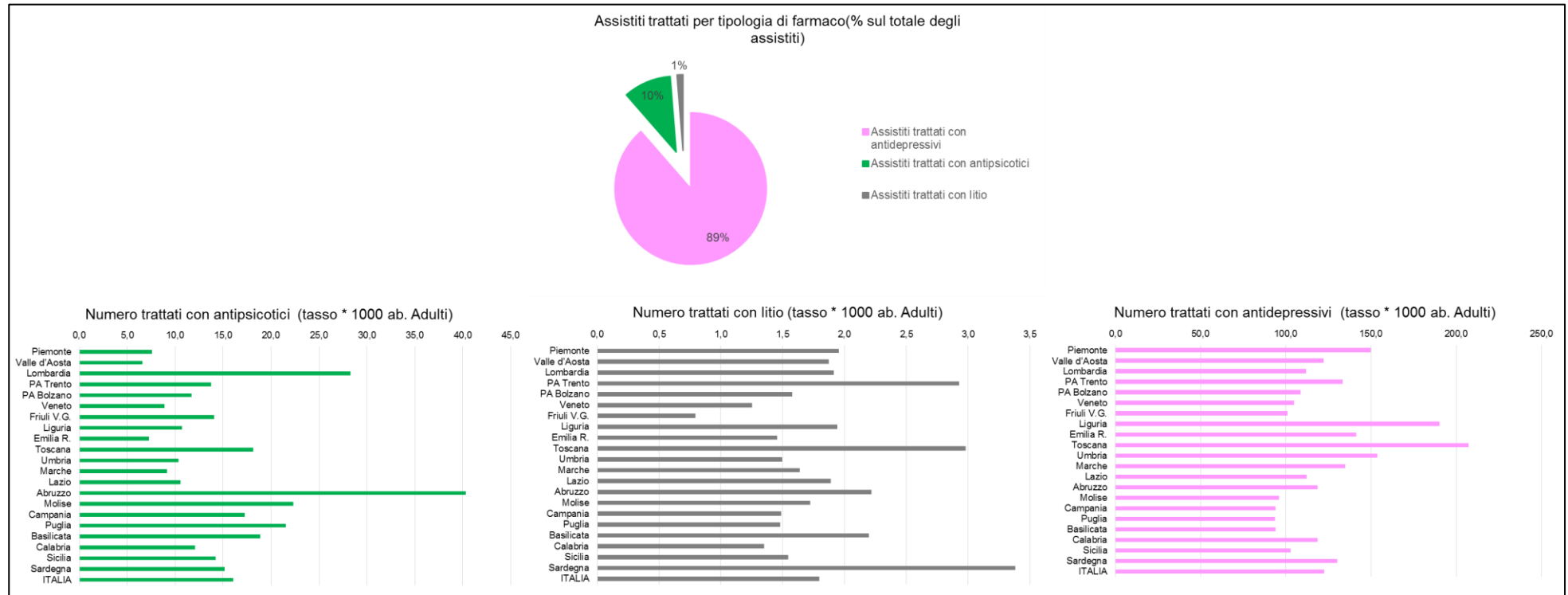


Ministero della Salute

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

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

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 2016

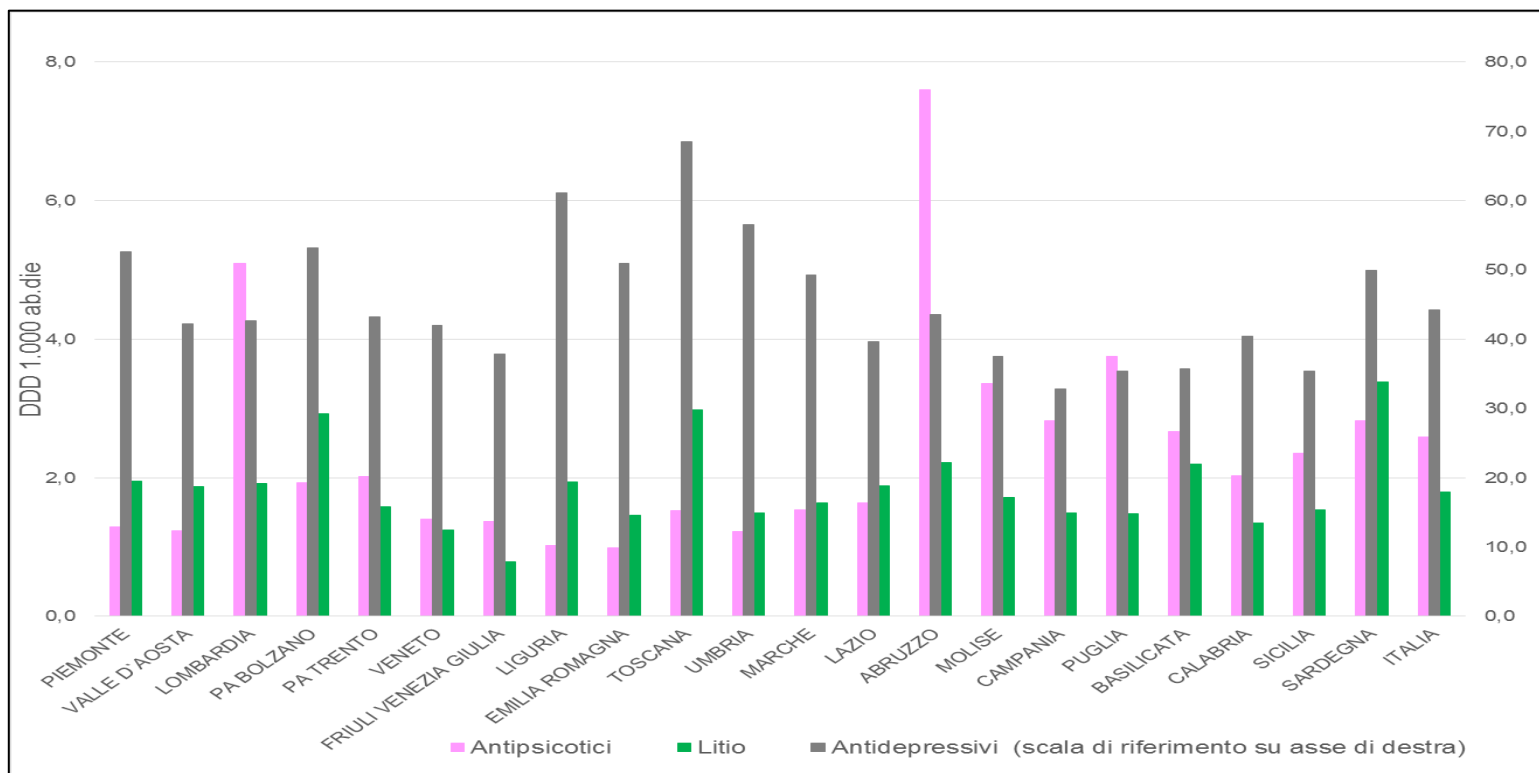


Ministero della Salute

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

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

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



Fonte: NSIS - Flusso ex art.50 legge 326/2003 - anno 2016

(*) 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 2016, 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 4 trattati ogni 1.000 persone adulte con un minimo in Campania e un massimo di 34 trattati in Piemonte.

La spesa lorda complessiva per gli antidepressivi erogati in regime convenzionato è pari a 1,5 milioni di euro con un numero di confezioni di circa 661 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	166.126	309.240,5	33,86	2,17
VALLE D'AOSTA	411	747,6	2,70	0,24
LOMBARDIA	10.010	31.278,6	0,26	0,05
PA BOLZANO	7.913	22.068,4	3,62	1,09
PA TRENTO				
VENETO	25.006	91.498,3	1,58	0,35
FRIULI VENEZIA GIULIA	1.283	1.664,2	0,92	0,08
LIGURIA	42.811	81.467,6	8,56	1,80
EMILIA ROMAGNA	156.868	205.641,0	8,33	2,67
TOSCANA	189.641	578.543,5	10,63	3,61
UMBRIA	14.925	39.823,1	4,59	1,30
MARCHE	11.996	29.148,6	2,20	0,49
LAZIO	17.600	30.435,0	0,95	0,20
ABRUZZO	4.428	8.866,9	1,17	0,24
MOLISE	258	535,8	0,24	0,07
CAMPANIA	334	2.455,6	0,03	0,00
PUGLIA	923	4.247,5	0,05	0,01
BASILICATA	929	3.473,5	0,99	0,10
CALABRIA	2.892	1.536,5	0,07	0,15
SICILIA	4.253	12.569,0	0,50	0,06
SARDEGNA	2.332	5.930,4	0,44	0,10
ITALIA	660.939	1.461.171,7	4,54	0,75

Fonte: NSIS - Flusso della distribuzione diretta – DM del 31 luglio 2007 – anno 2016

(*) 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.



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 12.7.2.2* mostra per singola regione e per la categoria terapeutica degli Antipsicotici il numero di confezioni erogate nell'anno 2016, 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 14 trattati ogni 1.000 persone adulte con un minimo di 2 della regione Lombardia e un massimo di 49 trattati della regione Piemonte.

La spesa lorda complessiva per gli antipsicotici erogati in distribuzione diretta è pari a circa 114 milioni di euro con un numero di confezioni pari a 6,2 milioni.

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	1.074.972	11.766.980	48,9	8,4
VALLE D'AOSTA	9.124	81.773	8,8	3,2
LOMBARDIA	172.050	13.321.482	2,5	1,2
PA BOLZANO	27.062	453.047	7,2	2,8
PA TRENTO	36.394	481.668	9,3	4,3
VENETO	418.777	6.405.943	9,1	4,1
FRIULI VENEZIA GIULIA	43.582	830.146	4,9	1,6
LIGURIA	185.969	3.918.906	14,5	5,1
EMILIA ROMAGNA	318.529	2.095.443	8,7	2,4
TOSCANA	521.702	9.291.753	16,2	6,7
UMBRIA	125.711	655.165	25,3	3,4
MARCHE	250.914	4.691.396	18,9	7,0
LAZIO	934.541	15.705.756	23,7	6,8
ABRUZZO	26.538	1.656.384	3,5	0,9
MOLISE	40.471	1.377.816	13,8	5,9
CAMPANIA	352.388	10.970.759	6,9	3,9
PUGLIA	235.534	7.210.934	7,9	4,6
BASILICATA	55.461	1.791.638	12,1	6,1
CALABRIA	256.398	6.096.881	15,8	7,3
SICILIA	716.526	10.824.756	16,2	7,8
SARDEGNA	413.785	4.094.787	21,8	9,4
ITALIA	6.216.428	113.723.414	14,1	4,8

Fonte: NSIS - Flusso della distribuzione diretta – DM del 31 luglio 2007 – anno 2016

(*) 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.



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 12.7.2.3* mostra per singola regione e per la categoria terapeutica litio il numero di confezioni erogate nell'anno 2016, 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 68.242 euro con un numero di confezioni pari a 34.231.

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	4.435	8.936,7	0,70	0,02
VALLE D'AOSTA	3	6,6	0,02	0,00
LOMBARDIA	96	193,5	0,01	0,00
PA BOLZANO	1.116	2.350,6	0,37	0,06
PA TRENTO				
VENETO	220	468,0	0,03	0,00
FRIULI VENEZIA GIULIA	11	17,5	0,01	0,00
LIGURIA	4.570	9.317,8	0,41	0,13
EMILIA ROMAGNA	4.574	9.227,6	0,17	0,03
TOSCANA	16.132	32.096,8	0,70	0,11
UMBRIA	170	340,2	0,05	0,00
MARCHE	481	1.000,1	0,10	0,01
LAZIO	1.596	2.746,8	0,20	0,01
ABRUZZO	238	467,9	0,10	0,00
MOLISE	5	10,1	0,01	0,00
CAMPANIA	38	61,2	0,00	0,00
PUGLIA	21	44,5	0,00	0,00
BASILICATA	138	247,5	0,15	0,01
CALABRIA			0,00	0,00
SICILIA	253	429,2	0,04	0,00
SARDEGNA	133	279,3	0,02	0,00
ITALIA	34.231	68.241,8	0,16	0,02

Fonte: NSIS - Flusso della distribuzione diretta – DM del 31 luglio 2007 – anno 2016

(*) 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.



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 12.7.2.4* 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.

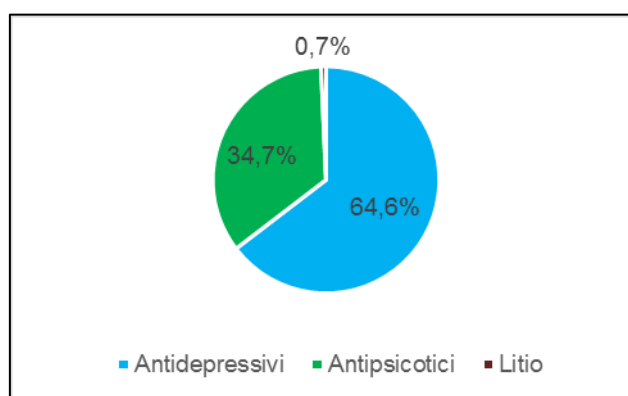
Tabella 12.7.2.4 - Numero trattati, Numero confezioni e Spesa lorda per forma di erogazione

Canali di erogazione	Numero trattati con antidepressivi, antipsicotici e litio	Numero di confezioni	Spesa lorda (in €)
Convenzionata	7.109.910	40.604.122	411.251.774,1
Distribuzione diretta	953.477	6.911.598	115.252.827,2
ITALIA		47.515.720	526.504.601,3

Fonte: NSIS – Flusso ex art.50 legge 326/2003 – anno 2016; Flusso della distribuzione diretta – DM del 31 luglio 2007 – anno 2016

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 2016; Flusso della distribuzione diretta – DM del 31 luglio 2007 – anno 2016



Ministero della Salute

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

Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

QUARTA PARTE

13. SCHEDE REGIONALI

In questa sezione vengono riportate le schede regionali ovvero la rappresentazione grafica di un selezionato gruppo di indicatori.

Tali indicatori sono suddivisi in due gruppi: uno descrive le componenti organizzative e strutturali dell'area salute mentale, l'altro gruppo rappresenta l'attività assistenziale erogata dai servizi. Per ogni indicatore viene rappresentato il valore che esso assume nella specifica regione e il valore di riferimento nazionale.



