

# La Salute Mentale nelle Regioni

## Disuguaglianze di Sistema

A cura di F. Starace & F. Baccari



QUADERNI DI EPIDEMIOLOGIA PSICHIATRICA, N.7/2020

**Comitato Scientifico**

**Fabrizio Starace**

**Walter Di Munzio**

**Andrea Gardini**

**Alessandro Guidi**

**Lorenza Magliano**

**Emiliano Monzani**

**Antonella Piazza**

**Elisabetta Rossi**

**Giuseppe Tibaldi**

## Indice

<b>Introduzione</b> .....	2
<b>Le Regioni</b> .....	3
I numeri della Regione Piemonte .....	4
I numeri della Regione Valle D'Aosta.....	9
I numeri della Regione Lombardia .....	14
I numeri della P.A. di Bolzano .....	19
I numeri della P.A. di Trento .....	23
I numeri della Regione Veneto .....	28
I numeri della Regione Friuli-Venezia Giulia .....	33
I numeri della Regione Liguria.....	38
I numeri della Regione Emilia-Romagna .....	43
I numeri della Regione Toscana .....	48
I numeri della Regione Umbria .....	53
I numeri della Regione Marche .....	58
I numeri della Regione Lazio.....	63
I numeri della Regione Abruzzo .....	68
I numeri della Regione Molise .....	73
I numeri della Regione Campania .....	78
I numeri della Regione Puglia.....	83
I numeri della Regione Basilicata .....	88
I numeri della Regione Calabria .....	93
I numeri della Regione Sicilia .....	98
I numeri della Regione Sardegna .....	103
<b>APPENDICE</b> .....	108

## Introduzione

Nel presente volume viene riportata l'analisi che SIEP ha condotto sui dati forniti dal Sistema Informativo per la Salute Mentale (SISM), pubblicati annualmente dal Ministero della Salute. L'analisi, estesa al quadriennio 2015-2018, offre un quadro della situazione attuale e dell'andamento dei principali indicatori di struttura e attività del sistema di cura per la salute mentale nelle diverse Regioni italiane.

Ciò consente di apprezzare andamenti temporali che in molti casi appaiono preoccupanti, specie quando si consideri che le situazioni descritte non hanno ricevuto - a nostra conoscenza - adeguata attenzione.

Alcuni dati sono verosimilmente esito di errori di reportistica. Ne citiamo alcuni: l'azzeramento di posti letto ospedalieri nella P.A. di Trento nel 2017 (mentre nei precedenti 3 anni erano pari a circa 10 / 100.000 ab. maggiorenni); l'incremento delle strutture territoriali in Veneto dal 2015 al 2016 (da 2,4 / 100.000 ab. maggiorenni a 6,5) e in Friuli-Venezia Giulia dal 2017 al 2018 (da 1,7 / 100.000 ab. maggiorenni a 8,4); i valori anomali di incidenza presentati dal Friuli-Venezia Giulia alla prima rilevazione (addirittura maggiori dei tassi di prevalenza); il tasso di soggetti trattati con antipsicotici della Regione Lazio (che presenta un picco di 126,1 / 100.000 ab. maggiorenni nel 2017 rispetto a una media di 30 negli altri anni); la dotazione di personale della Regione Molise (che presenta un picco di 97,7 / 100.000 ab. maggiorenni nel 2017 rispetto a una media di 30 negli altri anni); l'improvviso calo dei posti letto ospedalieri in Campania nel 2018 (che passano da più di 10 / 100.000 ab. maggiorenni a 3,6 nel 2018).

Essendo le informazioni trasmesse al Ministero certificate dalle amministrazioni regionali, ci chiediamo come sia possibile tollerare il perdurare di tali errori; o - se di errori non si tratta - perché non si accompagni alla rilevazione di outliers così clamorosi una chiave interpretativa possibile.

La questione assume particolare rilievo se questi saranno i dati sui quali si costruiranno i piani di allineamento necessari al superamento delle disparità inter-regionali. Con quale affidabilità potranno essere allocate risorse aggiuntive a fini perequativi, se le Regioni non adottano modalità omogenee e certificate di raccolta, verifica e trasmissione dei dati?

In tutti i casi, la disponibilità di queste informazioni ha una enorme potenzialità trasformativa. Oltre ad obbligare i sistemi regionali ad uscire dall'autoreferenzialità, interrogandosi sulla validità dei dati utilizzati (sperabilmente) a sostegno delle scelte di politica sanitaria, esse smantellano il comodo alibi dell'insipienza giustificatrice di inazione; infine, interrogano le politiche sanitarie regionali e nazionali sugli atti adottati o programmati per il ripristino di equità, efficacia ed efficienza.

## Le Regioni

Per ciascuna Regione viene preliminarmente riportato il valore ai 29 indicatori SIEP relativi a strutture e attività dei DSM nell'anno 2018.

Successivamente, tutti gli indicatori vengono presentati in termini di variazione percentuale tra il valore di riferimento nazionale e il valore che l'indicatore assume nella specifica Regione.

Infine, per un sottoinsieme degli indicatori (v. tabella 1), vengono riportati i trend nei 4 anni considerati.

**Tabella 1.** Indicatori selezionati per l'analisi dei trend regionali

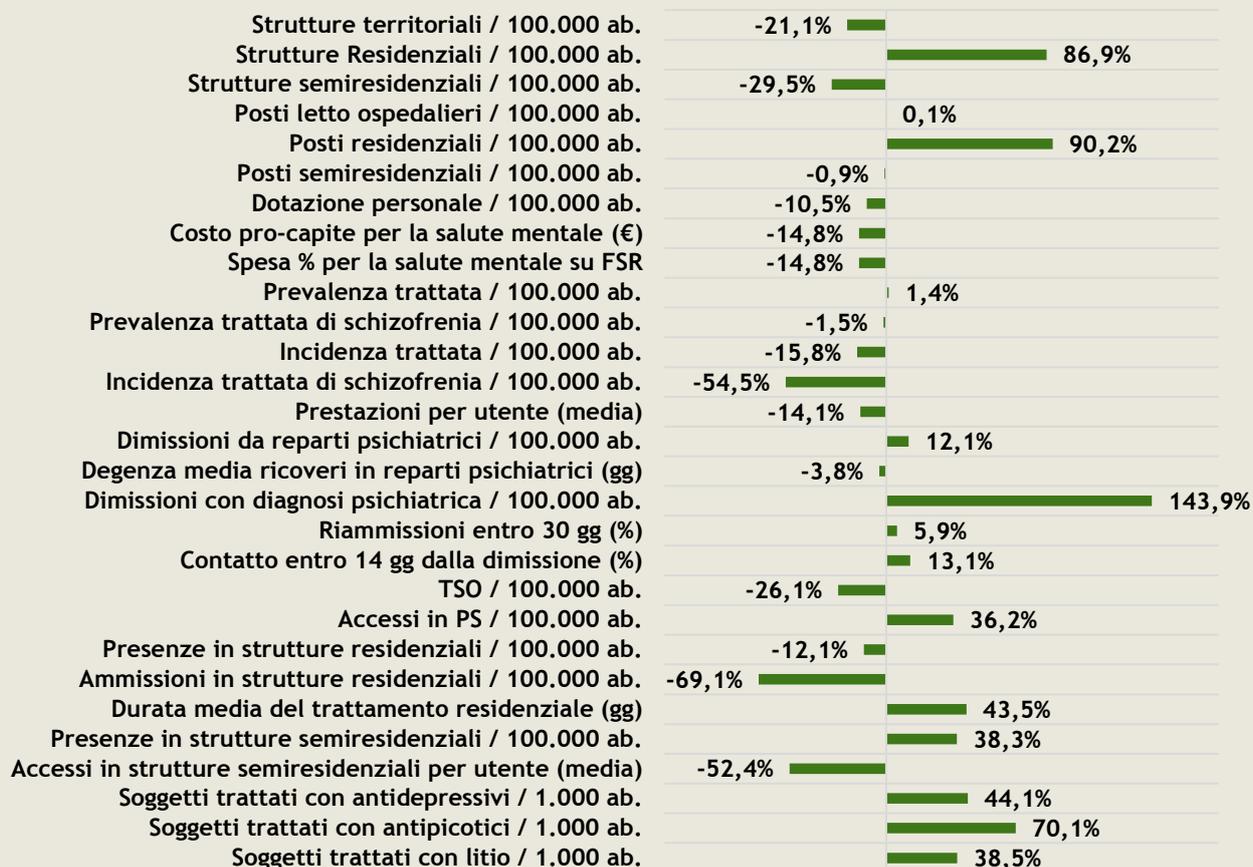
Denominazione indicatore
Strutture territoriali / 100.000 ab.
Posti letto ospedalieri / 100.000 ab.
Posti residenziali / 100.000 ab.
Dotazione personale / 100.000 ab.
€ pro-capite
Prevalenza trattata / 100.000 ab.
Prevalenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.
Incidenza trattata / 100.000 ab.
Incidenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.
Prestazioni per utente (media)
Dimissioni da reparti psichiatrici / 100.000 ab.
Degenza media ricoveri in reparti psichiatrici (gg)
TSO / 100.000 ab.
Riammissioni entro 30 gg (%)
Continuità assistenziale (%)
Presenze in strutture residenziali / 100.000 ab.
Accessi in PS / 100.000 ab.
Durata media del trattamento residenziale (gg)
Soggetti trattati con antidepressivi / 1.000 ab.
Soggetti trattati con antipsicotici / 1.000 ab.

## Gli indicatori

	Valori anno 2018
Strutture Territoriali	2,0 / 100.000 ab.
Strutture Residenziali	7,0 / 100.000 ab.
Strutture Semiresidenziali	1,2 / 100.000 ab.
Posti letto ospedalieri	9,7 / 100.000 ab.
Posti Residenziali	97,3 / 100.000 ab.
Posti Semiresidenziali	28,5 / 100.000 ab.
Dotazione del personale	46,3 / 100.000 ab.
Costo pro-capite per la salute mentale	€ 66,5
Spesa per la salute mentale su FSR	3,1%
Prevalenza trattata	1.688,6 / 100.000 ab.
Prevalenza trattata di Schizofrenia	336,5 / 100.000 ab.
Incidenza trattata	537,8 / 100.000 ab.
Incidenza trattata di Schizofrenia	30,7 / 100.000 ab.
Prestazioni per utente	12,2
Dimissioni da reparti psichiatrici	238,2 / 100.000 ab.
Degenza media ricoveri reparti psichiatrici	12,3 giorni
Dimissioni con diagnosi psichiatrica	210,7 / 100.000 ab.
Riammissioni entro 30 giorni	14,6%
Continuità assistenziale	42,3%
TSO	10,8 / 100.000 ab.
Accessi in PS con diagnosi psichiatrica	1.659,6 / 100.000 ab.
Presenze annuali in strutture residenziali	51,3 / 100.000 ab.
Ammissioni in strutture residenziali	8,5 / 100.000 ab.
Durata media del trattamento residenziale	1.382,1 giorni
Presenze annuali in strutture semiresidenziali	74,2 / 100.000 ab.
Accessi in strutture semiresidenziali per utente	26,5
Soggetti trattati con antidepressivi	187,4 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con antipsicotici	57,1 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con litio	2,6 / 1.000 ab.

## Variazioni rispetto al dato nazionale

**Figura 1. Indicatori della Regione Piemonte: variazioni % rispetto al valore di riferimento nazionale**



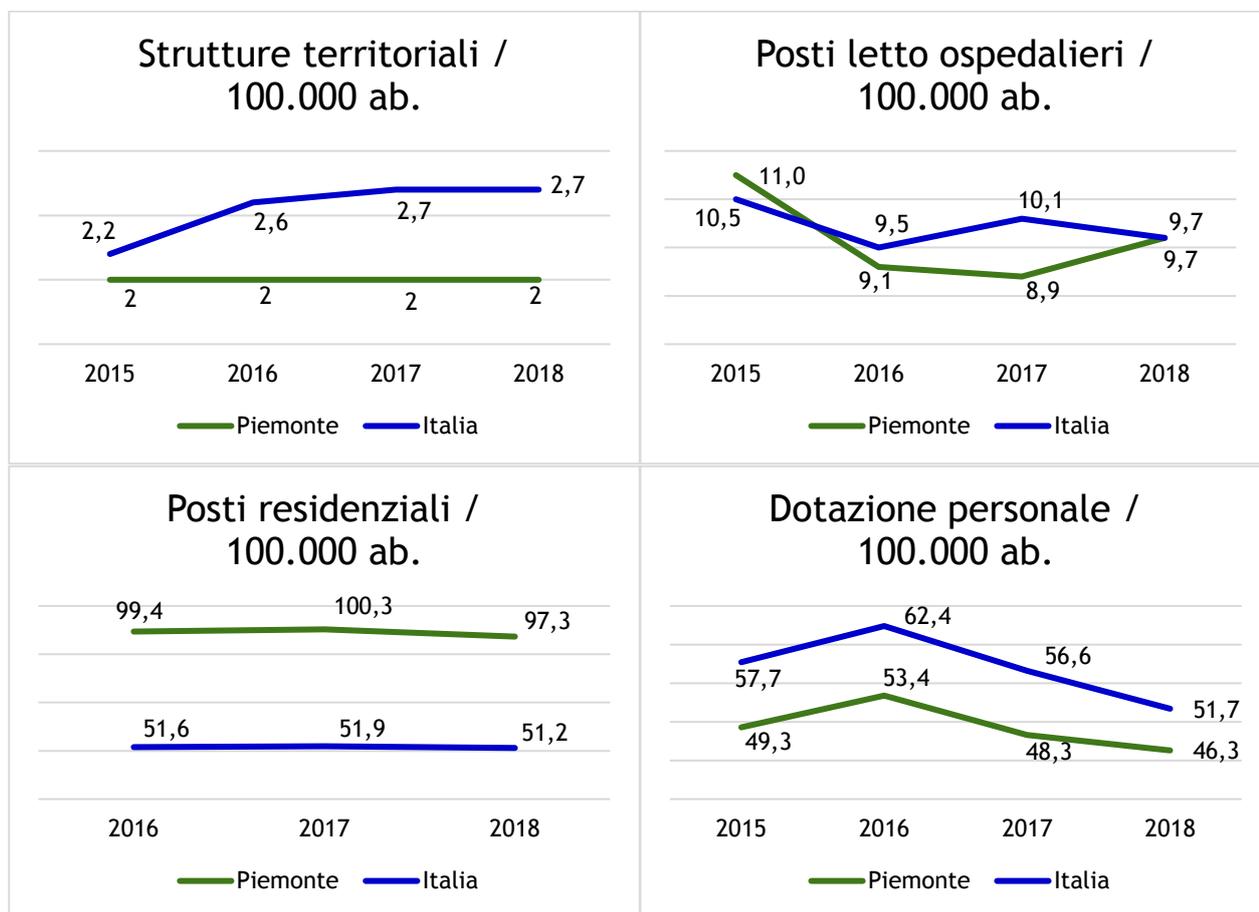
Elaborazione SIEP su dati Ministero della Salute relativi all'anno 2018

L'analisi dei dati strutturali relativi alla rete dei servizi presenta, rispetto al valore di riferimento nazionale, una certa sofferenza delle strutture territoriali e semiresidenziali (rispettivamente -21,1% e -29,5%) ma segnala una rilevante presenza dell'offerta residenziale (+86,9%) con una durata maggiore del trattamento (+43,5%), anche se con un numero decisamente inferiore di nuove ammissioni nell'anno di riferimento (-69,1%). I posti letto ospedalieri e i posti semiresidenziali sono sovrapponibili alla media nazionale, mentre si riscontra una maggiore presenza di posti residenziali (+90,2%).