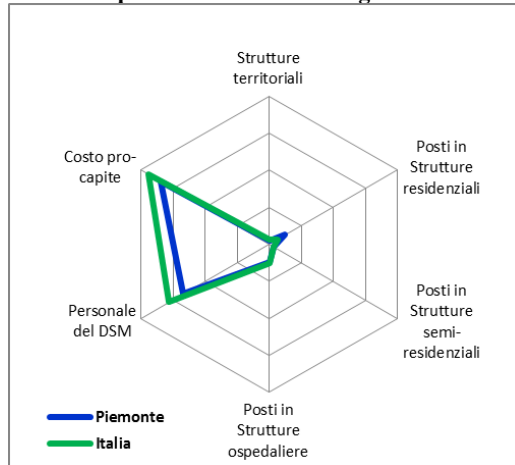
Ministero della Salute

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

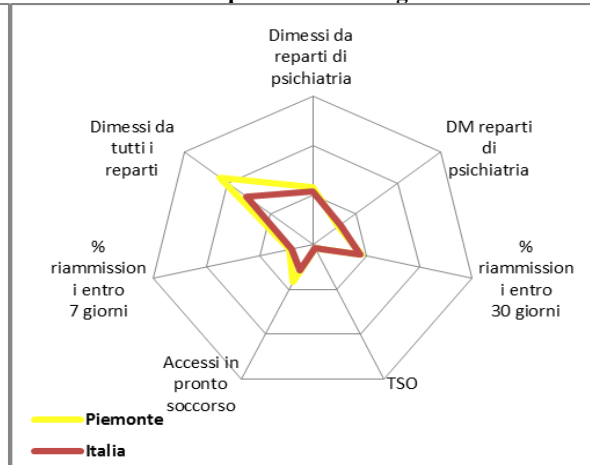
Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Regione PIEMONTE

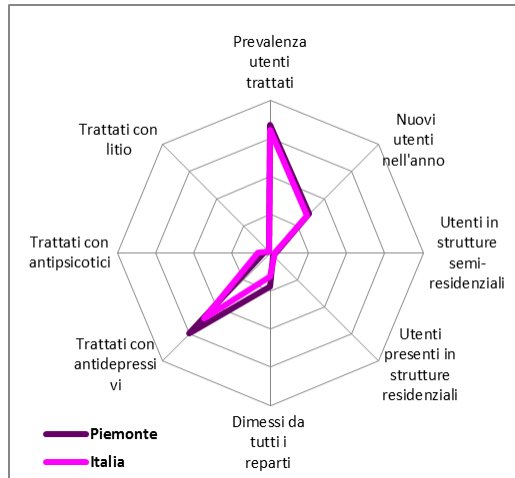
Componenti strutturali e organizzative



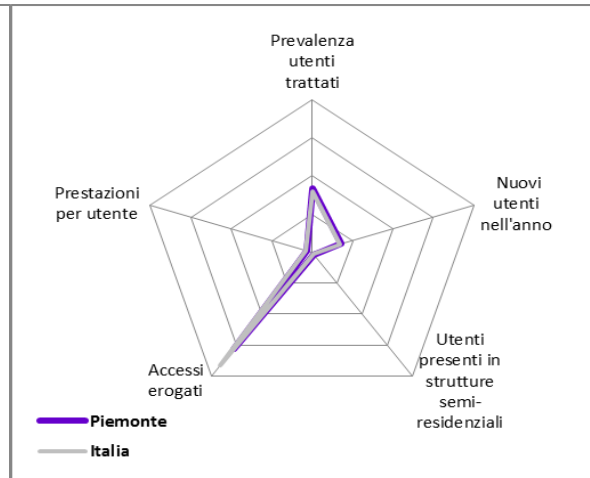
Attività ospedaliera e di urgenza



Utenti



Attività territoriale



Indicatori	Piemonte	Italia
Strutture psichiatriche territoriali per 100.000 abitanti	2,0	2,6
Posti in strutture psichiatriche residenziali per 10.000 abitanti	9,9	5,2
Posti in strutture psichiatriche semiresidenziali per 10.000 abitanti	2,5	2,8
Posti in Strutture ospedaliere psichiatriche attive pubbliche e private per 100.000 abitanti	9,7	9,9
Personale del dipartimento di salute mentale per 1.000 abitanti	53,4	62,4
Costo pro-capite (territoriale ed ospedaliera) per assistenza psichiatrica	67,8	75,5
Dimessi da reparti di psichiatria per 10.000 abitanti (regime ordinario)	23,4	21,5
Degenza media (DM) da reparti di psichiatria	12,0	12,7
% riammissioni entro 30 giorni	18,2	17,7
TSO-Trattamento Sanitario Obbligatorio per 10.000 abitanti	1,4	1,6
Accessi in pronto soccorso per 1.000 abitanti	16,8	11,4
% riammissioni entro 7 giorni	8,8	7,8
Dimessi da tutti i reparti per 10.000 abitanti	43,7	31,1
Prevalenza degli utenti trattati per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	167,8	160,9
Nuovi utenti nell'anno per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	72,4	68,9
Utenti presenti in strutture semi-residenziali per 10.000 abitanti	7,3	5,6
Utenti presenti in strutture residenziali per 10.000 ab	5,6	6,3
Numero trattati con antidepressivi per 1.000 abitanti - Convenzionata	149,8	122,5
Numero trattati con antipsicotici per 1.000 abitanti - Convenzionata	7,6	16,1
Numero trattati con litio per 1.000 abitanti - Convenzionata	2,0	1,8
Accessi erogati in strutture semiresidenziali per 10.000 abitanti	312,6	365,8
Prestazioni per utente in CSM	12,3	15,4



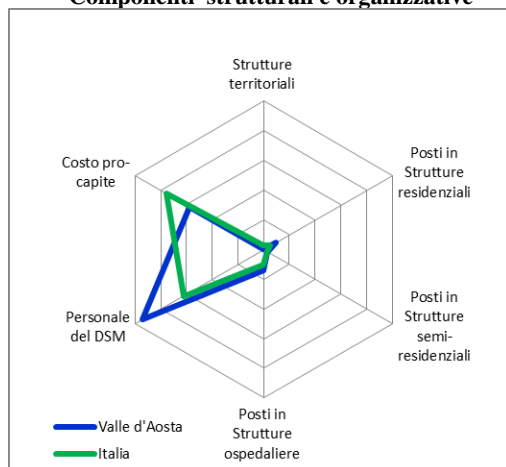
Ministero della Salute

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

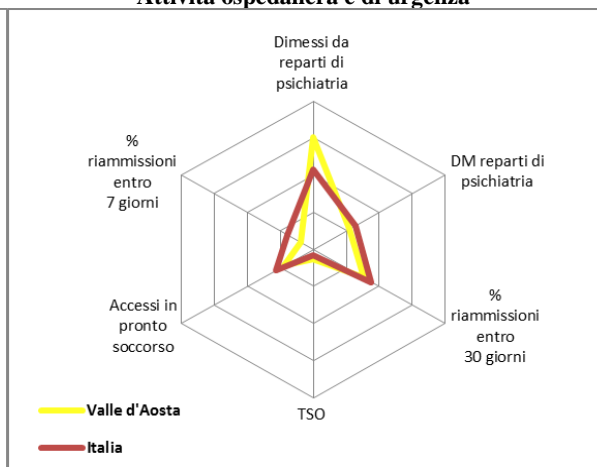
Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Regione VALLE D'AOSTA

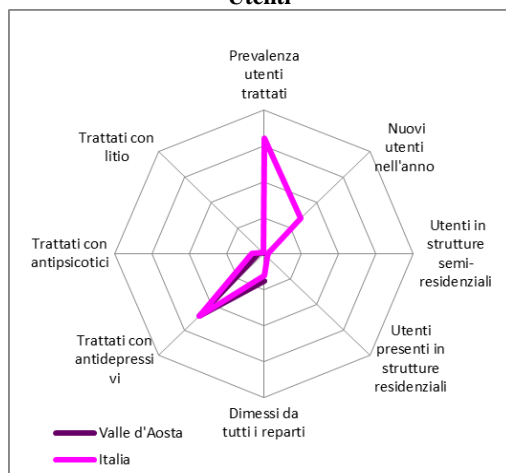
Componenti strutturali e organizzative



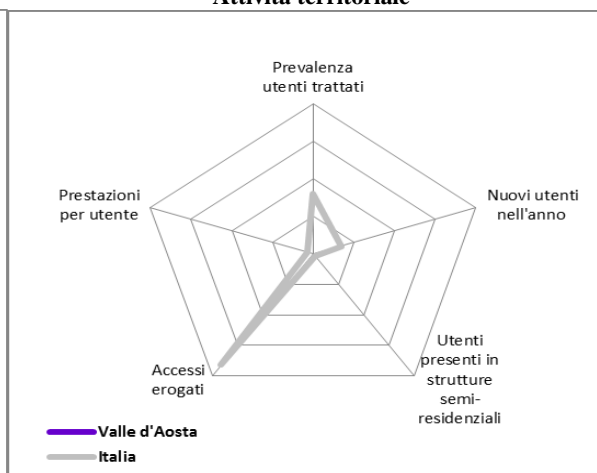
Attività ospedaliera e di urgenza



Utenti



Attività territoriale



Indicatori	Valle d'Aosta	Italia
Strutture psichiatriche territoriali per 100.000 abitanti	0,0	2,6
Posti in strutture psichiatriche residenziali per 10.000 abitanti	9,7	5,2
Posti in strutture psichiatriche semiresidenziali per 10.000 abitanti	2,9	2,8
Posti in Strutture ospedaliere psichiatriche attive pubbliche e private per 100.000 abitanti	14,1	9,9
Personale del dipartimento di salute mentale per 1.000 abitanti	94,1	62,4
Costo pro-capite (territoriale ed ospedaliera) per assistenza psichiatrica	57,7	75,5
Dimessi da reparti di psichiatria per 10.000 abitanti (regime ordinario)	30,2	21,5
Degenza media (DM) da reparti di psichiatria	11,0	12,7
% riammissioni entro 30 giorni	15,3	17,7
TSO-Trattamento Sanitario Obbligatorio per 10.000 abitanti	2,8	1,6
Accessi in pronto soccorso per 1.000 abitanti	8,8	11,4
% riammissioni entro 7 giorni	3,8	7,8
Dimessi da tutti i reparti per 10.000 abitanti	37,5	31,1
Prevalenza degli utenti trattati per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	-	160,9
Nuovi utenti nell'anno per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	-	68,9
Utenti presenti in strutture semi-residenziali per 10.000 abitanti	-	5,6
Utenti presenti in strutture residenziali per 10.000 abitanti	-	6,3
Numero trattati con antidepressivi per 1.000 abitanti - Convenzionata	122,2	122,5
Numero trattati con antipsicotici per 1.000 abitanti - Convenzionata	6,6	16,1
Numero trattati con litio per 1.000 abitanti - Convenzionata	1,9	1,8
Accessi erogati in strutture semiresidenziali per 10.000 abitanti	-	365,8
Prestazioni per utente in CSM	-	15,4



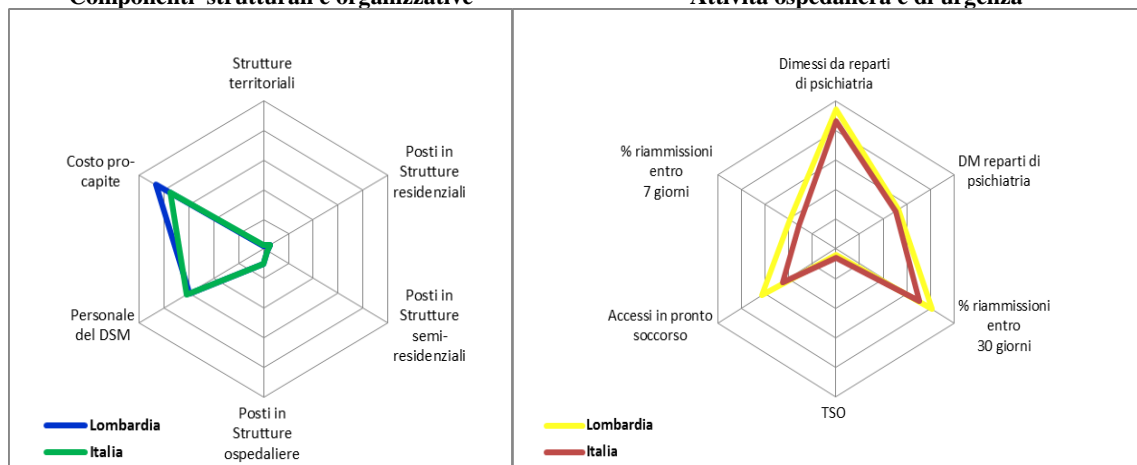
Ministero della Salute

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

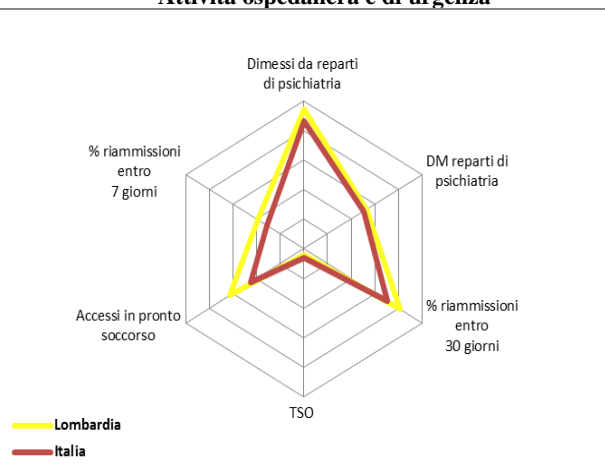
Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Regione LOMBARDIA

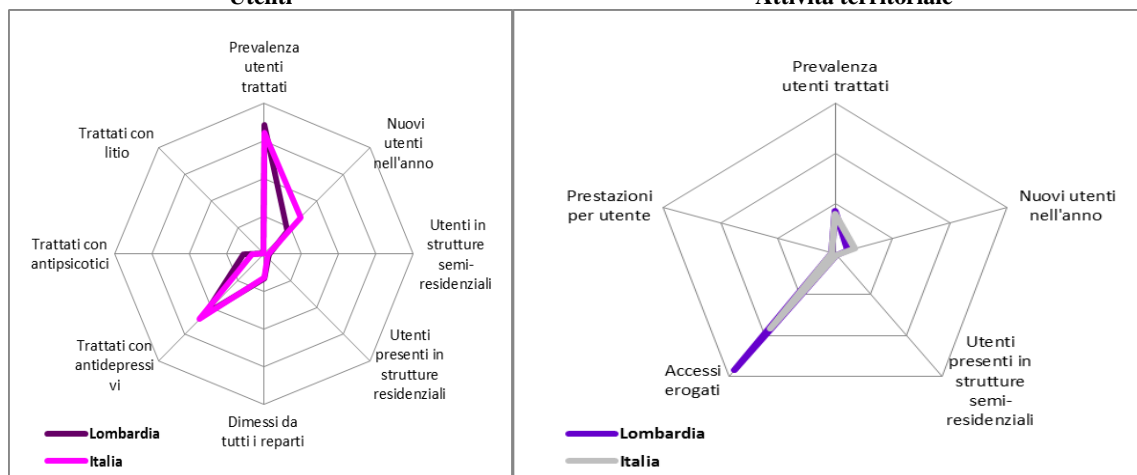
Componenti strutturali e organizzative



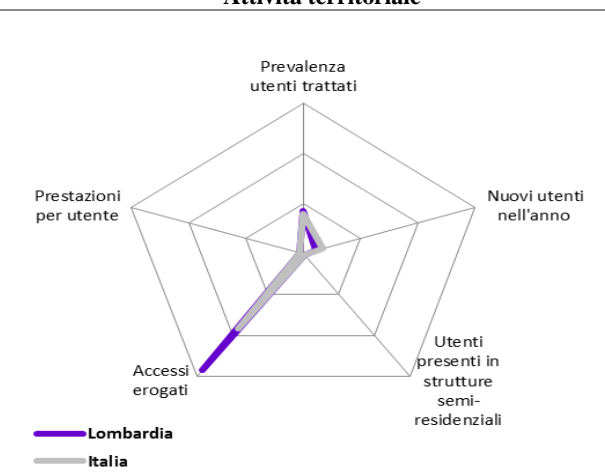
Attività ospedaliera e di urgenza



Utenti



Attività territoriale



Indicatori	Lombardia	Italia
Strutture psichiatriche territoriali per 100.000 abitanti	1,8	2,6
Posti in strutture psichiatriche residenziali per 10.000 abitanti	5,0	5,2
Posti in strutture psichiatriche semiresidenziali per 10.000 abitanti	3,1	2,8
Posti in Strutture ospedaliere psichiatriche attive pubbliche e private per 100.000 abitanti	10,2	9,9
Personale del dipartimento di salute mentale per 1.000 abitanti	59,8	62,4
Costo pro-capite (territoriale ed ospedaliera) per assistenza psichiatrica	86,4	75,5
Dimessi da reparti di psichiatria per 10.000 abitanti (regime ordinario)	23,6	21,5
Degenza media (DM) da reparti di psichiatria	13,2	12,7
% riammissioni entro 30 giorni	20,3	17,7
TSO-Trattamento Sanitario Obbligatorio per 10.000 abitanti	1,0	1,6
Accessi in pronto soccorso per 1.000 abitanti	15,6	11,4
% riammissioni entro 7 giorni	9,8	7,8
Dimessi da tutti i reparti per 10.000 abitanti	32,8	31,1
Prevalenza degli utenti trattati per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	171,7	160,9
Nuovi utenti nell'anno per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	43,2	68,9
Utenti presenti in strutture semi-residenziali per 10.000 abitanti	7,1	5,6
Utenti presenti in strutture residenziali per 10.000 abitanti	7,3	6,3
Numero trattati con antidepressivi per 1.000 abitanti - Convenzionata	111,9	122,5
Numero trattati con antipsicotici per 1.000 abitanti - Convenzionata	28,3	16,1
Numero trattati con litio per 1.000 abitanti - Convenzionata	1,9	1,8
Accessi erogati in strutture semiresidenziali per 10.000 abitanti	569,5	365,8
Prestazioni per utente in CSM	14,1	15,4



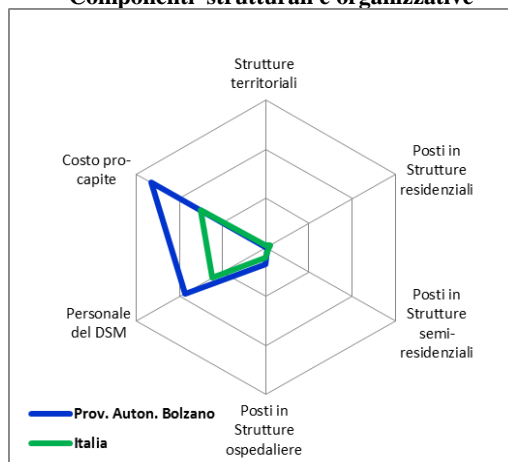
Ministero della Salute

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

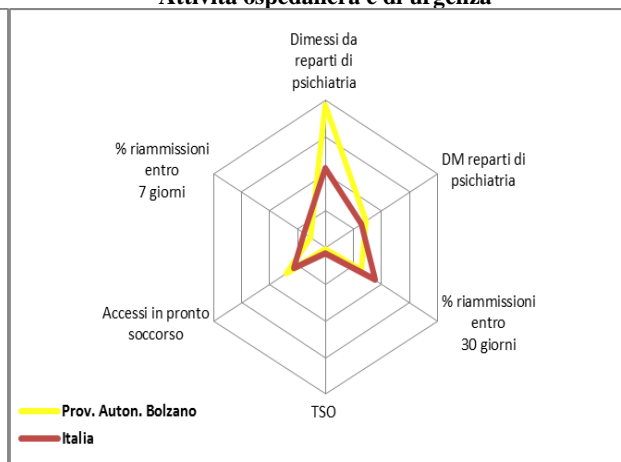
Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Provincia Autonoma BOLZANO

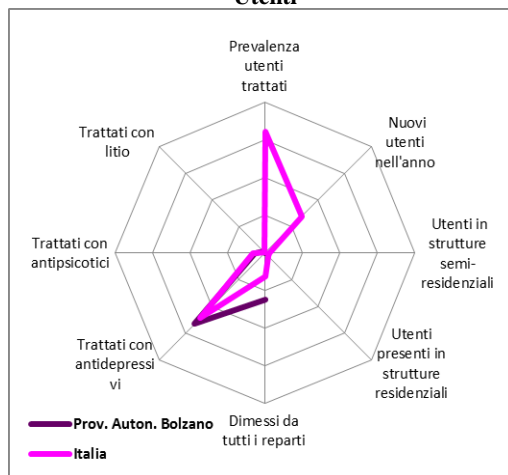
Componenti strutturali e organizzative



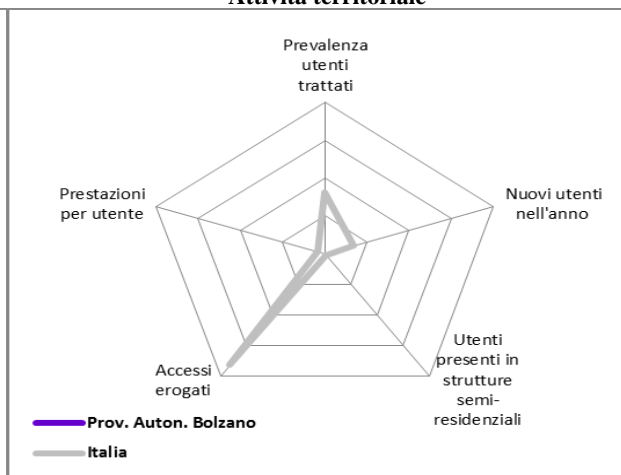
Attività ospedaliera e di urgenza



Utenti



Attività territoriale



Indicatori	P.A. Bolzano	Italia
Strutture psichiatriche territoriali per 100.000 abitanti	0,0	2,6
Posti in strutture psichiatriche residenziali per 10.000 abitanti	3,0	5,2
Posti in strutture psichiatriche semiresidenziali per 10.000 abitanti	1,6	2,8
Posti in Strutture ospedaliere psichiatriche attive pubbliche e private per 100.000 abitanti	16,9	9,9
Personale del dipartimento di salute mentale per 1.000 abitanti	93,8	62,4
Costo pro-capite (territoriale ed ospedaliera) per assistenza psichiatrica	133,2	75,5
Dimessi da reparti di psichiatria per 10.000 abitanti (regime ordinario)	38,8	21,5
Degenza media (DM) da reparti di psichiatria	14,6	12,7
% riammissioni entro 30 giorni	12,7	17,7
TSO-Trattamento Sanitario Obbligatorio per 10.000 abitanti	0,5	1,6
Accessi in pronto soccorso per 1.000 abitanti	14,0	11,4
% riammissioni entro 7 giorni	5,5	7,8
Dimessi da tutti i reparti per 10.000 abitanti	62,0	31,1
Prevalenza degli utenti trattati per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	-	160,9
Nuovi utenti nell'anno per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	-	68,9
Utenti presenti in strutture semi-residenziali per 10.000 abitanti		5,6
Utenti presenti in strutture residenziali per 10.000 ab		6,3
Numero trattati con antidepressivi per 1.000 abitanti - Convenzionata	133,3	122,5
Numero trattati con antipsicotici per 1.000 abitanti - Convenzionata	13,8	16,1
Numero trattati con litio per 1.000 abitanti - Convenzionata	2,9	1,8
Accessi erogati in strutture semiresidenziali per 10.000 abitanti		365,8
Prestazioni per utente in CSM		15,4



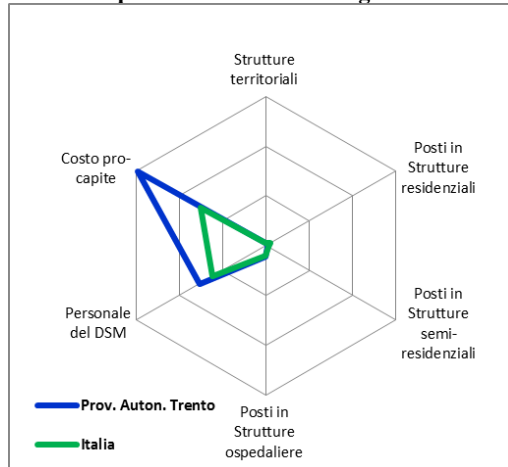
Ministero della Salute

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

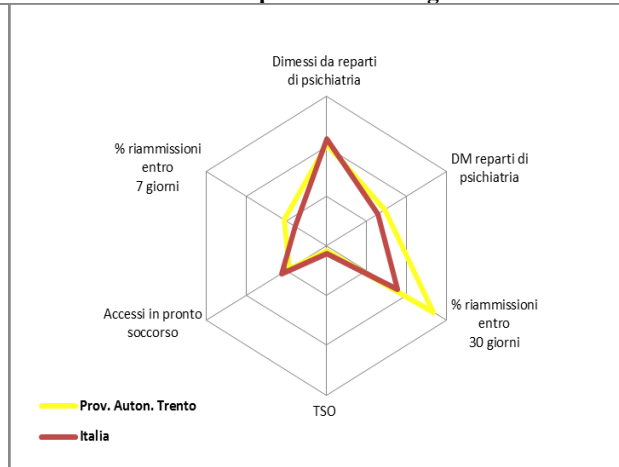
Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Provincia Autonoma TRENTO

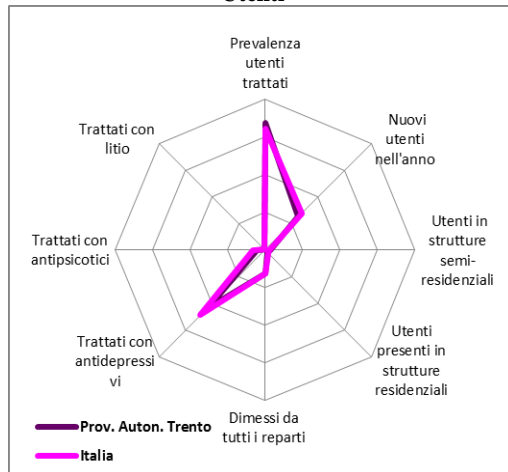
Componenti strutturali e organizzative



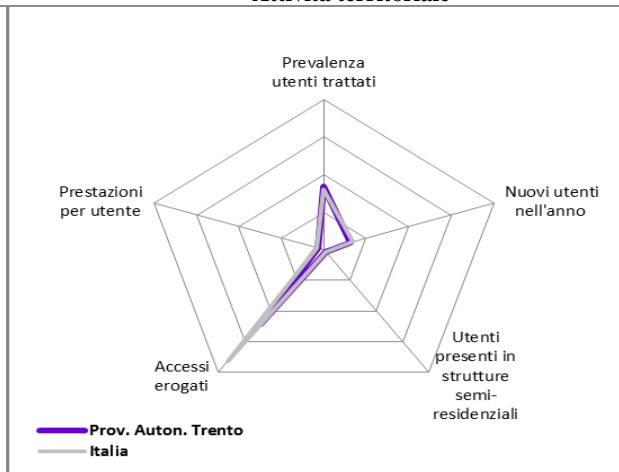
Attività ospedaliera e di urgenza



Utenti



Attività territoriale



Indicatori	P.A. Trento	Italia
Strutture psichiatriche territoriali per 100.000 abitanti	2,3	2,6
Posti in strutture psichiatriche residenziali per 10.000 abitanti	2,9	5,2
Posti in strutture psichiatriche semiresidenziali per 10.000 abitanti	2,1	2,8
Posti in Strutture ospedaliere psichiatriche attive pubbliche e private per 100.000 abitanti	10,6	9,9
Personale del dipartimento di salute mentale per 1.000 abitanti	77,0	62,4
Costo pro-capite (territoriale ed ospedaliera) per assistenza psichiatrica	148,4	75,5
Dimessi da reparti di psichiatria per 10.000 abitanti (regime ordinario)	20,4	21,5
Degenza media (DM) da reparti di psichiatria	14,5	12,7
% riammissioni entro 30 giorni	26,7	17,7
TSO-Trattamento Sanitario Obbligatorio per 10.000 abitanti	1,0	1,6
Accessi in pronto soccorso per 1.000 abitanti	9,3	11,4
% riammissioni entro 7 giorni	10,5	7,8
Dimessi da tutti i reparti per 10.000 abitanti	31,4	31,1
Prevalenza degli utenti trattati per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	168,3	160,9
Nuovi utenti nell'anno per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	62,8	68,9
Utenti presenti in strutture semi-residenziali per 10.000 abitanti	6,4	5,6
Utenti presenti in strutture residenziali per 10.000 abitanti	3,4	6,3
Numero trattati con antidepressivi per 1.000 abitanti - Convenzionata	108,7	122,5
Numero trattati con antipsicotici per 1.000 abitanti - Convenzionata	11,7	16,1
Numero trattati con litio per 1.000 abitanti - Convenzionata	1,6	1,8
Accessi erogati in strutture semiresidenziali per 10.000 abitanti	243,1	365,8
Prestazioni per utente in CSM	13,5	15,4



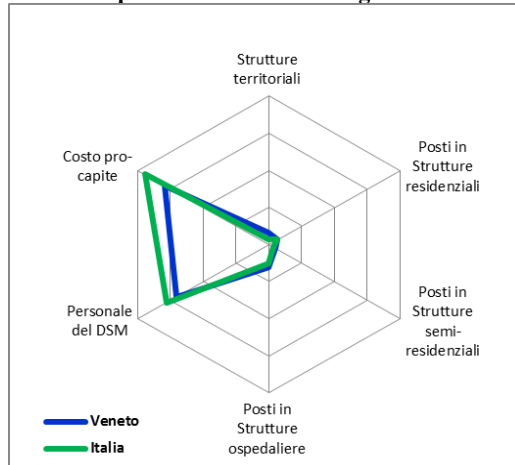
Ministero della Salute

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

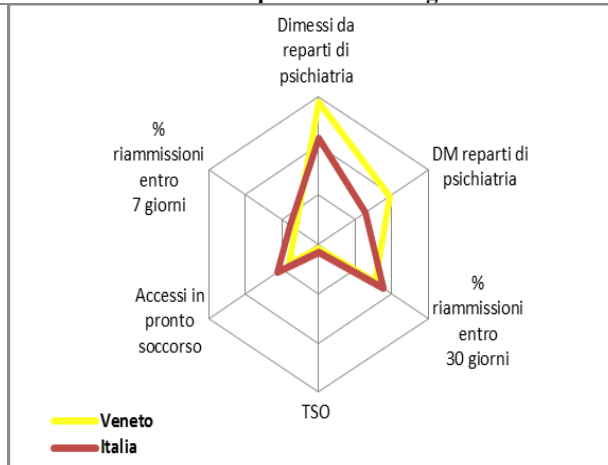
Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Regione VENETO

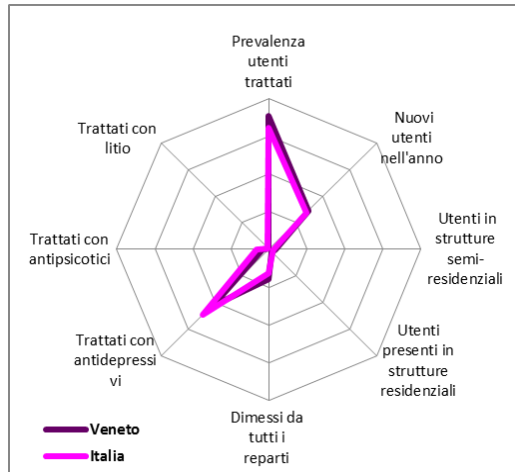
Componenti strutturali e organizzative



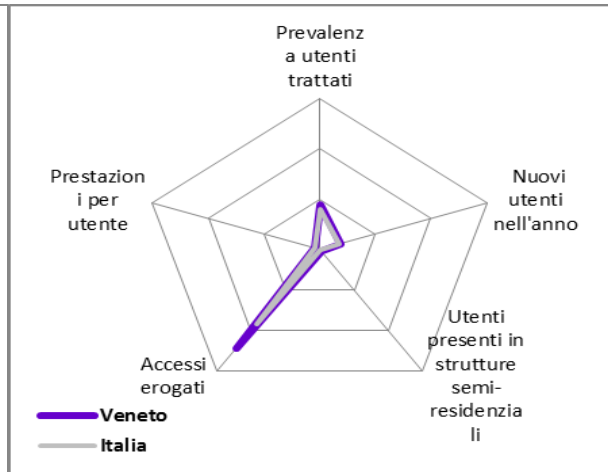
Attività ospedaliera e di urgenza



Utenti



Attività territoriale



Indicatori	Veneto	Italia
Strutture psichiatriche territoriali per 100.000 abitanti	6,5	2,6
Posti in strutture psichiatriche residenziali per 10.000 abitanti	5,3	5,2
Posti in strutture psichiatriche semiresidenziali per 10.000 abitanti	3,9	2,8
Posti in Strutture ospedaliere psichiatriche attive pubbliche e private per 100.000 abitanti	12,4	9,9
Personale del dipartimento di salute mentale per 1.000 abitanti	56,3	62,4
Costo pro-capite (territoriale ed ospedaliera) per assistenza psichiatrica	63,2	75,5
Dimessi da reparti di psichiatria per 10.000 abitanti (regime ordinario)	28,7	21,5
Degenza media (DM) da reparti di psichiatria	19,3	12,7
% riammissioni entro 30 giorni	15,3	17,7
TSO-Trattamento Sanitario Obbligatorio per 10.000 abitanti	0,9	1,6
Accessi in pronto soccorso per 1.000 abitanti	8,0	11,4
% riammissioni entro 7 giorni	6,5	7,8
Dimessi da tutti i reparti per 10.000 abitanti	39,3	31,1
Prevalenza degli utenti trattati per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	177,5	160,9
Nuovi utenti nell'anno per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	72,8	68,9
Utenti presenti in strutture semi-residenziali per 10.000 abitanti	8,7	5,6
Utenti presenti in strutture residenziali per 10.000 abitanti	4,9	6,3
Numero trattati con antidepressivi per 1.000 abitanti - Convenzionata	105,0	122,5
Numero trattati con antipsicotici per 1.000 abitanti - Convenzionata	8,9	16,1
Numero trattati con litio per 1.000 abitanti - Convenzionata	1,3	1,8
Accessi erogati in strutture semiresidenziali per 10.000 abitanti	487,0	365,8
Prestazioni per utente in CSM	16,0	15,4