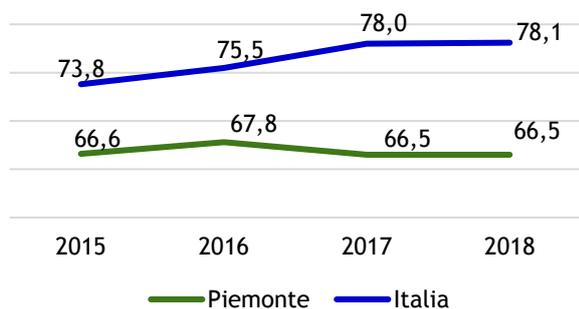
I costi medi annui per residente e la quota percentuale di spesa sanitaria per la Salute Mentale sono inferiori del 14,8% al valore nazionale. Ciò si riflette con tutta probabilità nella ridotta dotazione di personale (-10,5%), sull'incidenza trattata e sull'incidenza trattata di schizofrenia (rispettivamente -15,8% e -54,5%). Le prestazioni per utente sono inferiori del 14,1%.

Per quanto concerne l'area ospedaliera, il tasso di ricoveri in SPDC è superiore a quello nazionale del 12,1%, mentre risulta inferiore quello dei ricoveri in TSO (-26,1%); il tasso di ospedalizzazione con diagnosi psichiatrica in reparti non psichiatrici risulta quasi triplicato rispetto alla media nazionale (+143,9%). La percentuale di pazienti che riceve una visita entro 14 gg dalla dimissione è lievemente superiore (+13,1%). I PS sembrano assorbire una notevole proporzione di domanda psichiatrica con un numero di accessi per motivi psichiatrici superiore del 36,2% al dato nazionale. Relativamente ai trattamenti farmacologici si rilevano scostamenti significativi ed in aumento per tutte le categorie farmacologiche considerate (antidepressivi +44,1%, antipsicotici +70,1% e Sali di litio +38,5%).

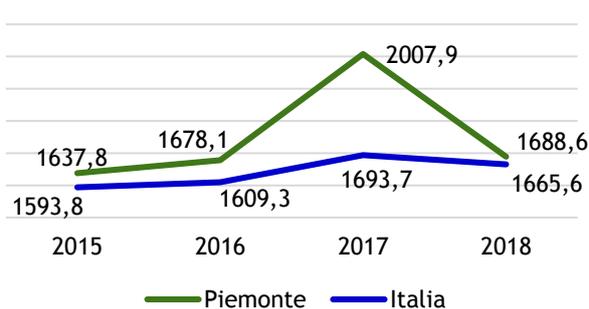
### Il trend 2015-2018



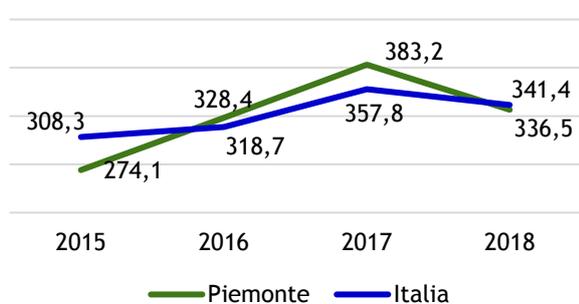
Costo pro-capite per la salute mentale (€)



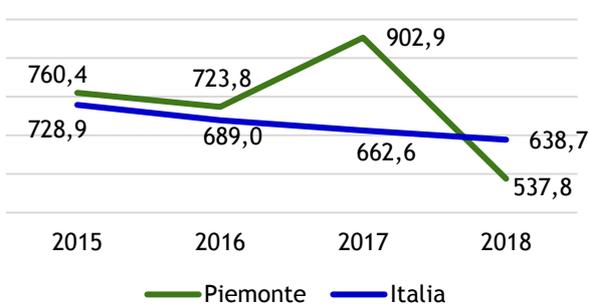
Prevalenza trattata / 100.000 ab.



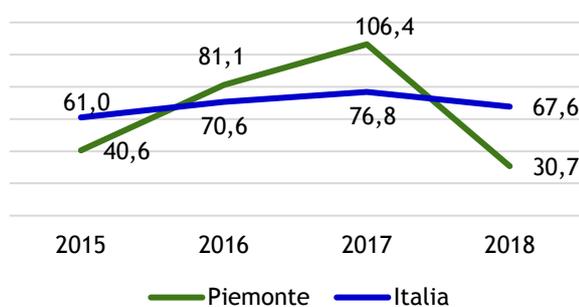
Prevalenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.



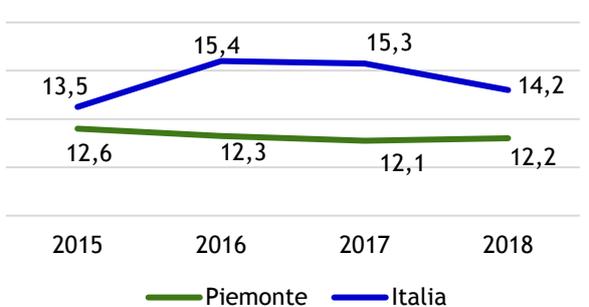
Incidenza trattata / 100.000 ab.



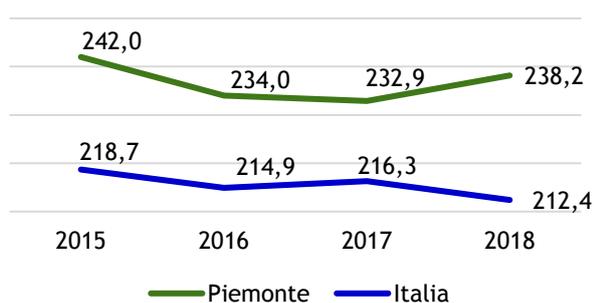
Incidenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.



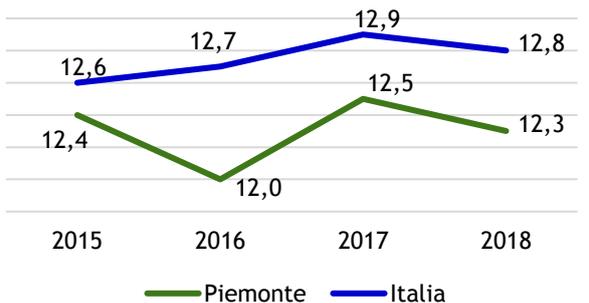
Prestazioni per utente (media)



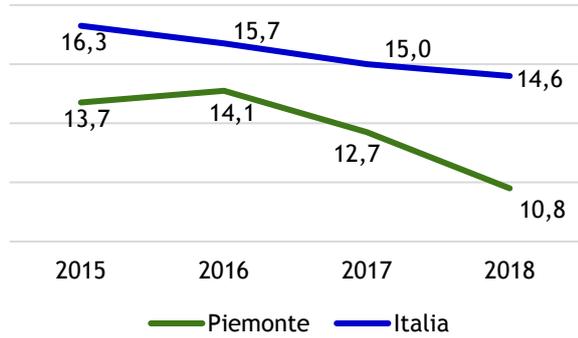
Dimissioni da reparti psichiatrici / 100.000 ab.



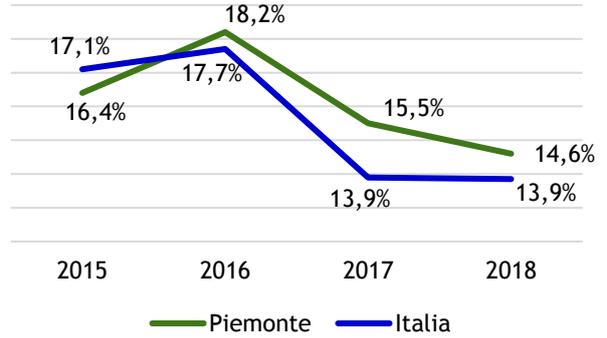
Degenza media ricoveri in reparti psichiatrici (gg)



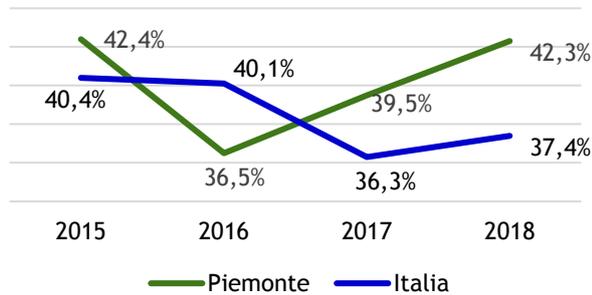
TSO / 100.000 ab.