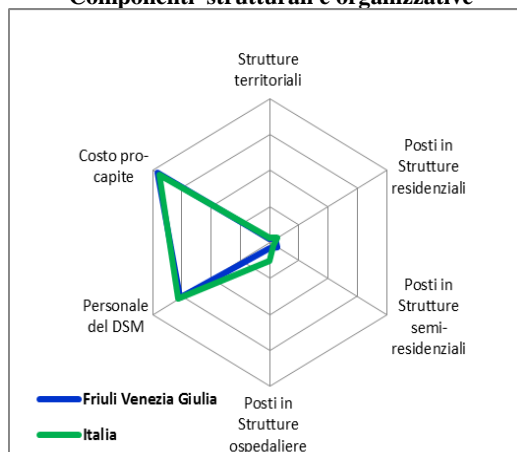
Ministero della Salute

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

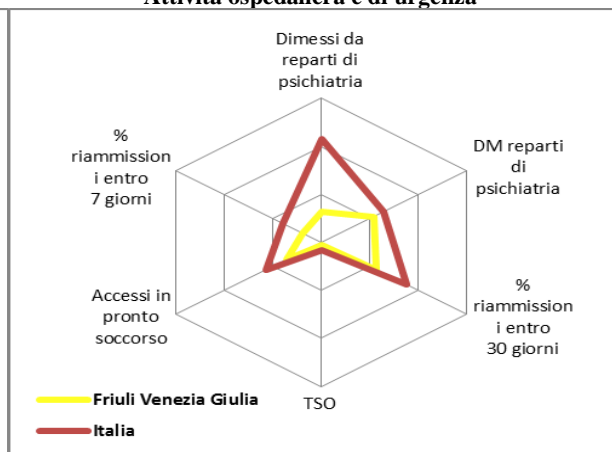
Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Regione FRIULI VENEZIA GIULIA

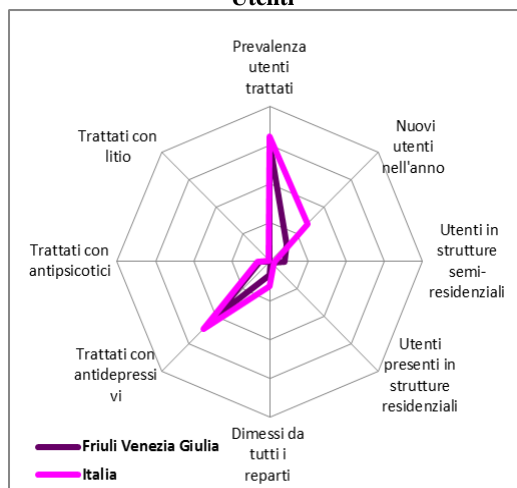
Componenti strutturali e organizzative



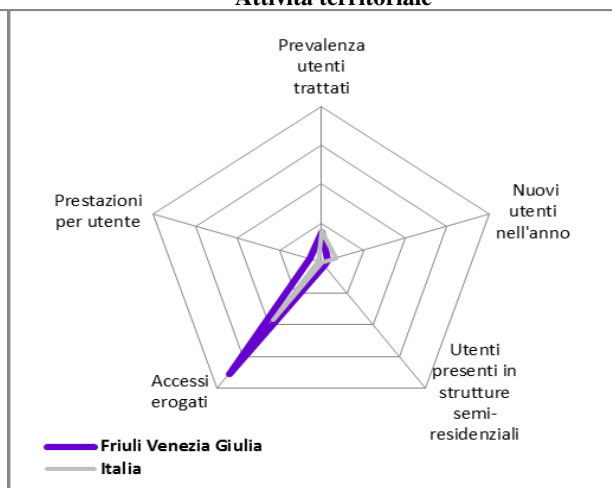
Attività ospedaliera e di urgenza



Utenti



Attività territoriale



Indicatori	F.V. Giulia	Italia
Strutture psichiatriche territoriali per 100.000 abitanti	1,7	2,6
Posti in strutture psichiatriche residenziali per 10.000 abitanti	4,0	5,2
Posti in strutture psichiatriche semiresidenziali per 10.000 abitanti	5,4	2,8
Posti in Strutture ospedaliere psichiatriche attive pubbliche e private per 100.000 abitanti	3,5	9,9
Personale del dipartimento di salute mentale per 1.000 abitanti	61,2	62,4
Costo pro-capite (territoriale ed ospedaliera) per assistenza psichiatrica	77,0	75,5
Dimessi da reparti di psichiatria per 10.000 abitanti (regime ordinario)	6,5	21,5
Degenza media (DM) da reparti di psichiatria	10,8	12,7
% riammissioni entro 30 giorni	11,2	17,7
TSO-Trattamento Sanitario Obbligatorio per 10.000 abitanti	0,4	1,6
Accessi in pronto soccorso per 1.000 abitanti	7,3	11,4
% riammissioni entro 7 giorni	3,9	7,8
Dimessi da tutti i reparti per 10.000 abitanti	17,5	31,1
Prevalenza degli utenti trattati per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	153,6	160,9
Nuovi utenti nell'anno per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	30,7	68,9
Utenti presenti in strutture semi-residenziali per 10.000 abitanti	19,4	5,6
Utenti presenti in strutture residenziali per 10.000 abitanti	1,5	6,3
Numero trattati con antidepressivi per 1.000 abitanti - Convenzionata	100,9	122,5
Numero trattati con antipsicotici per 1.000 abitanti - Convenzionata	14,1	16,1
Numero trattati con litio per 1.000 abitanti - Convenzionata	0,8	1,8
Accessi erogati in strutture semiresidenziali per 10.000 abitanti	710,9	365,8
Prestazioni per utente in CSM	56,2	15,4



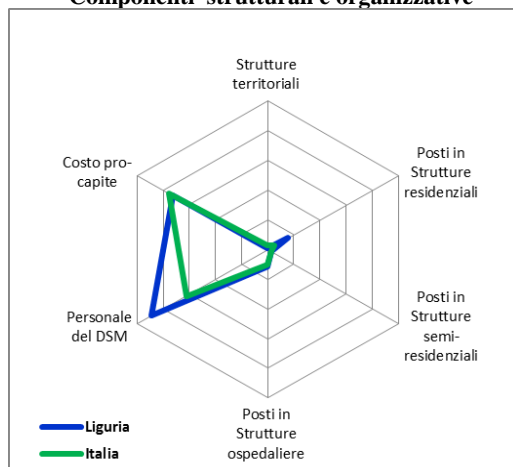
Ministero della Salute

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

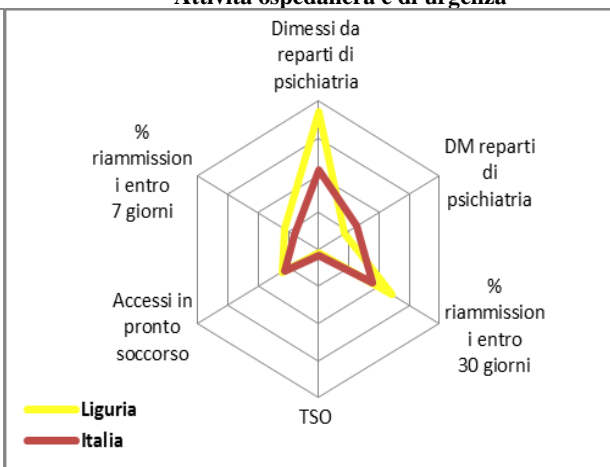
Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Regione LIGURIA

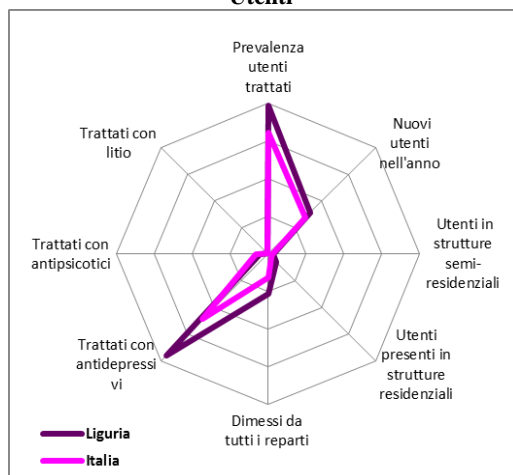
Componenti strutturali e organizzative



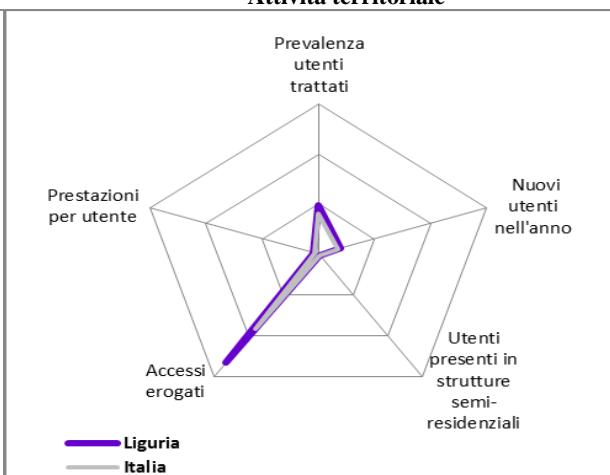
Attività ospedaliera e di urgenza



Utenti



Attività territoriale



Indicatori	Liguria	Italia
Strutture psichiatriche territoriali per 100.000 abitanti	1,0	2,6
Posti in strutture psichiatriche residenziali per 10.000 abitanti	15,8	5,2
Posti in strutture psichiatriche semiresidenziali per 10.000 abitanti	2,5	2,8
Posti in Strutture ospedaliere psichiatriche attive pubbliche e private per 100.000 abitanti	11,5	9,9
Personale del dipartimento di salute mentale per 1.000 abitanti	88,7	62,4
Costo pro-capite (territoriale ed ospedaliera) per assistenza psichiatrica	72,4	75,5
Dimessi da reparti di psichiatria per 10.000 abitanti (regime ordinario)	37,1	21,5
Degenza media (DM) da reparti di psichiatria	8,5	12,7
% riammissioni entro 30 giorni	24,3	17,7
TSO-Trattamento Sanitario Obbligatorio per 10.000 abitanti	1,1	1,6
Accessi in pronto soccorso per 1.000 abitanti	12,1	11,4
% riammissioni entro 7 giorni	11,2	7,8
Dimessi da tutti i reparti per 10.000 abitanti	52,8	31,1
Prevalenza degli utenti trattati per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	197,1	160,9
Nuovi utenti nell'anno per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	77,9	68,9
Utenti presenti in strutture semi-residenziali per 10.000 abitanti	6,8	5,6
Utenti presenti in strutture residenziali per 10.000 abitanti	14,9	6,3
Numero trattati con antidepressivi per 1.000 abitanti - Convenzionata	190,2	122,5
Numero trattati con antipsicotici per 1.000 abitanti - Convenzionata	10,7	16,1
Numero trattati con litio per 1.000 abitanti - Convenzionata	1,9	1,8
Accessi erogati in strutture semiresidenziali per 10.000 abitanti	530,8	365,8
Prestazioni per utente in CSM	16,4	15,4



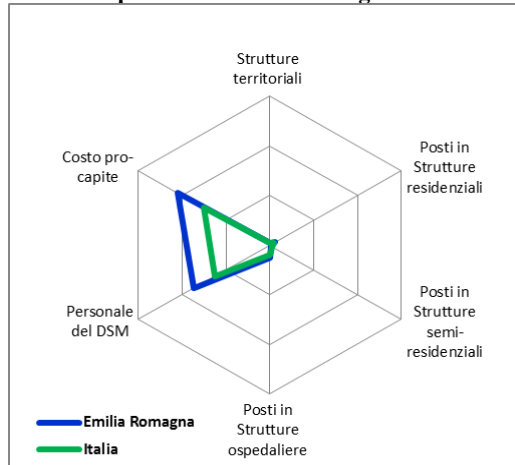
Ministero della Salute

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

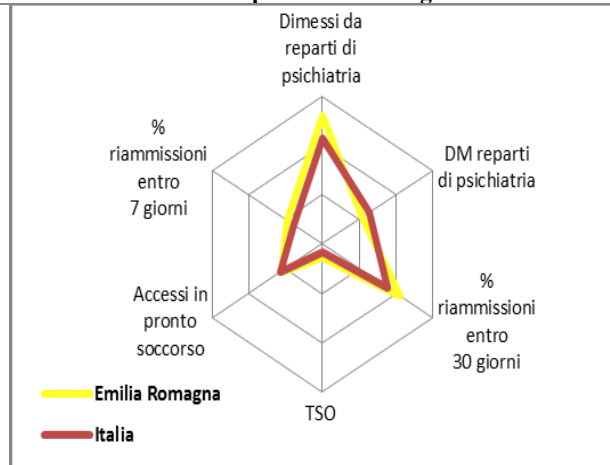
Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Regione EMILIA ROMAGNA

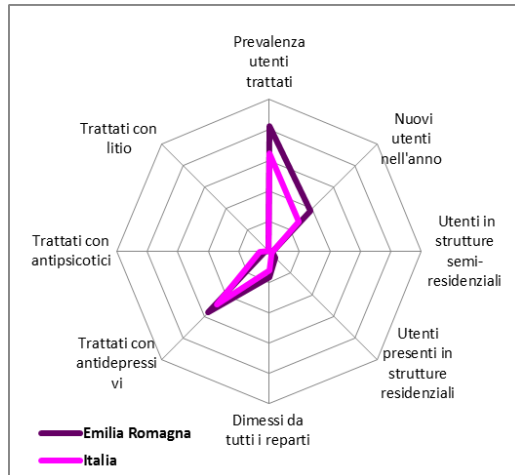
Componenti strutturali e organizzative



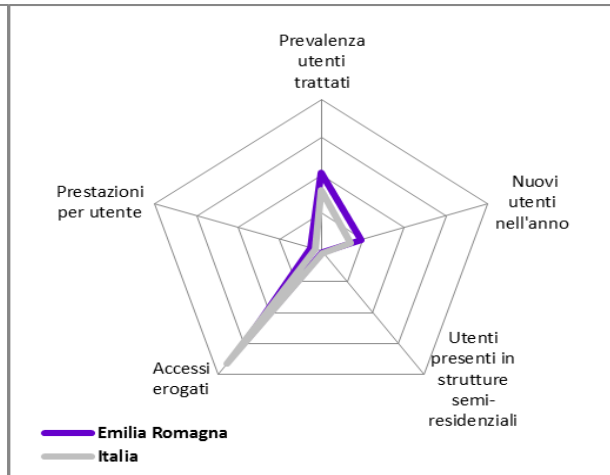
Attività ospedaliera e di urgenza



Utenti



Attività territoriale



Indicatori	E. Romagna	Italia
Strutture psichiatriche territoriali per 100.000 abitanti	2,0	2,6
Posti in strutture psichiatriche residenziali per 10.000 abitanti	5,8	5,2
Posti in strutture psichiatriche semiresidenziali per 10.000 abitanti	1,9	2,8
Posti in Strutture ospedaliere psichiatriche attive pubbliche e private per 100.000 abitanti	12,5	9,9
Personale del dipartimento di salute mentale per 1.000 abitanti	86,9	62,4
Costo pro-capite (territoriale ed ospedaliera) per assistenza psichiatrica	105,1	75,5
Dimessi da reparti di psichiatria per 10.000 abitanti (regime ordinario)	26,1	21,5
Degenza media (DM) da reparti di psichiatria	10,9	12,7
% riammissioni entro 30 giorni	21,2	17,7
TSO-Trattamento Sanitario Obbligatorio per 10.000 abitanti	2,7	1,6
Accessi in pronto soccorso per 1.000 abitanti	11,2	11,4
% riammissioni entro 7 giorni	9,6	7,8
Dimessi da tutti i reparti per 10.000 abitanti	41,4	31,1
Prevalenza degli utenti trattati per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	206,5	160,9
Nuovi utenti nell'anno per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	94,9	68,9
Utenti presenti in strutture semi-residenziali per 10.000 abitanti	5,2	5,6
Utenti presenti in strutture residenziali per 10.000 ab	14,2	6,3
Numero trattati con antidepressivi per 1.000 abitanti - Convenzionata	141,4	122,5
Numero trattati con antipsicotici per 1.000 abitanti - Convenzionata	7,3	16,1
Numero trattati con litio per 1.000 abitanti - Convenzionata	1,5	1,8
Accessi erogati in strutture semiresidenziali per 10.000 abitanti	283,4	365,8
Prestazioni per utente in CSM	26,1	15,4



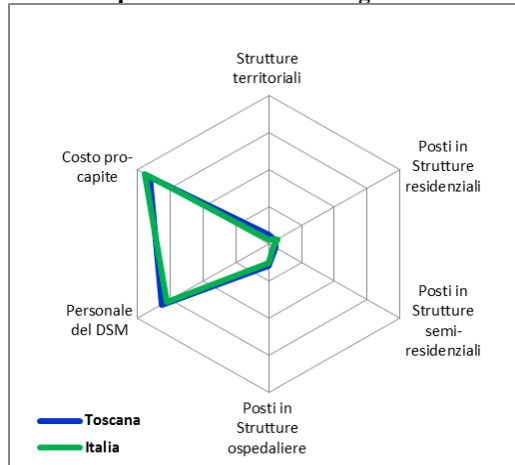
Ministero della Salute

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

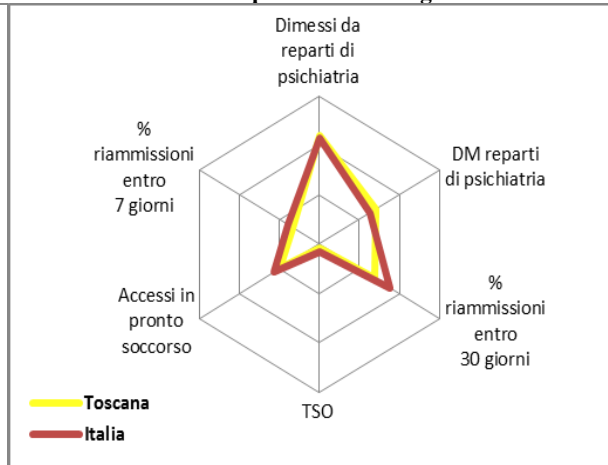
Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Regione TOSCANA

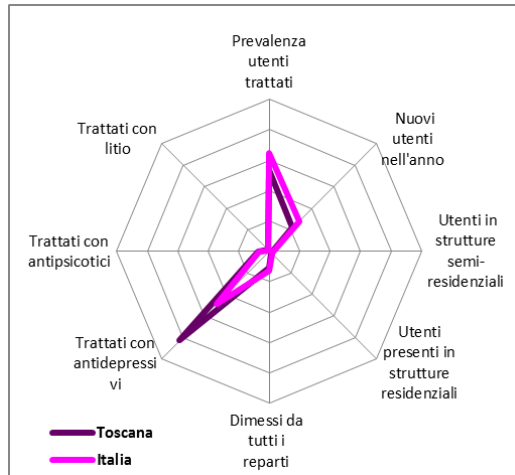
Componenti strutturali e organizzative



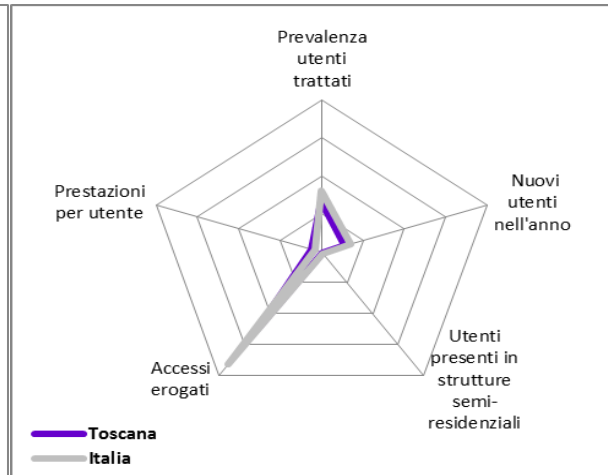
Attività ospedaliera e di urgenza



Utenti



Attività territoriale



Indicatori	Toscana	Italia
Strutture psichiatriche territoriali per 100.000 abitanti	5,2	2,6
Posti in strutture psichiatriche residenziali per 10.000 abitanti	4,1	5,2
Posti in strutture psichiatriche semiresidenziali per 10.000 abitanti	3,9	2,8
Posti in Strutture ospedaliere psichiatriche attive pubbliche e private per 100.000 abitanti	11,9	9,9
Personale del dipartimento di salute mentale per 1.000 abitanti	65,4	62,4
Costo pro-capite (territoriale ed ospedaliera) per assistenza psichiatrica	72,6	75,5
Dimessi da reparti di psichiatria per 10.000 abitanti (regime ordinario)	22,0	21,5
Degenza media (DM) da reparti di psichiatria	14,0	12,7
% riammissioni entro 30 giorni	13,8	17,7
TSO-Trattamento Sanitario Obbligatorio per 10.000 abitanti	0,9	1,6
Accessi in pronto soccorso per 1.000 abitanti	9,7	11,4
% riammissioni entro 7 giorni	6,5	7,8
Dimessi da tutti i reparti per 10.000 abitanti	26,9	31,1
Prevalenza degli utenti trattati per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	134,0	160,9
Nuovi utenti nell'anno per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	54,4	68,9
Utenti presenti in strutture semi-residenziali per 10.000 abitanti	4,8	5,6
Utenti presenti in strutture residenziali per 10.000 ab	4,5	6,3
Numero trattati con antidepressivi per 1.000 abitanti - Convenzionata	207,3	122,5
Numero trattati con antipsicotici per 1.000 abitanti - Convenzionata	18,1	16,1
Numero trattati con litio per 1.000 abitanti - Convenzionata	3,0	1,8
Accessi erogati in strutture semiresidenziali per 10.000 abitanti	249,8	365,8
Prestazioni per utente in CSM	23,7	15,4



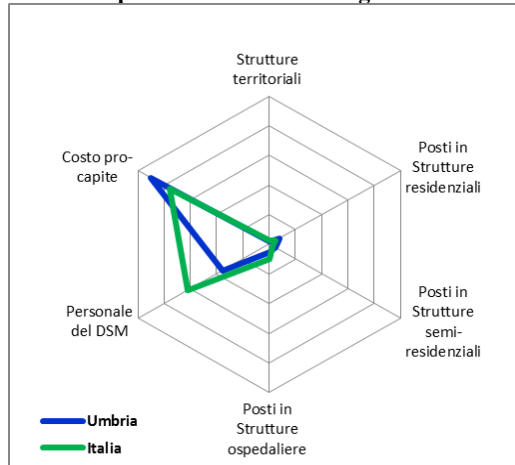
Ministero della Salute

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

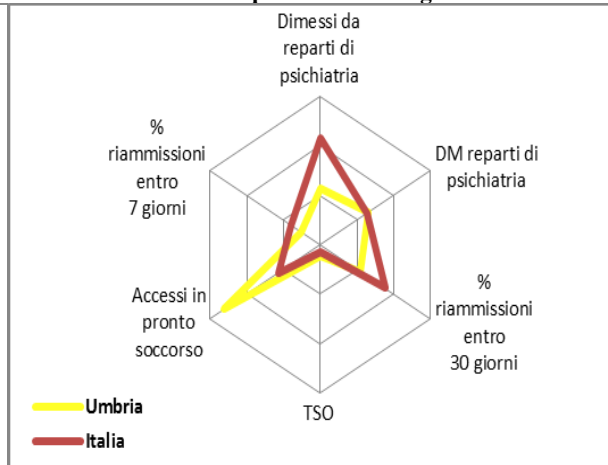
Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Regione UMBRIA

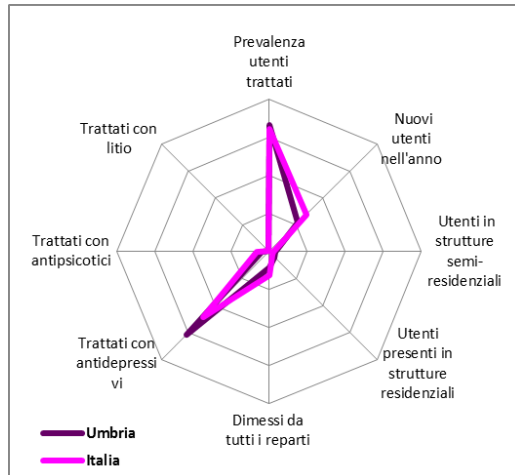
Componenti strutturali e organizzative



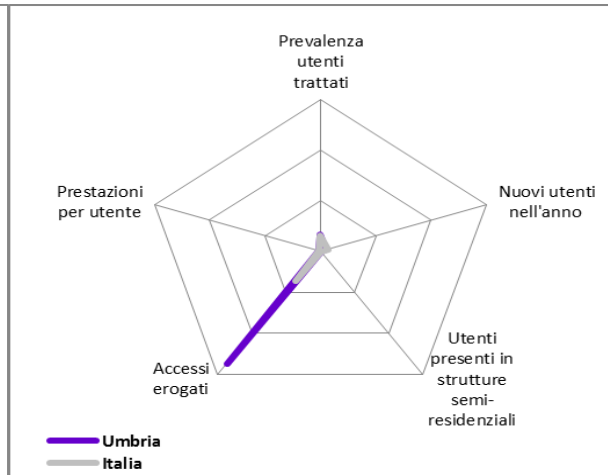
Attività ospedaliera e di urgenza



Utenti



Attività territoriale



Indicatori	Umbria	Italia
Strutture psichiatriche territoriali per 100.000 abitanti	2,1	2,6
Posti in strutture psichiatriche residenziali per 10.000 abitanti	7,8	5,2
Posti in strutture psichiatriche semiresidenziali per 10.000 abitanti	4,6	2,8
Posti in Strutture ospedaliere psichiatriche attive pubbliche e private per 100.000 abitanti	5,3	9,9
Personale del dipartimento di salute mentale per 1.000 abitanti	35,6	62,4
Costo pro-capite (territoriale ed ospedaliera) per assistenza psichiatrica	90,0	75,5
Dimessi da reparti di psichiatria per 10.000 abitanti (regime ordinario)	11,3	21,5
Degenza media (DM) da reparti di psichiatria	13,1	12,7
% riammissioni entro 30 giorni	10,9	17,7
TSO-Trattamento Sanitario Obbligatorio per 10.000 abitanti	2,4	1,6
Accessi in pronto soccorso per 1.000 abitanti	26,1	11,4
% riammissioni entro 7 giorni	5,0	7,8
Dimessi da tutti i reparti per 10.000 abitanti	20,5	31,1
Prevalenza degli utenti trattati per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	166,7	160,9
Nuovi utenti nell'anno per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	53,3	68,9
Utenti presenti in strutture semi-residenziali per 10.000 abitanti	8,2	5,6
Utenti presenti in strutture residenziali per 10.000 abitanti	10,5	6,3
Numero trattati con antidepressivi per 1.000 abitanti - Convenzionata	153,6	122,5
Numero trattati con antipsicotici per 1.000 abitanti - Convenzionata	10,4	16,1
Numero trattati con litio per 1.000 abitanti - Convenzionata	1,5	1,8
Accessi erogati in strutture semiresidenziali per 10.000 abitanti	1369,2	365,8
Prestazioni per utente in CSM	13,3	15,4



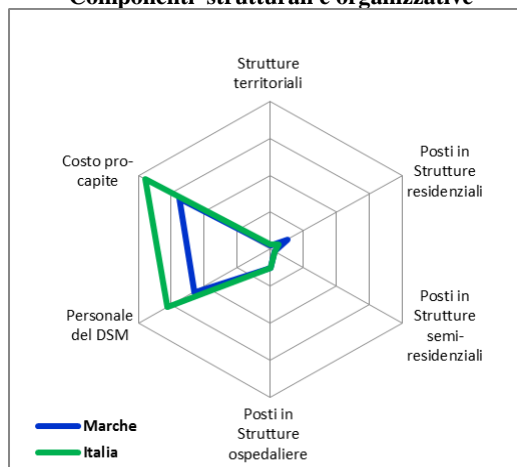
Ministero della Salute

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

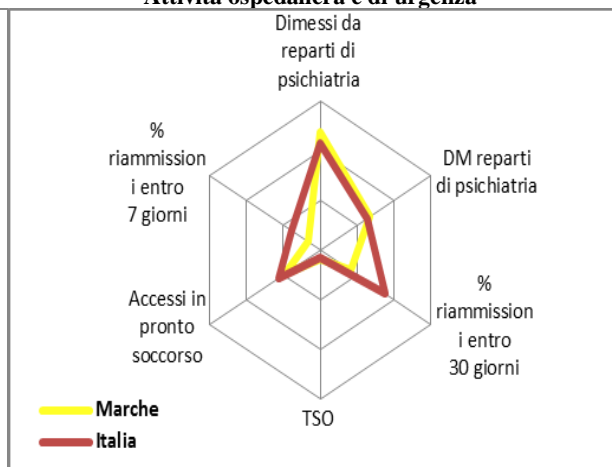
Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Regione MARCHE

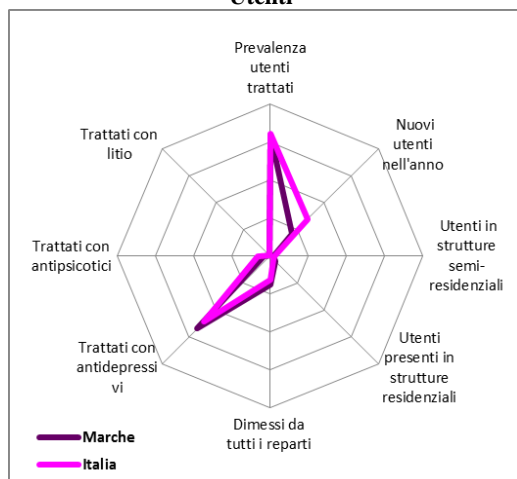
Componenti strutturali e organizzative



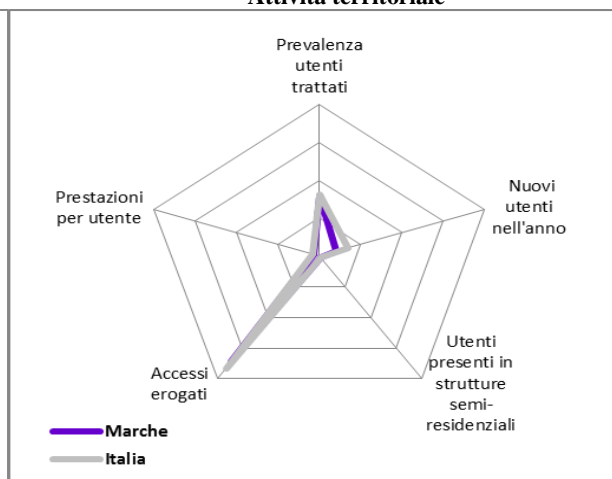
Attività ospedaliera e di urgenza



Utenti



Attività territoriale



Indicatori	Marche	Italia
Strutture psichiatriche territoriali per 100.000 abitanti	2,2	2,6
Posti in strutture psichiatriche residenziali per 10.000 abitanti	10,6	5,2
Posti in strutture psichiatriche semiresidenziali per 10.000 abitanti	2,5	2,8
Posti in Strutture ospedaliere psichiatriche attive pubbliche e private per 100.000 abitanti	10,1	9,9
Personale del dipartimento di salute mentale per 1.000 abitanti	46,1	62,4
Costo pro-capite (territoriale ed ospedaliera) per assistenza psichiatrica	54,9	75,5
Dimessi da reparti di psichiatria per 10.000 abitanti (regime ordinario)	23,9	21,5
Degenza media (DM) da reparti di psichiatria	13,3	12,7
% riammissioni entro 30 giorni	8,3	17,7
TSO-Trattamento Sanitario Obbligatorio per 10.000 abitanti	1,9	1,6
Accessi in pronto soccorso per 1.000 abitanti	9,8	11,4
% riammissioni entro 7 giorni	3,3	7,8
Dimessi da tutti i reparti per 10.000 abitanti	36,8	31,1
Prevalenza degli utenti trattati per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	160,4	160,9
Nuovi utenti nell'anno per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	40,8	68,9
Utenti presenti in strutture semi-residenziali per 10.000 abitanti	4,9	5,6
Utenti presenti in strutture residenziali per 10.000 ab	9,4	6,3
Numero trattati con antidepressivi per 1.000 abitanti - Convenzionata	134,9	122,5
Numero trattati con antipsicotici per 1.000 abitanti - Convenzionata	9,1	16,1
Numero trattati con litio per 1.000 abitanti - Convenzionata	1,6	1,8
Accessi erogati in strutture semiresidenziali per 10.000 abitanti	343,0	365,8
Prestazioni per utente in CSM	13,0	15,4