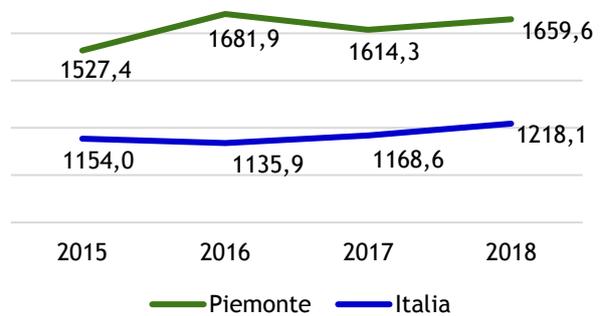
Riammissioni entro 30 gg (%)



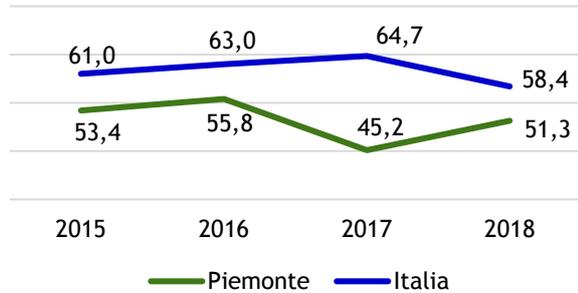
Contatto entro 14 gg dalla dimissione (%)



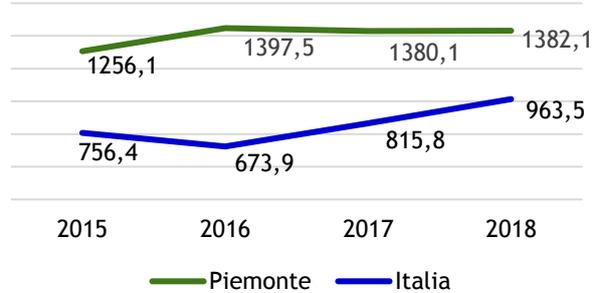
Accessi in PS / 100.000 ab.



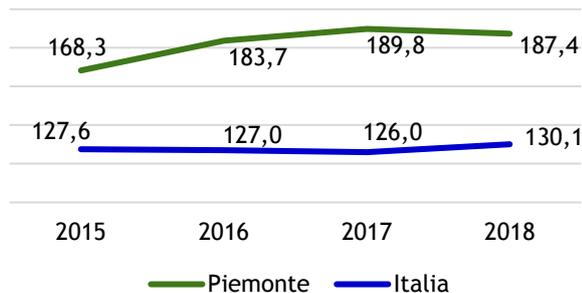
Presenze in strutture residenziali / 100.000 ab.



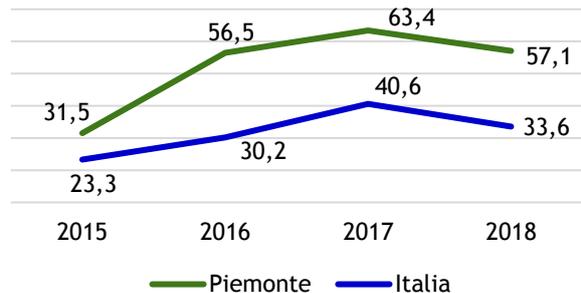
Durata media del trattamento residenziale (gg)



Soggetti trattati con antidepressivi / 1.000 ab.



Soggetti trattati con antipsicotici / 1.000 ab.