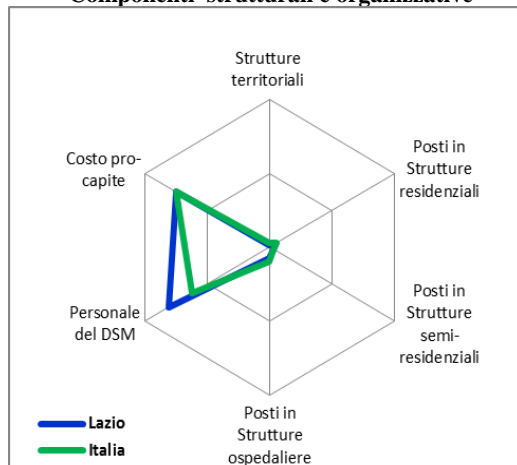
Ministero della Salute

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

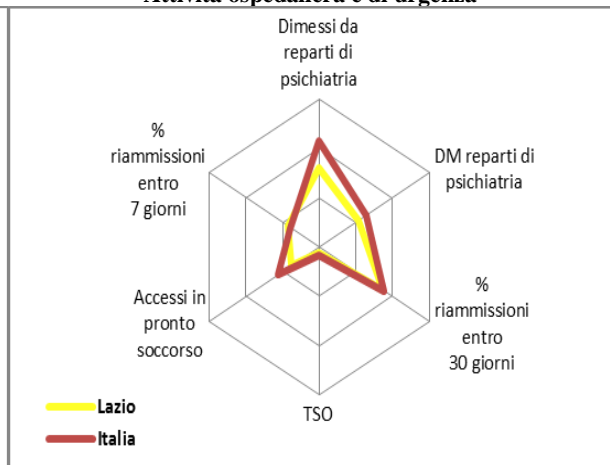
Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Regione LAZIO

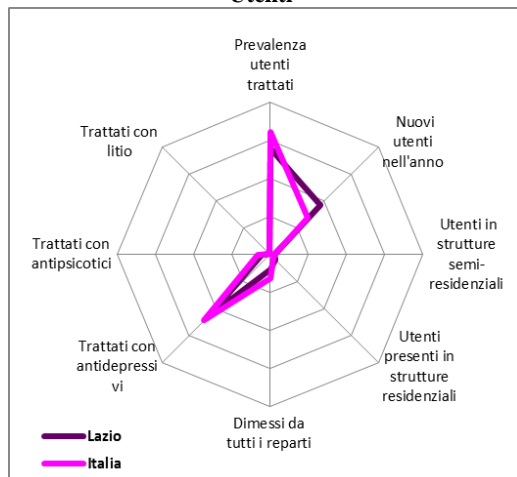
Componenti strutturali e organizzative



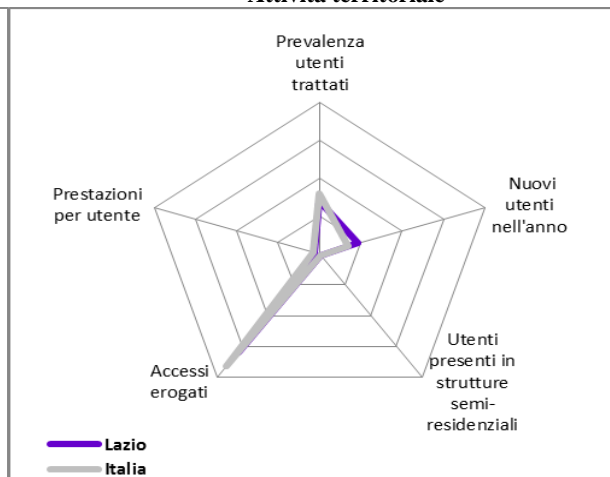
Attività ospedaliera e di urgenza



Utenti



Attività territoriale



Indicatori	Lazio	Italia
Strutture psichiatriche territoriali per 100.000 abitanti	1,5	2,6
Posti in strutture psichiatriche residenziali per 10.000 abitanti	4,9	5,2
Posti in strutture psichiatriche semiresidenziali per 10.000 abitanti	3,4	2,8
Posti in Strutture ospedaliere psichiatriche attive pubbliche e private per 100.000 abitanti	7,3	9,9
Personale del dipartimento di salute mentale per 1.000 abitanti	80,8	62,4
Costo pro-capite (territoriale ed ospedaliera) per assistenza psichiatrica	75,4	75,5
Dimessi da reparti di psichiatria per 10.000 abitanti (regime ordinario)	16,0	21,5
Degenza media (DM) da reparti di psichiatria	10,7	12,7
% riammissioni entro 30 giorni	17,4	17,7
TSO-Trattamento Sanitario Obbligatorio per 10.000 abitanti	1,2	1,6
Accessi in pronto soccorso per 1.000 abitanti	7,6	11,4
% riammissioni entro 7 giorni	8,7	7,8
Dimessi da tutti i reparti per 10.000 abitanti	19,8	31,1
Prevalenza degli utenti trattati per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	139,5	160,9
Nuovi utenti nell'anno per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	92,8	68,9
Utenti presenti in strutture semi-residenziali per 10.000 abitanti	5,2	5,6
Utenti presenti in strutture residenziali per 10.000 ab	9,2	6,3
Numero trattati con antidepressivi per 1.000 abitanti - Convenzionata	112,3	122,5
Numero trattati con antipsicotici per 1.000 abitanti - Convenzionata	10,6	16,1
Numero trattati con litio per 1.000 abitanti - Convenzionata	1,9	1,8
Accessi erogati in strutture semiresidenziali per 10.000 abitanti	319,5	365,8
Prestazioni per utente in CSM	11,4	15,4



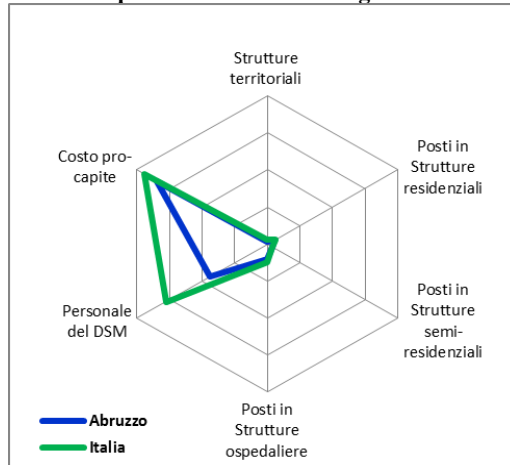
Ministero della Salute

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

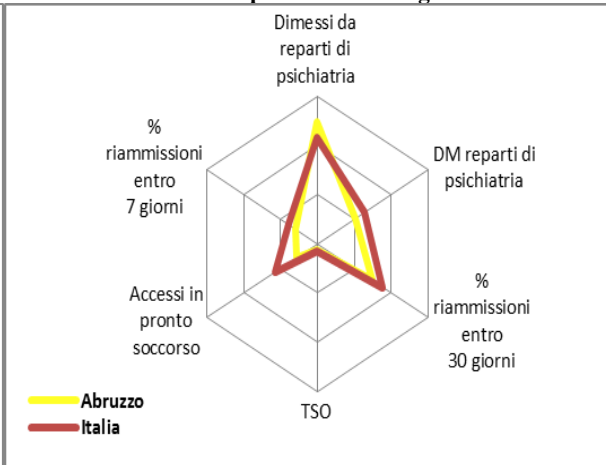
Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Regione ABRUZZO

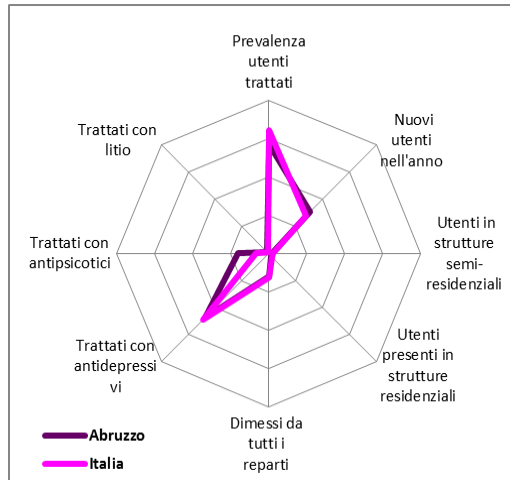
Componenti strutturali e organizzative



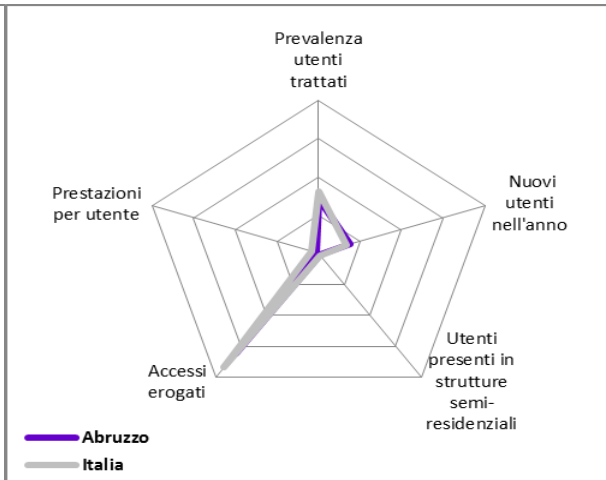
Attività ospedaliera e di urgenza



Utenti



Attività territoriale



Indicatori	Abruzzo	Italia
Strutture psichiatriche territoriali per 100.000 abitanti	1,3	2,6
Posti in strutture psichiatriche residenziali per 10.000 abitanti	4,6	5,2
Posti in strutture psichiatriche semiresidenziali per 10.000 abitanti	3,0	2,8
Posti in Strutture ospedaliere psichiatriche attive pubbliche e private per 100.000 abitanti	8,2	9,9
Personale del dipartimento di salute mentale per 1.000 abitanti	35,4	62,4
Costo pro-capite (territoriale ed ospedaliera) per assistenza psichiatrica	67,6	75,5
Dimessi da reparti di psichiatria per 10.000 abitanti (regime ordinario)	24,6	21,5
Degenza media (DM) da reparti di psichiatria	10,4	12,7
% riammissioni entro 30 giorni	15,0	17,7
TSO-Trattamento Sanitario Obbligatorio per 10.000 abitanti	1,4	1,6
Accessi in pronto soccorso per 1.000 abitanti	5,5	11,4
% riammissioni entro 7 giorni	6,0	7,8
Dimessi da tutti i reparti per 10.000 abitanti	30,5	31,1
Prevalenza degli utenti trattati per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	142,7	160,9
Nuovi utenti nell'anno per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	77,5	68,9
Utenti presenti in strutture semi-residenziali per 10.000 abitanti	4,8	5,6
Utenti presenti in strutture residenziali per 10.000 ab	4,9	6,3
Numero trattati con antidepressivi per 1.000 abitanti - Convenzionata	118,5	122,5
Numero trattati con antipsicotici per 1.000 abitanti - Convenzionata	40,3	16,1
Numero trattati con litio per 1.000 abitanti - Convenzionata	2,2	1,8
Accessi erogati in strutture semiresidenziali per 10.000 abitanti	323,0	365,8
Prestazioni per utente in CSM	5,8	15,4



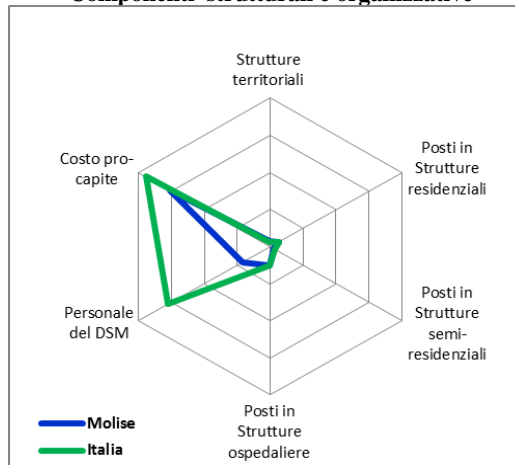
Ministero della Salute

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

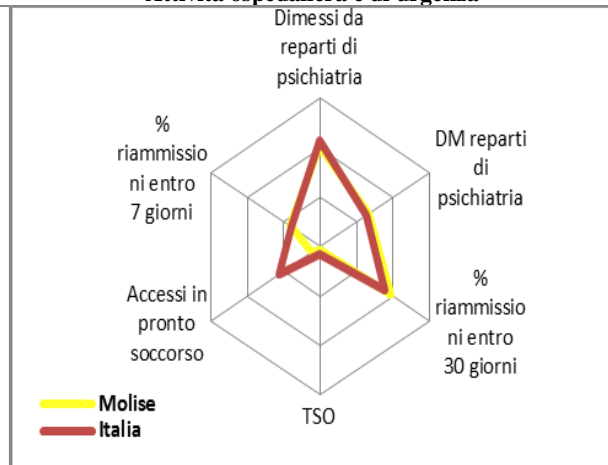
Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Regione MOLISE

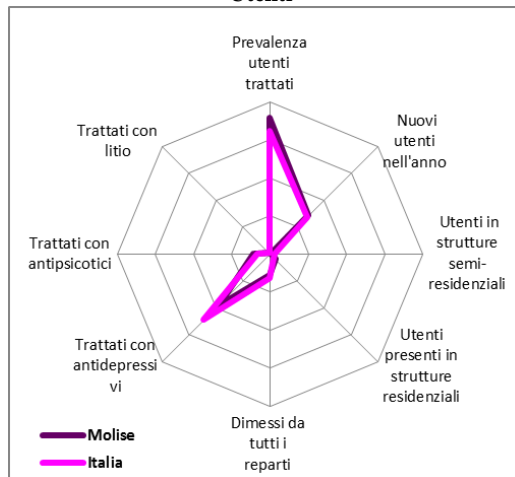
Componenti strutturali e organizzative



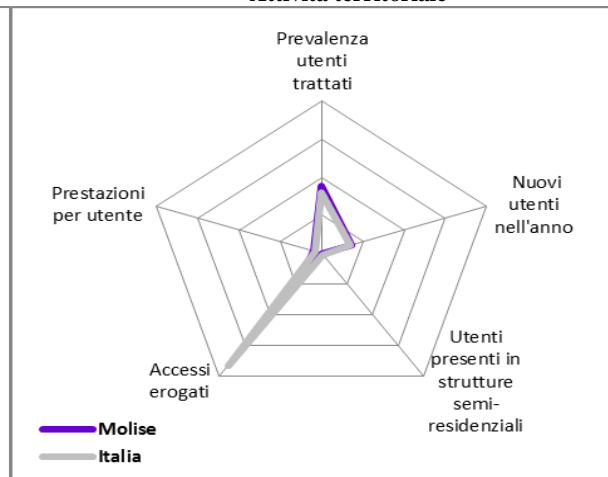
Attività ospedaliera e di urgenza



Utenti



Attività territoriale



Indicatori	Molise	Italia
Strutture psichiatriche territoriali per 100.000 abitanti	3,0	2,6
Posti in strutture psichiatriche residenziali per 10.000 abitanti	5,2	5,2
Posti in strutture psichiatriche semiresidenziali per 10.000 abitanti	1,9	2,8
Posti in Strutture ospedaliere psichiatriche attive pubbliche e private per 100.000 abitanti	10,1	9,9
Personale del dipartimento di salute mentale per 1.000 abitanti	16,9	62,4
Costo pro-capite (territoriale ed ospedaliera) per assistenza psichiatrica	60,9	75,5
Dimessi da reparti di psichiatria per 10.000 abitanti (regime ordinario)	20,4	21,5
Degenza media (DM) da reparti di psichiatria	13,2	12,7
% riammissioni entro 30 giorni	19,5	17,7
TSO-Trattamento Sanitario Obbligatorio per 10.000 abitanti	0,7	1,6
Accessi in pronto soccorso per 1.000 abitanti	2,3	11,4
% riammissioni entro 7 giorni	8,3	7,8
Dimessi da tutti i reparti per 10.000 abitanti	27,4	31,1
Prevalenza degli utenti trattati per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	178,1	160,9
Nuovi utenti nell'anno per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	71,3	68,9
Utenti presenti in strutture semi-residenziali per 10.000 abitanti	1,0	5,6
Utenti presenti in strutture residenziali per 10.000 abitanti	9,8	6,3
Numero trattati con antidepressivi per 1.000 abitanti - Convenzionata	95,9	122,5
Numero trattati con antipsicotici per 1.000 abitanti - Convenzionata	22,3	16,1
Numero trattati con litio per 1.000 abitanti - Convenzionata	1,7	1,8
Accessi erogati in strutture semiresidenziali per 10.000 abitanti	83,5	365,8
Prestazioni per utente in CSM	18,9	15,4