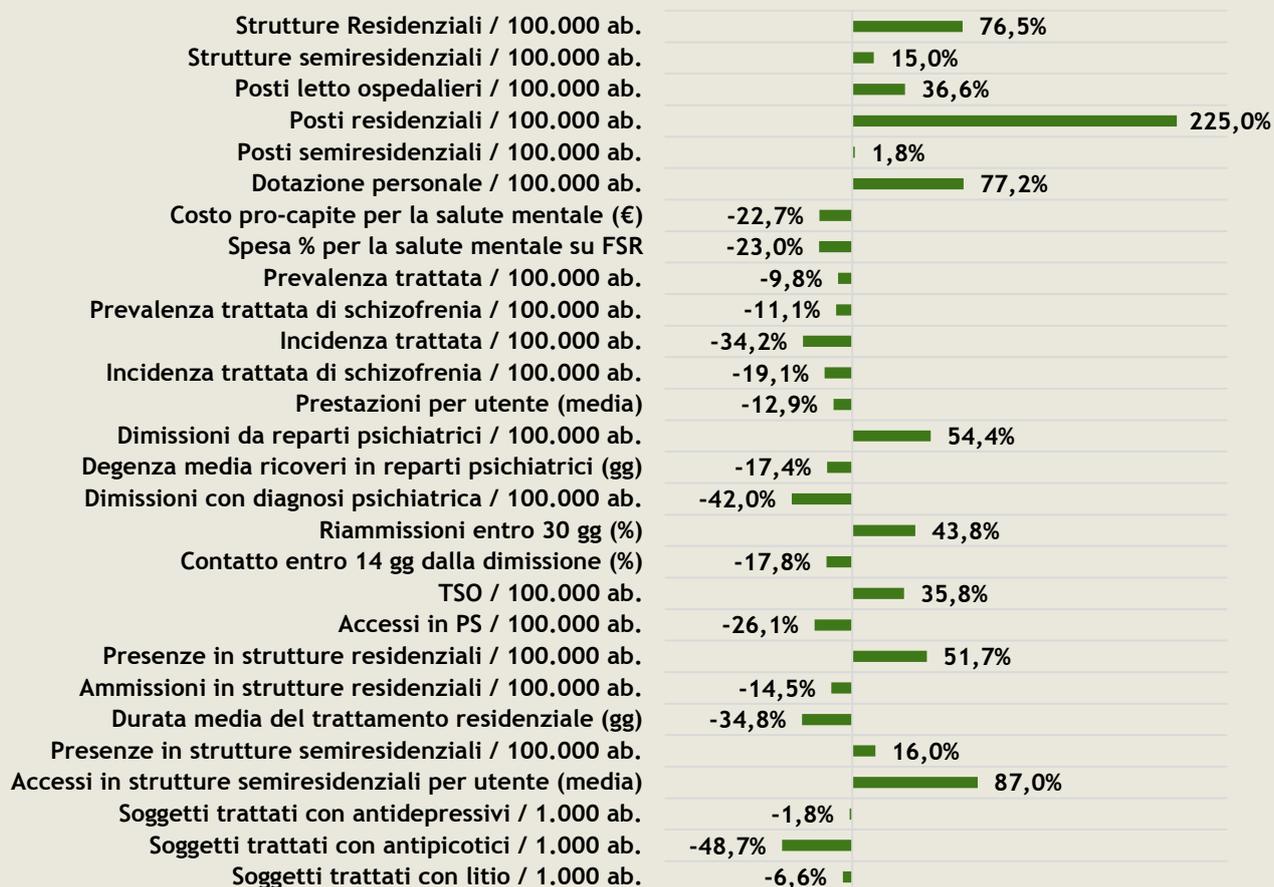


## Gli indicatori

	Valori anno 2018
Strutture Residenziali	6,6 / 100.000 ab.
Strutture Semiresidenziali	1,9 / 100.000 ab.
Posti letto ospedalieri	13,2 / 100.000 ab.
Posti Residenziali	166,3 / 100.000 ab.
Posti Semiresidenziali	29,3 / 100.000 ab.
Dotazione del personale	91,7 / 100.000 ab.
Costo pro-capite per la salute mentale	€ 60,3
Spesa per la salute mentale su FSR	2,8%
Prevalenza trattata	1.502,5 / 100.000 ab.
Prevalenza trattata di Schizofrenia	303,5 / 100.000 ab.
Incidenza trattata	420,4 / 100.000 ab.
Incidenza trattata di Schizofrenia	54,7 / 100.000 ab.
Prestazioni per utente	12,4
Dimissioni da reparti psichiatrici	327,9 / 100.000 ab.
Degenza media ricoveri reparti psichiatrici	10,6 giorni
Dimissioni con diagnosi psichiatrica	50,1 / 100.000 ab.
Riammissioni entro 30 giorni	19,9%
Continuità assistenziale	30,8%
TSO	19,8 / 100.000 ab.
Accessi in PS con diagnosi psichiatrica	900,6 / 100.000 ab.
Presenze annuali in strutture residenziali	88,6 / 100.000 ab.
Ammissioni in strutture residenziali	23,6 / 100.000 ab.
Durata media del trattamento residenziale	628,0 giorni
Presenze annuali in strutture semiresidenziali	62,2 / 100.000 ab.
Accessi in strutture semiresidenziali per utente	104,2
Soggetti trattati con antidepressivi	127,8 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con antipsicotici	17,2 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con litio	1,7 / 1.000 ab.

## Variazioni rispetto al dato nazionale

**Figura 2. Indicatori della Regione Valle D'Aosta: variazioni % rispetto al valore di riferimento nazionale**



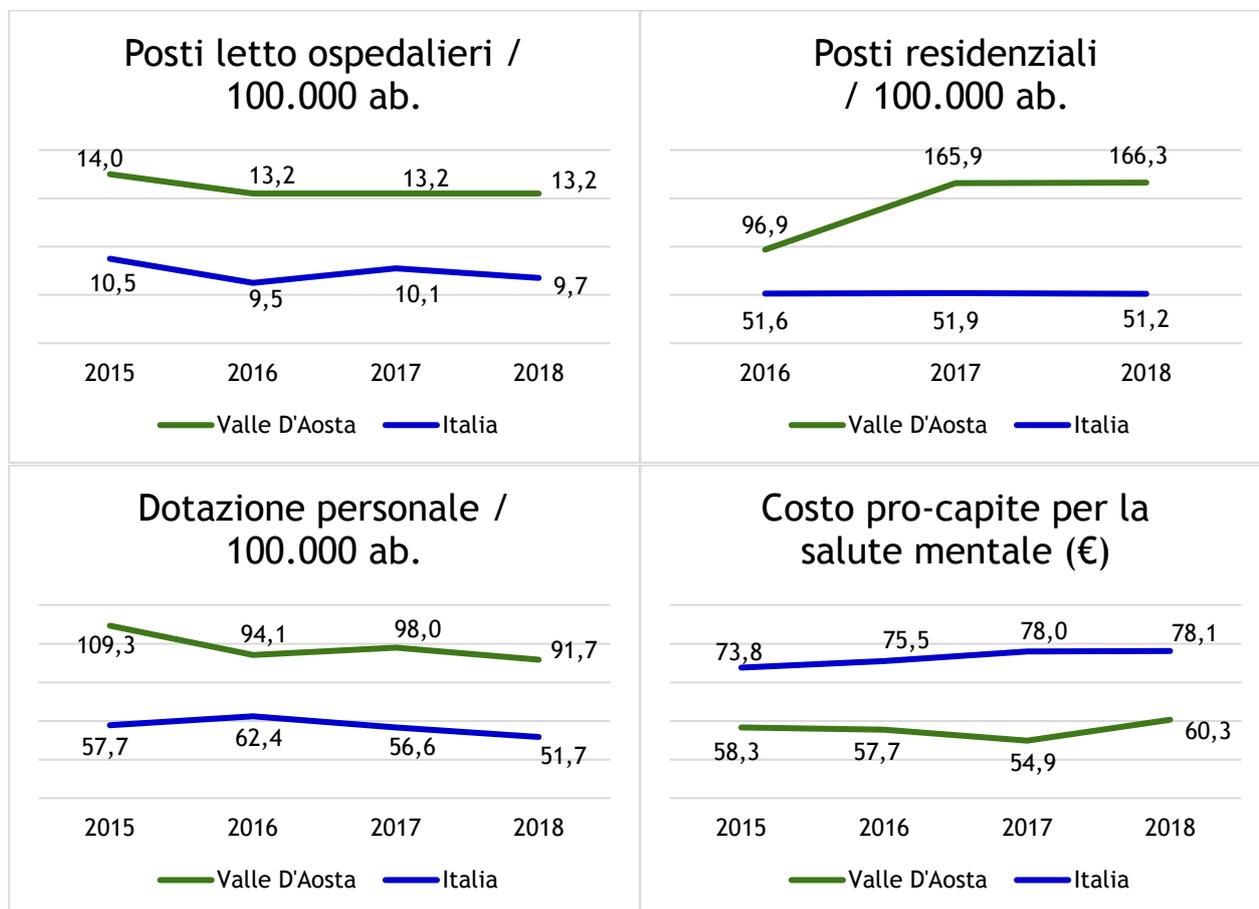
Elaborazione SIEP su dati Ministero della Salute relativi all'anno 2018

La mancata trasmissione dei dati non consente il confronto sulla presenza di servizi territoriali. Si riscontra un'ampia offerta di servizi residenziali in termini di strutture, di posti (rispettivamente +76,5% e +225,0%), presenze (+16,0%), anche se con un minor numero di ammissioni (-14,5%) e una durata del trattamento ridotta (-34,8%). Le strutture semiresidenziali risultano maggiormente diffuse rispetto alla media nazionale (+15,0%), mentre i posti risultano allineati al valore di riferimento nazionale. Le presenze e gli accessi risultano superiori al valore di riferimento (rispettivamente +16,0% e +87,0%). La dotazione di personale destinato ai servizi di Salute Mentale risulta significativamente maggiore rispetto alla media nazionale (+77,2%), dato che va probabilmente interpretato considerando la necessità di mantenere dotazioni di personale standard anche in strutture che servono territori con bassa densità

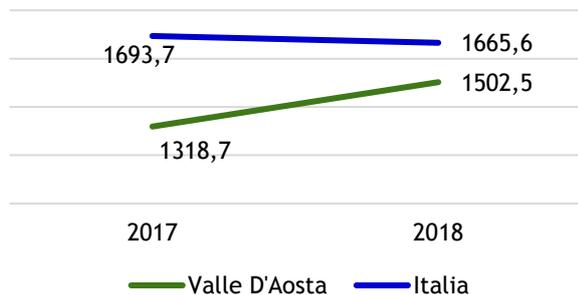
di popolazione. Nonostante ciò, si rileva una riduzione del costo pro-capite per la Salute Mentale (-22,7%) e della spesa per la Salute Mentale sul FSR (-23,0%). Con riguardo all'attività territoriale, l'utenza trattata risulta inferiore sia in termini di prevalenza (-9,8%) che di incidenza (-34,2%); risulta basso anche il numero di prestazioni mediamente erogate per utente (-12,9%).

L'offerta e il ricorso ad interventi in ambito ospedaliero rappresentano un momento terapeutico sicuramente centrale nella pratica regionale, come dimostrano la disponibilità di posti letto maggiore rispetto alla media nazionale (+36,6%), il ricorso a TSO (+35,8%) e in generale il numero di ricoveri ospedalieri effettuati in SPDC in regime volontario, come suggerito dalle dimissioni da reparti di psichiatria (+54,4%); la degenza media è inferiore rispetto ai valori medi nazionali. Le riammissioni entro 30 gg dalla dimissione sono superiori del 43,8% rispetto alla media nazionale e una bassa proporzione di soggetti in contatto coi servizi territoriali entro 14 gg dalla dimissione (-17,8%). Si osserva una minore frequenza di accessi in PS (-26,1%). Infine, si segnala un minore ricorso al trattamento farmacologico, più contenuto per antidepressivi (-1,8%) e litio (-6,6%), decisamente più marcato per antipsicotici (-48,7%).

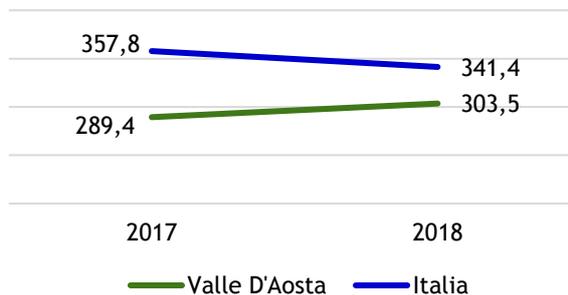
### Il trend 2015-2018



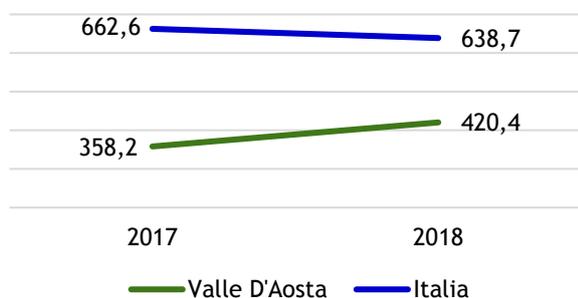
### Prevalenza trattata / 100.000 ab.



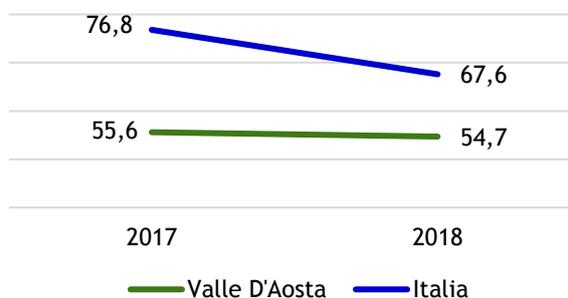
### Prevalenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.



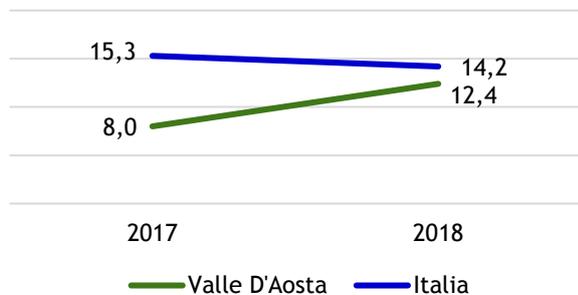
### Incidenza trattata / 100.000 ab.



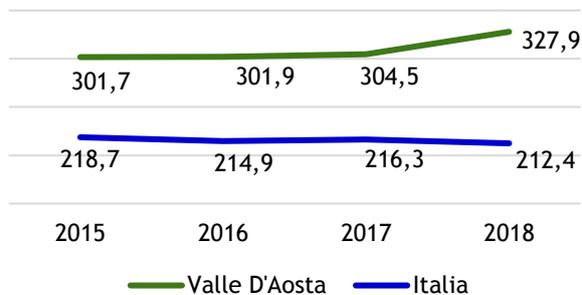
### Incidenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.



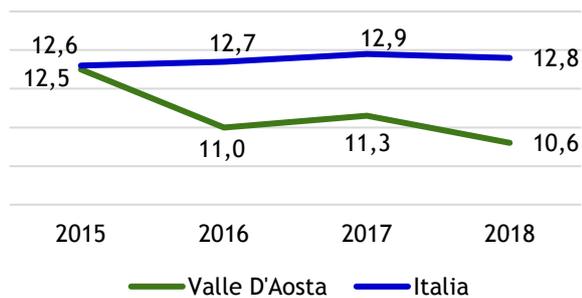
### Prestazioni per utente (media)



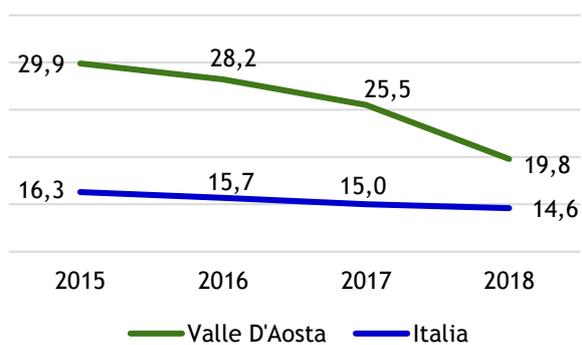
### Dimissioni da reparti psichiatrici / 100.000 ab.



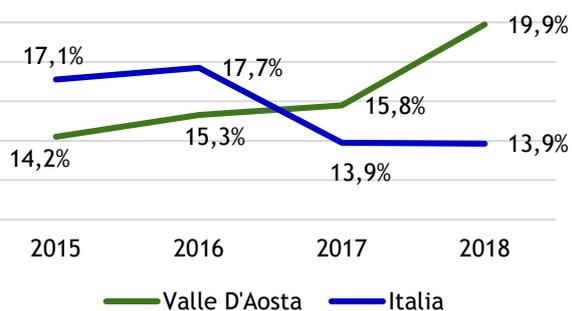
### Degenza media ricoveri in reparti psichiatrici (gg)



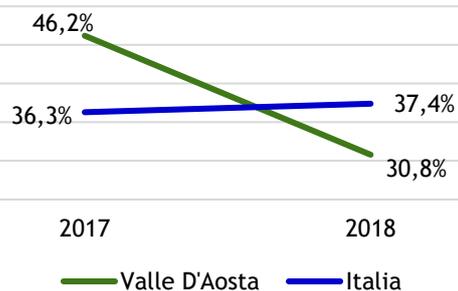
### TSO / 100.000 ab.



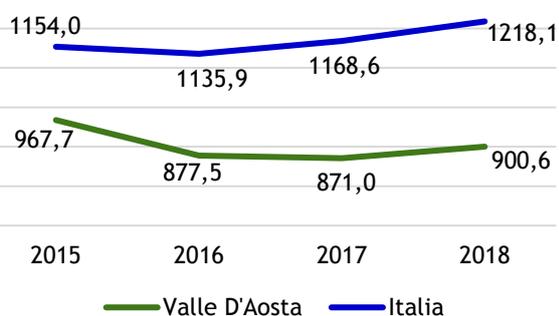
### Riammissioni entro 30 gg (%)



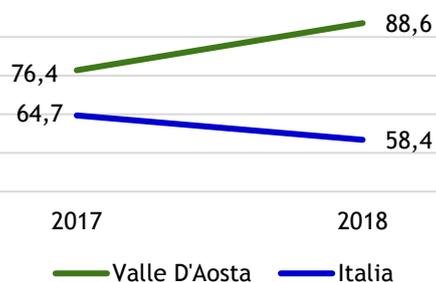
### Contatto entro 14 gg dalla dimissione (%)



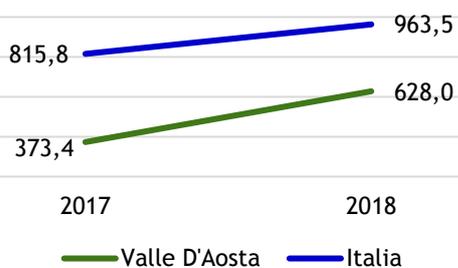
### Accessi in PS / 100.000 ab.



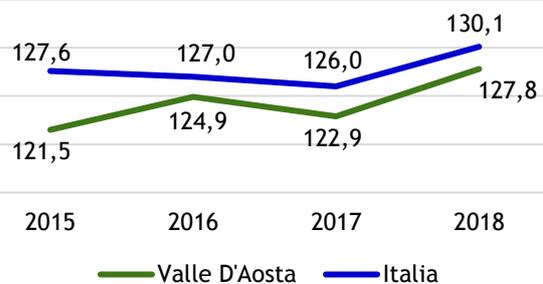
### Presenze in strutture residenziali / 100.000 ab.