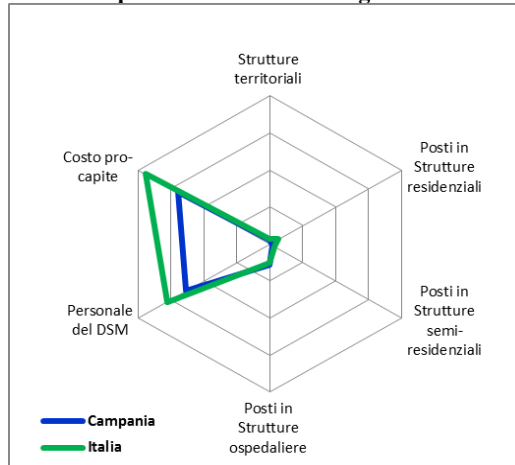
Ministero della Salute

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

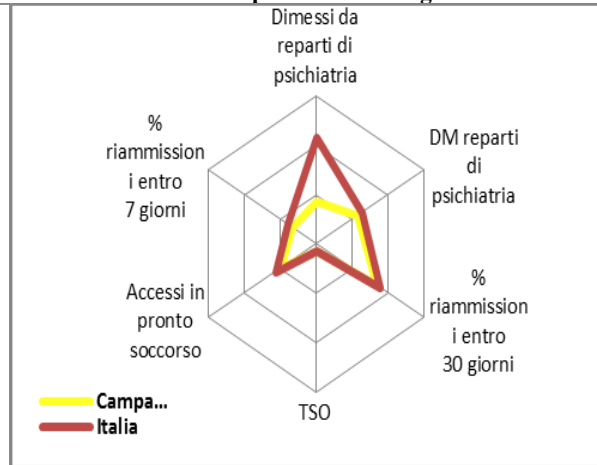
Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Regione CAMPANIA

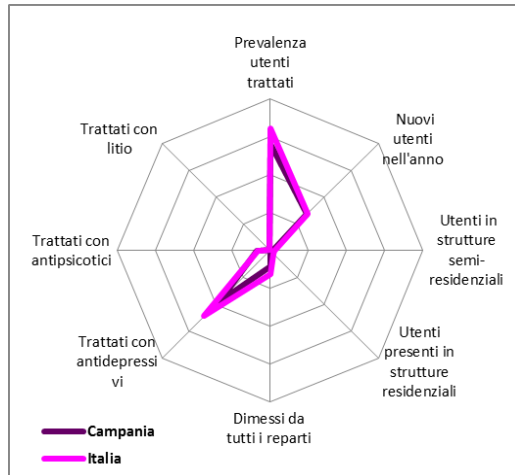
Componenti strutturali e organizzative



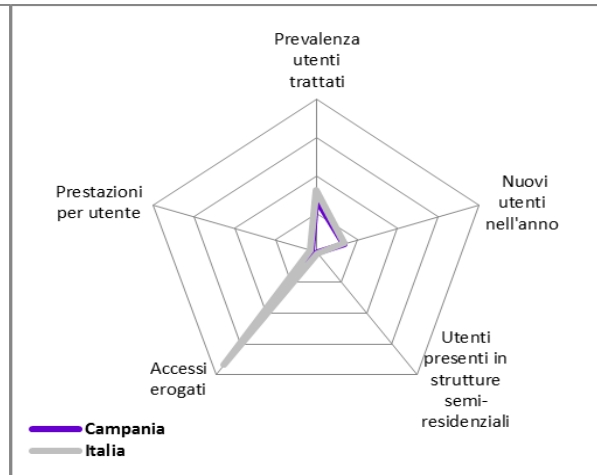
Attività ospedaliera e di urgenza



Utenti



Attività territoriale



Indicatori	Campania	Italia
Strutture psichiatriche territoriali per 100.000 abitanti	2,1	2,6
Posti in strutture psichiatriche residenziali per 10.000 abitanti	1,3	5,2
Posti in strutture psichiatriche semiresidenziali per 10.000 abitanti	1,8	2,8
Posti in Strutture ospedaliere psichiatriche attive pubbliche e private per 100.000 abitanti	11,3	9,9
Personale del dipartimento di salute mentale per 1.000 abitanti	50,7	62,4
Costo pro-capite (territoriale ed ospedaliera) per assistenza psichiatrica	55,8	75,5
Dimessi da reparti di psichiatria per 10.000 abitanti (regime ordinario)	8,7	21,5
Degenza media (DM) da reparti di psichiatria	11,3	12,7
% riammissioni entro 30 giorni	16,7	17,7
TSO-Trattamento Sanitario Obbligatorio per 10.000 abitanti	1,6	1,6
Accessi in pronto soccorso per 1.000 abitanti	9,9	11,4
% riammissioni entro 7 giorni	6,7	7,8
Dimessi da tutti i reparti per 10.000 abitanti	20,2	31,1
Prevalenza degli utenti trattati per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	140,2	160,9
Nuovi utenti nell'anno per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	68,1	68,9
Utenti presenti in strutture semi-residenziali per 10.000 abitanti	3,5	5,6
Utenti presenti in strutture residenziali per 10.000 abitanti	0,8	6,3
Numero trattati con antidepressivi per 1.000 abitanti - Convenzionata	93,8	122,5
Numero trattati con antipsicotici per 1.000 abitanti - Convenzionata	17,3	16,1
Numero trattati con litio per 1.000 abitanti - Convenzionata	1,5	1,8
Accessi erogati in strutture semiresidenziali per 10.000 abitanti	79,7	365,8
Prestazioni per utente in CSM	10,8	15,4



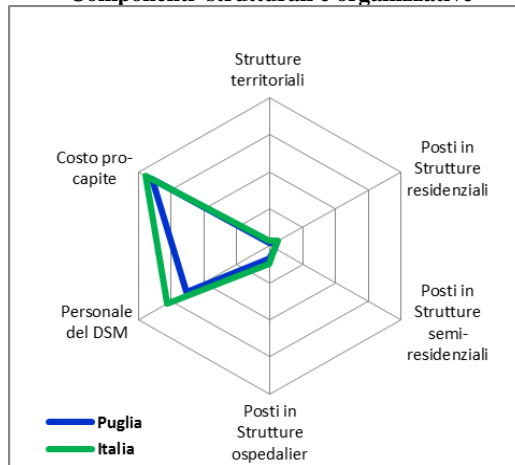
Ministero della Salute

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

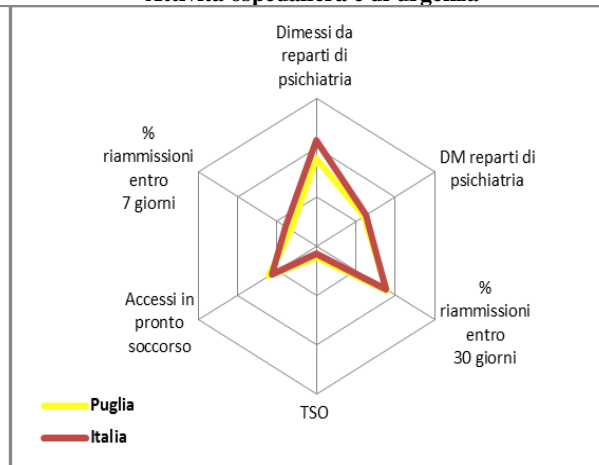
Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Regione PUGLIA

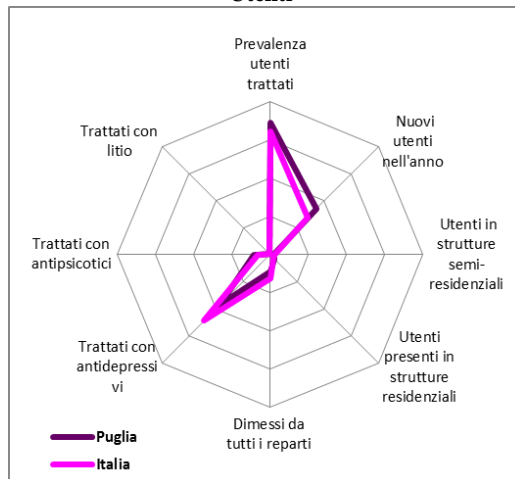
Componenti strutturali e organizzative



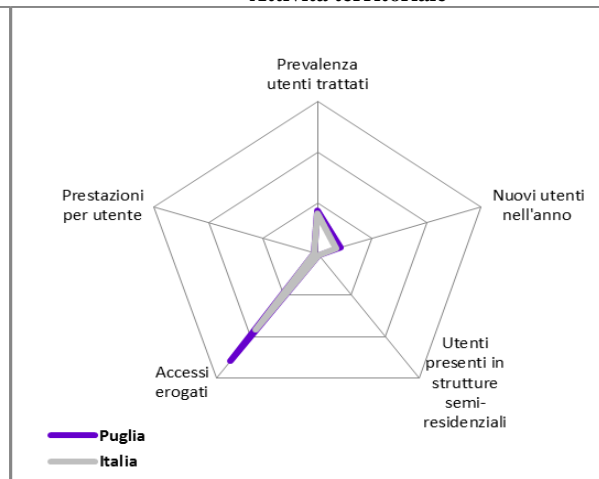
Attività ospedaliera e di urgenza



Utenti



Attività territoriale



Indicatori	Puglia	Italia
Strutture psichiatriche territoriali per 100.000 abitanti	1,4	2,6
Posti in strutture psichiatriche residenziali per 10.000 abitanti	4,4	5,2
Posti in strutture psichiatriche semiresidenziali per 10.000 abitanti	3,1	2,8
Posti in Strutture ospedaliere psichiatriche attive pubbliche e private per 100.000 abitanti	6,9	9,9
Personale del dipartimento di salute mentale per 1.000 abitanti	50,6	62,4
Costo pro-capite (territoriale ed ospedaliera) per assistenza psichiatrica	71,7	75,5
Dimessi da reparti di psichiatria per 10.000 abitanti (regime ordinario)	17,7	21,5
Degenza media (DM) da reparti di psichiatria	12,2	12,7
% riammissioni entro 30 giorni	17,8	17,7
TSO-Trattamento Sanitario Obbligatorio per 10.000 abitanti	2,2	1,6
Accessi in pronto soccorso per 1.000 abitanti	12,0	11,4
% riammissioni entro 7 giorni	6,5	7,8
Dimessi da tutti i reparti per 10.000 abitanti	22,4	31,1
Prevalenza degli utenti trattati per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	172,2	160,9
Nuovi utenti nell'anno per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	85,3	68,9
Utenti presenti in strutture semi-residenziali per 10.000 abitanti	4,4	5,6
Utenti presenti in strutture residenziali per 10.000 abitanti	7,5	6,3
Numero trattati con antidepressivi per 1.000 abitanti - Convenzionata	93,5	122,5
Numero trattati con antipsicotici per 1.000 abitanti - Convenzionata	21,5	16,1
Numero trattati con litio per 1.000 abitanti - Convenzionata	1,5	1,8
Accessi erogati in strutture semiresidenziali per 10.000 abitanti	519,0	365,8
Prestazioni per utente in CSM	13,1	15,4



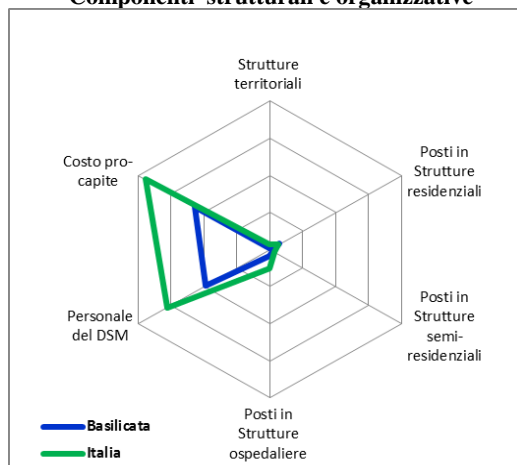
Ministero della Salute

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

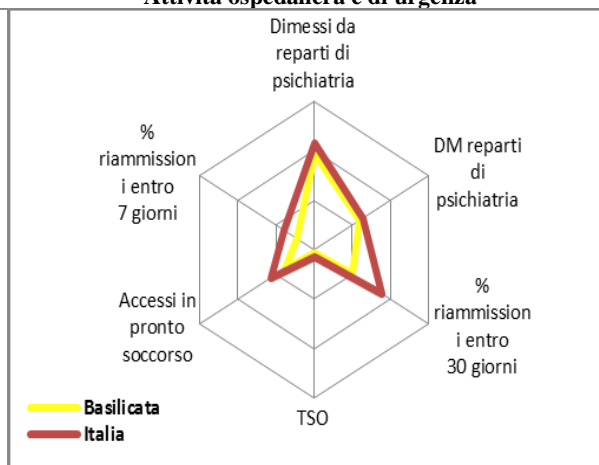
Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Regione BASILICATA

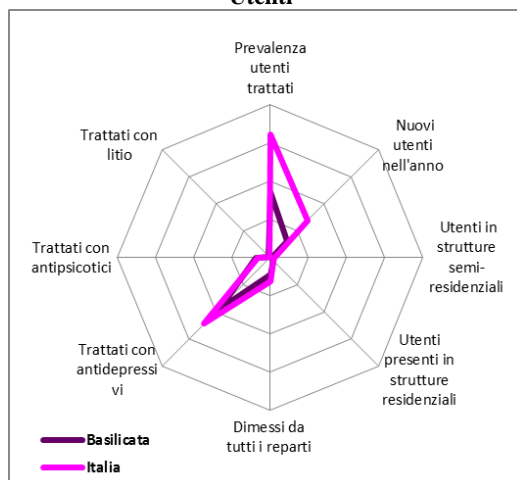
Componenti strutturali e organizzative



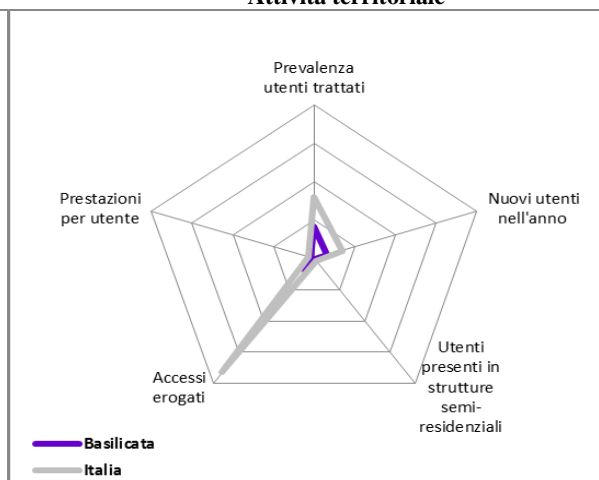
Attività ospedaliera e di urgenza



Utenti



Attività territoriale



Indicatori	Basilicata	Italia
Strutture psichiatriche territoriali per 100.000 abitanti	0,8	2,6
Posti in strutture psichiatriche residenziali per 10.000 abitanti	6,1	5,2
Posti in strutture psichiatriche semiresidenziali per 10.000 abitanti	1,5	2,8
Posti in Strutture ospedaliere psichiatriche attive pubbliche e private per 100.000 abitanti	3,3	9,9
Personale del dipartimento di salute mentale per 1.000 abitanti	38,8	62,4
Costo pro-capite (territoriale ed ospedaliera) per assistenza psichiatrica	45,7	75,5
Dimessi da reparti di psichiatria per 10.000 abitanti (regime ordinario)	19,4	21,5
Degenza media (DM) da reparti di psichiatria	12,0	12,7
% riammissioni entro 30 giorni	10,0	17,7
TSO-Trattamento Sanitario Obbligatorio per 10.000 abitanti	0,5	1,6
Accessi in pronto soccorso per 1.000 abitanti	7,7	11,4
% riammissioni entro 7 giorni	4,4	7,8
Dimessi da tutti i reparti per 10.000 abitanti	21,9	31,1
Prevalenza degli utenti trattati per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	85,2	160,9
Nuovi utenti nell'anno per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	31,1	68,9
Utenti presenti in strutture semi-residenziali per 10.000 abitanti	1,7	5,6
Utenti presenti in strutture residenziali per 10.000 abitanti	5,4	6,3
Numero trattati con antidepressivi per 1.000 abitanti - Convenzionata	94,0	122,5
Numero trattati con antipsicotici per 1.000 abitanti - Convenzionata	18,9	16,1
Numero trattati con litio per 1.000 abitanti - Convenzionata	2,2	1,8
Accessi erogati in strutture semiresidenziali per 10.000 abitanti	37,9	365,8
Prestazioni per utente in CSM	10,2	15,4