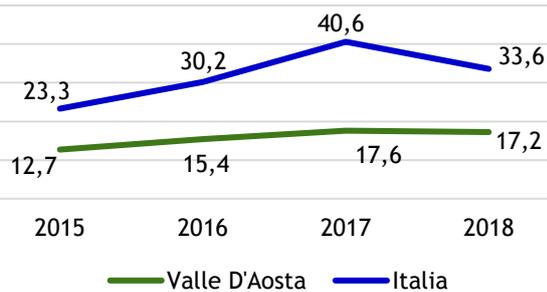
### Durata media del trattamento residenziale (gg)



### Soggetti trattati con antidepressivi / 1.000 ab.



### Soggetti trattati con antipsicotici / 1.000 ab.

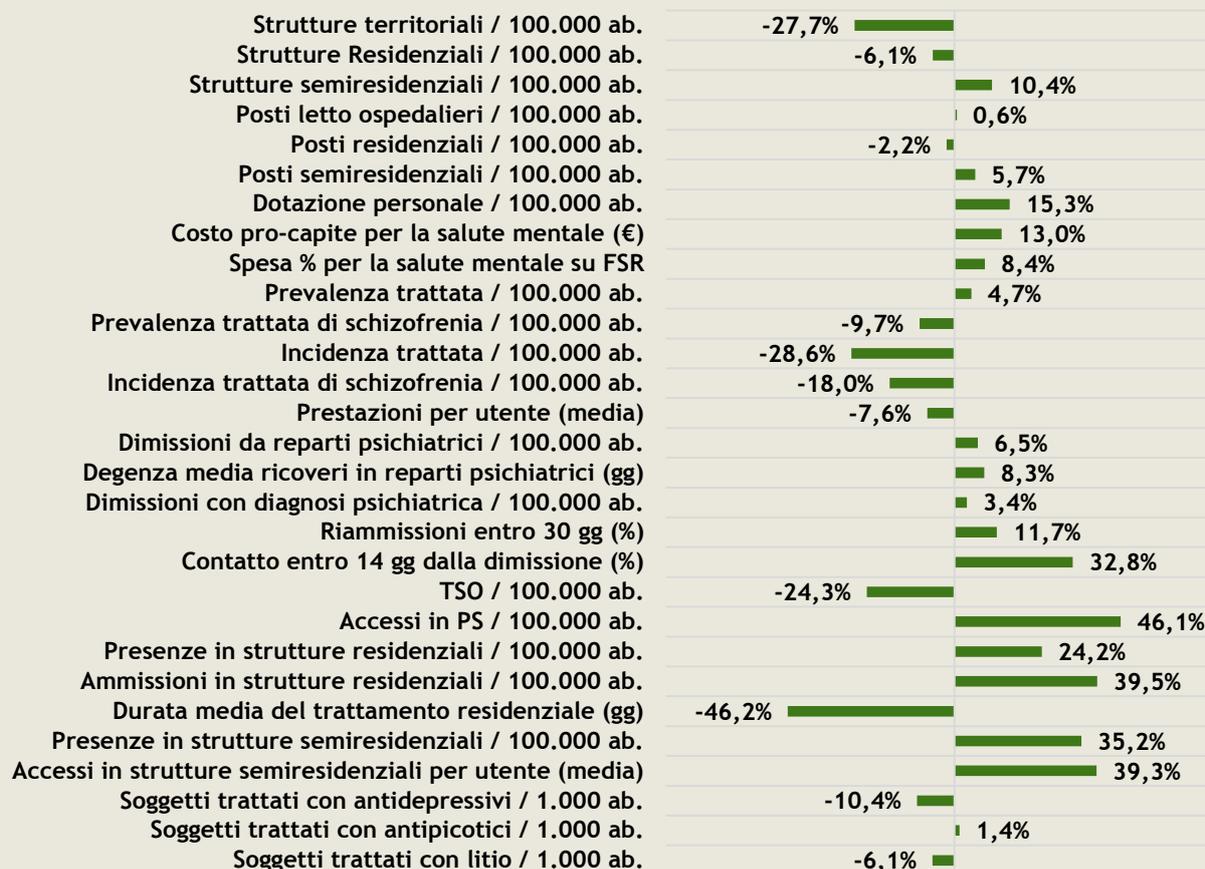


## Gli indicatori

	Valori anno 2018
Strutture Territoriali	1,8 / 100.000 ab.
Strutture Residenziali	3,5 / 100.000 ab.
Strutture Semiresidenziali	1,8 / 100.000 ab.
Posti letto ospedalieri	9,8 / 100.000 ab.
Posti Residenziali	50,0 / 100.000 ab.
Posti Semiresidenziali	30,4 / 100.000 ab.
Dotazione del personale	59,6 / 100.000 ab.
Costo pro-capite per la salute mentale	€ 88,2
Spesa per la salute mentale su FSR	3,9%
Prevalenza trattata	1.743,1 / 100.000 ab.
Prevalenza trattata di Schizofrenia	308,4 / 100.000 ab.
Incidenza trattata	456,3 / 100.000 ab.
Incidenza trattata di Schizofrenia	55,4 / 100.000 ab.
Prestazioni per utente	13,1
Dimissioni da reparti psichiatrici	226,2 / 100.000 ab.
Degenza media ricoveri reparti psichiatrici	13,8 giorni
Dimissioni con diagnosi psichiatrica	89,3 / 100.000 ab.
Riammissioni entro 30 giorni	15,5%
Continuità assistenziale	49,7%
TSO	11,1 / 100.000 ab.
Accessi in PS con diagnosi psichiatrica	1.779,6 / 100.000 ab.
Presenze annuali in strutture residenziali	72,5 / 100.000 ab.
Ammissioni in strutture residenziali	38,4 / 100.000 ab.
Durata media del trattamento residenziale	518,0 giorni
Presenze annuali in strutture semiresidenziali	72,5 / 100.000 ab.
Accessi in strutture semiresidenziali per utente	77,6
Soggetti trattati con antidepressivi	116,6 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con antipsicotici	34,0 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con litio	1,7 / 1.000 ab.