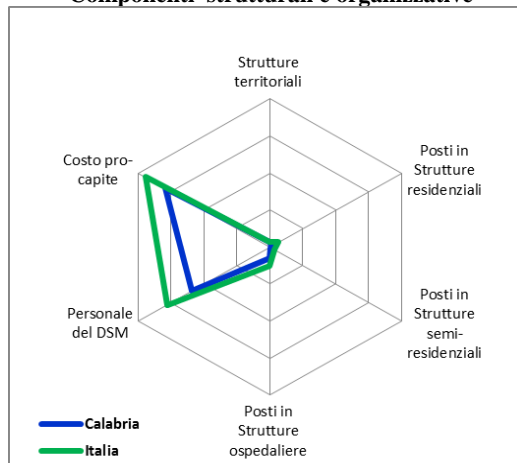
Ministero della Salute

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

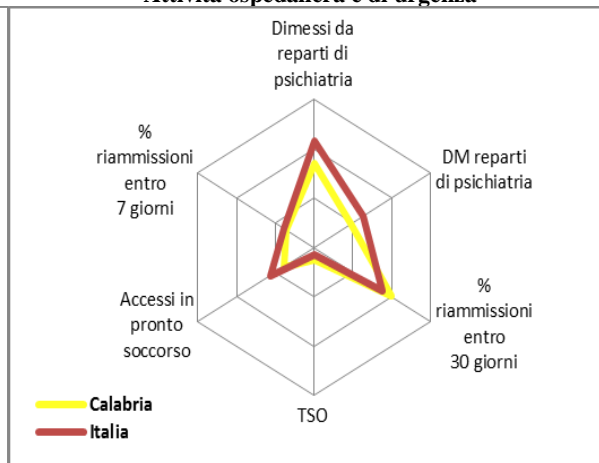
Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Regione CALABRIA

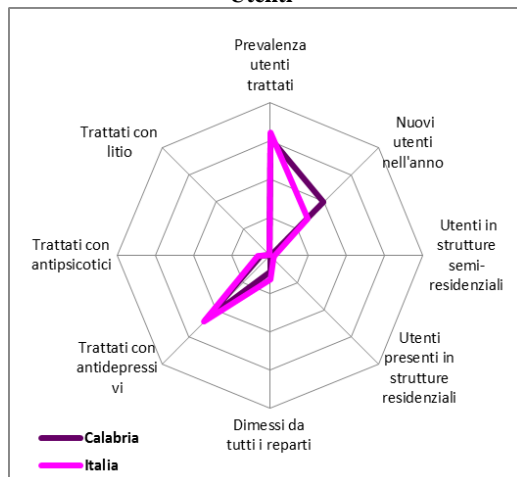
Componenti strutturali e organizzative



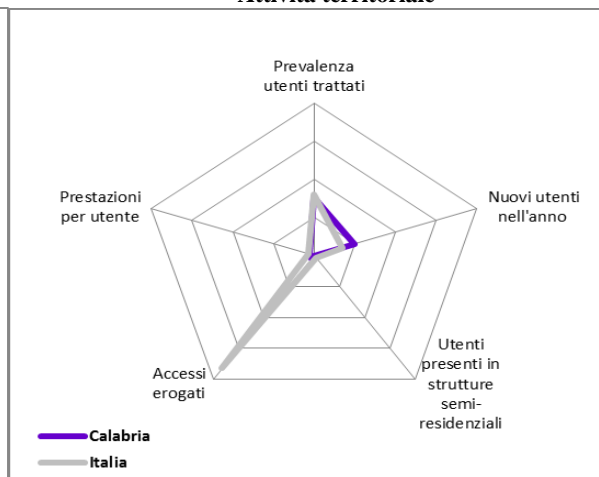
Attività ospedaliera e di urgenza



Utenti



Attività territoriale



Indicatori	Calabria	Italia
Strutture psichiatriche territoriali per 100.000 abitanti	2,6	2,6
Posti in strutture psichiatriche residenziali per 10.000 abitanti	0,9	5,2
Posti in strutture psichiatriche semiresidenziali per 10.000 abitanti	0,6	2,8
Posti in Strutture ospedaliere psichiatriche attive pubbliche e private per 100.000 abitanti	6,2	9,9
Personale del dipartimento di salute mentale per 1.000 abitanti	47,4	62,4
Costo pro-capite (territoriale ed ospedaliera) per assistenza psichiatrica	63,5	75,5
Dimessi da reparti di psichiatria per 10.000 abitanti (regime ordinario)	17,0	21,5
Degenza media (DM) da reparti di psichiatria	9,5	12,7
% riammissioni entro 30 giorni	19,8	17,7
TSO-Trattamento Sanitario Obbligatorio per 10.000 abitanti	2,4	1,6
Accessi in pronto soccorso per 1.000 abitanti	7,9	11,4
% riammissioni entro 7 giorni	7,1	7,8
Dimessi da tutti i reparti per 10.000 abitanti	20,7	31,1
Prevalenza degli utenti trattati per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	153,3	160,9
Nuovi utenti nell'anno per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	99,4	68,9
Utenti presenti in strutture semi-residenziali per 10.000 abitanti	0,2	5,6
Utenti presenti in strutture residenziali per 10.000 abitanti	0,0	6,3
Numero trattati con antidepressivi per 1.000 abitanti - Convenzionata	118,7	122,5
Numero trattati con antipsicotici per 1.000 abitanti - Convenzionata	12,1	16,1
Numero trattati con litio per 1.000 abitanti - Convenzionata	1,3	1,8
Accessi erogati in strutture semiresidenziali per 10.000 abitanti	10,5	365,8
Prestazioni per utente in CSM	13,0	15,4



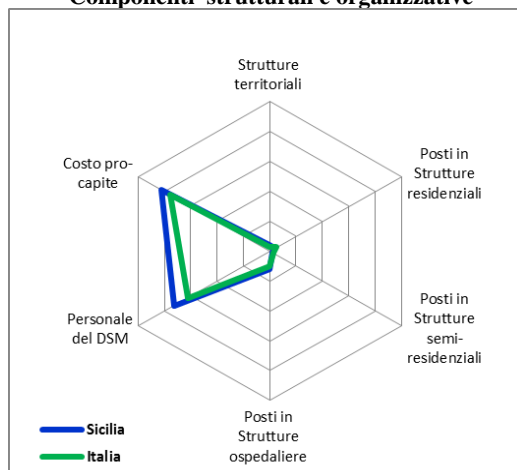
Ministero della Salute

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

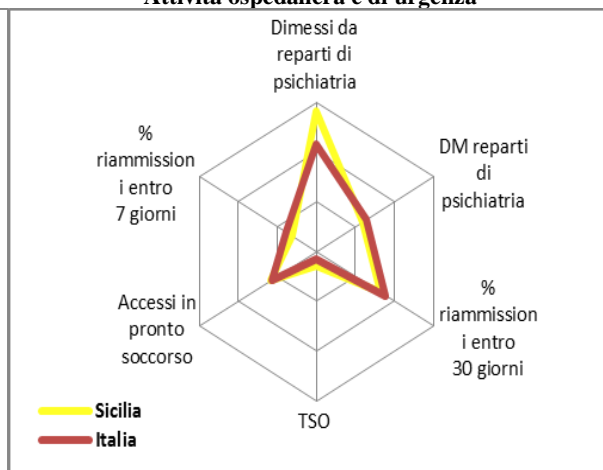
Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Regione SICILIA

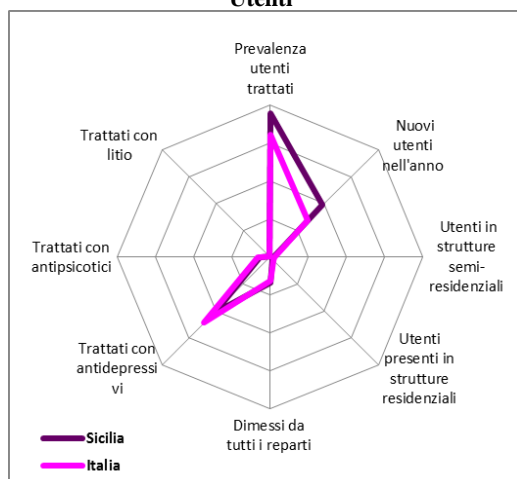
Componenti strutturali e organizzative



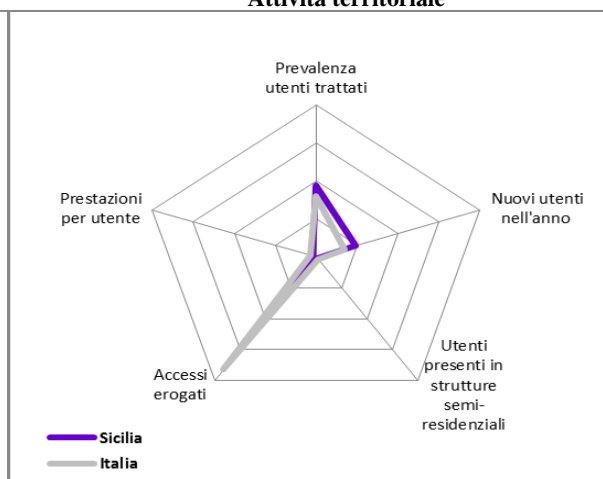
Attività ospedaliera e di urgenza



Utenti



Attività territoriale



Indicatori	Sicilia	Italia
Strutture psichiatriche territoriali per 100.000 abitanti	4,1	2,6
Posti in strutture psichiatriche residenziali per 10.000 abitanti	3,8	5,2
Posti in strutture psichiatriche semiresidenziali per 10.000 abitanti	1,9	2,8
Posti in Strutture ospedaliere psichiatriche attive pubbliche e private per 100.000 abitanti	12,2	9,9
Personale del dipartimento di salute mentale per 1.000 abitanti	72,9	62,4
Costo pro-capite (territoriale ed ospedaliera) per assistenza psichiatrica	82,1	75,5
Dimessi da reparti di psichiatria per 10.000 abitanti (regime ordinario)	28,0	21,5
Degenza media (DM) da reparti di psichiatria	11,9	12,7
% riammissioni entro 30 giorni	16,6	17,7
TSO-Trattamento Sanitario Obbligatorio per 10.000 abitanti	2,9	1,6
Accessi in pronto soccorso per 1.000 abitanti	11,8	11,4
% riammissioni entro 7 giorni	6,3	7,8
Dimessi da tutti i reparti per 10.000 abitanti	33,5	31,1
Prevalenza degli utenti trattati per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	189,2	160,9
Nuovi utenti nell'anno per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	96,8	68,9
Utenti presenti in strutture semi-residenziali per 10.000 abitanti	4,2	5,6
Utenti presenti in strutture residenziali per 10.000 abitanti	4,4	6,3
Numero trattati con antidepressivi per 1.000 abitanti - Convenzionata	102,7	122,5
Numero trattati con antipsicotici per 1.000 abitanti - Convenzionata	14,2	16,1
Numero trattati con litio per 1.000 abitanti - Convenzionata	1,5	1,8
Accessi erogati in strutture semiresidenziali per 10.000 abitanti	214,0	365,8
Prestazioni per utente in CSM	9,0	15,4



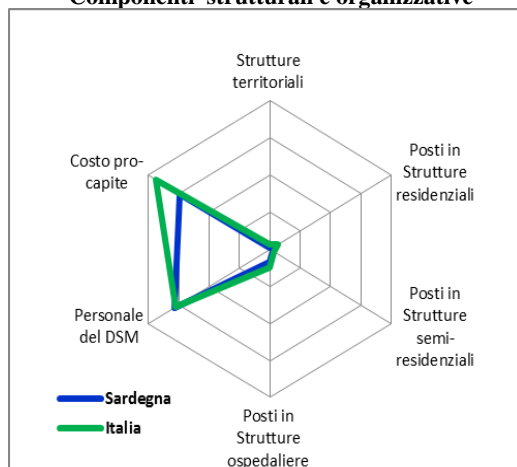
Ministero della Salute

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

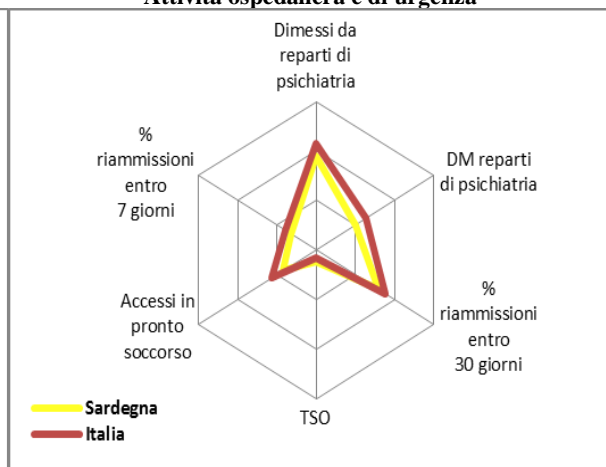
Direzione generale della prevenzione sanitaria – Ufficio VI

Regione SARDEGNA

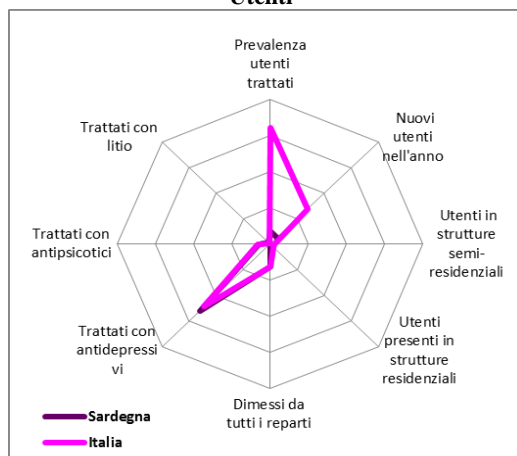
Componenti strutturali e organizzative



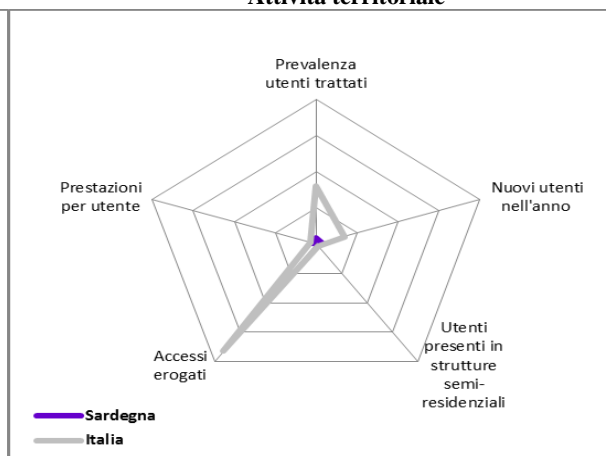
Attività ospedaliera e di urgenza



Utenti



Attività territoriale



Indicatori	Sardegna	Italia
Strutture psichiatriche territoriali per 100.000 abitanti	1,1	2,6
Posti in strutture psichiatriche residenziali per 10.000 abitanti	3,8	5,2
Posti in strutture psichiatriche semiresidenziali per 10.000 abitanti	1,6	2,8
Posti in Strutture ospedaliere psichiatriche attive pubbliche e private per 100.000 abitanti	6,8	9,9
Personale del dipartimento di salute mentale per 1.000 abitanti	63,1	62,4
Costo pro-capite (territoriale ed ospedaliera) per assistenza psichiatrica	59,4	75,5
Dimessi da reparti di psichiatria per 10.000 abitanti (regime ordinario)	19,0	21,5
Degenza media (DM) da reparti di psichiatria	10,0	12,7
% riammissioni entro 30 giorni	15,9	17,7
TSO-Trattamento Sanitario Obbligatorio per 10.000 abitanti	2,3	1,6
Accessi in pronto soccorso per 1.000 abitanti	8,4	11,4
% riammissioni entro 7 giorni	6,6	7,8
Dimessi da tutti i reparti per 10.000 abitanti	30,6	31,1
Prevalenza degli utenti trattati per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	17,6	160,9
Nuovi utenti nell'anno per 10.000 abitanti – tasso standardizzato	12,6	68,9
Utenti presenti in strutture semi-residenziali per 10.000 abitanti		5,6
Utenti presenti in strutture residenziali per 10.000 ab	0,0	6,3
Numero trattati con antidepressivi per 1.000 abitanti - Convenzionata	130,1	122,5
Numero trattati con antipsicotici per 1.000 abitanti - Convenzionata	15,2	16,1
Numero trattati con litio per 1.000 abitanti - Convenzionata	3,4	1,8
Accessi erogati in strutture semiresidenziali per 10.000 abitanti		365,8
Prestazioni per utente in CSM	8,5	15,4



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: <ul style="list-style-type: none"> 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: <ul style="list-style-type: none"> 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