## Variazioni rispetto al dato nazionale

**Figura 3. Indicatori della Regione Lombardia: variazioni % rispetto al valore di riferimento nazionale**



Elaborazione SIEP su dati Ministero della Salute relativi all'anno 2018

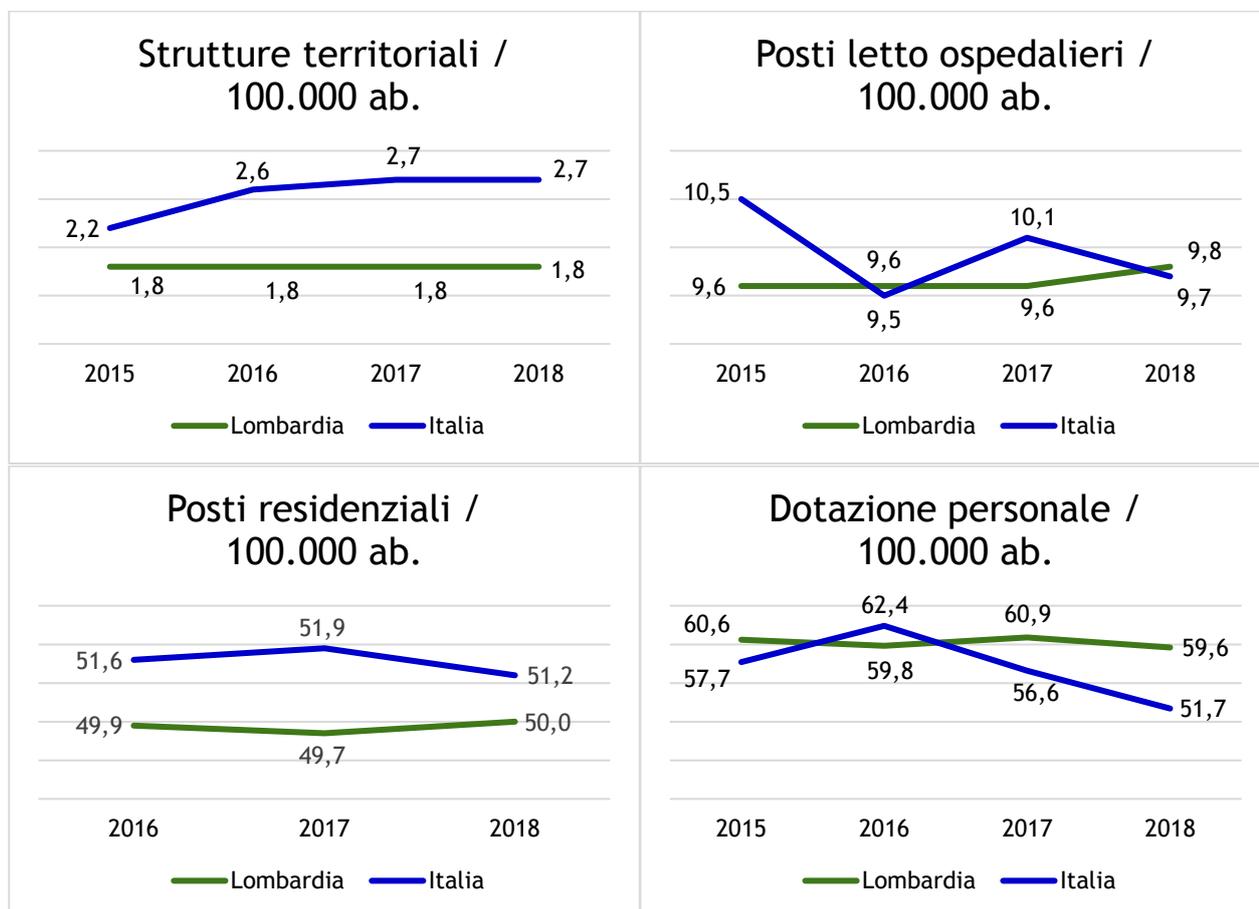
L'analisi degli indicatori relativi alla Rete dei servizi regionali mostra, rispetto al valore di riferimento nazionale, una significativa carenza di strutture territoriali (-27,7%). Risultano inferiori alla media nazionale anche le strutture residenziali (-6,1%) per le quali si registra una durata di trattamento molto contenuta rispetto alla media nazionale (-46,2%), accompagnata da un numero di presenze e di nuove ammissioni nell'anno superiori alla media nazionale (rispettivamente +24,2% e +39,5%). Si registra una maggiore presenza sul territorio regionale di strutture semiresidenziali (+10,4%), con un conseguente aumento dei posti, delle presenze e del numero medio di accessi (rispettivamente +5,7%, +35,2% e +39,3%).

La disponibilità di personale è superiore alla media (+15,3%), così come il costo pro-capite e la spesa sul FSR per la Salute Mentale (+13,0% e +8,4%). I servizi sembrano rispondere adeguatamente alla domanda dell'utenza (prevalenza

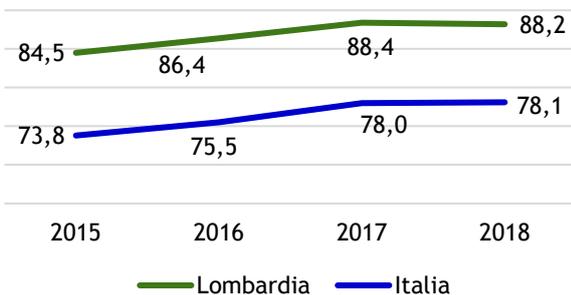
trattata: +4,7%), anche se appaiono meno efficaci nell'intercettare i nuovi casi (incidenza trattata: -28,6%).

Si osserva un maggiore utilizzo dei PS (+46,1%) ed è dunque possibile ipotizzare, che i servizi di Salute Mentale siano meno in grado di prevenire e/o gestire sul territorio le situazioni di crisi. Il ricorso a trattamenti coercitivi risulta decisamente inferiore alla media nazionale (-24,3%); il numero di ricoveri in SPDC volontari rimane lievemente superiore (+6,5%), così come i casi di riammissione entro i 30 giorni (+11,7%). Si osserva una alta proporzione di soggetti in contatto coi servizi territoriali entro 14 gg dalla dimissione (+32,8%). La prescrizione di antidepressivi risulta minore rispetto alla media nazionale (-10,4%), così come le prescrizioni di antipsicotici e di litio.

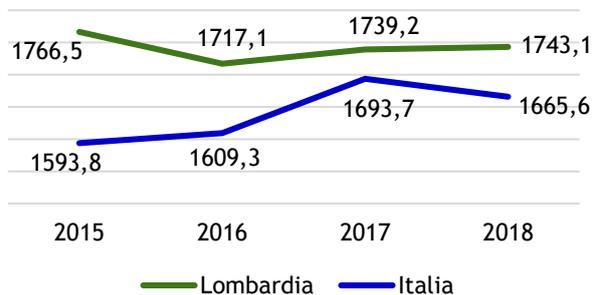
### Il trend 2015-2018



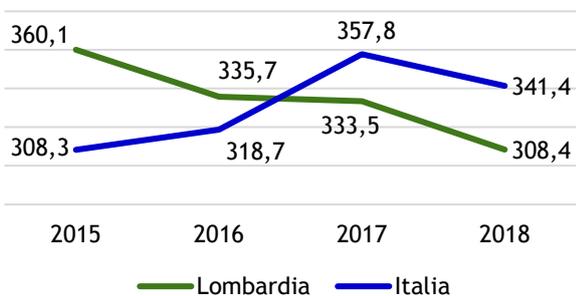
**Costo pro-capite per la salute mentale (€)**



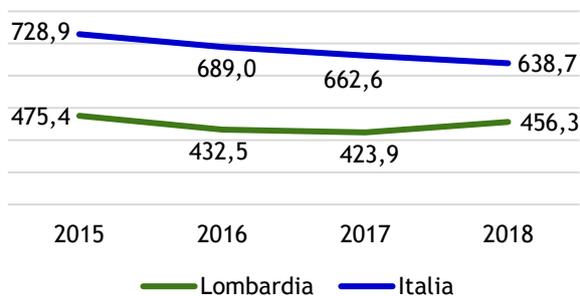
**Prevalenza trattata / 100.000 ab.**



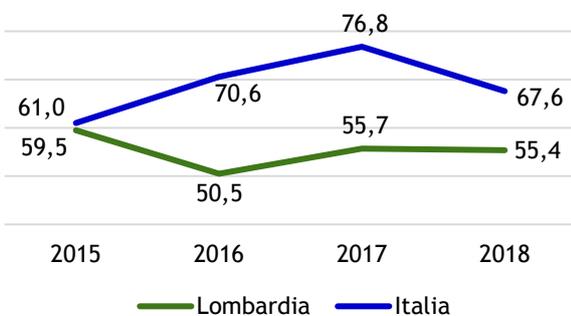
**Prevalenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.**



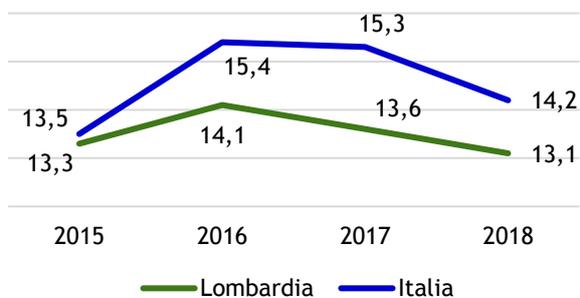
**Incidenza trattata / 100.000 ab.**



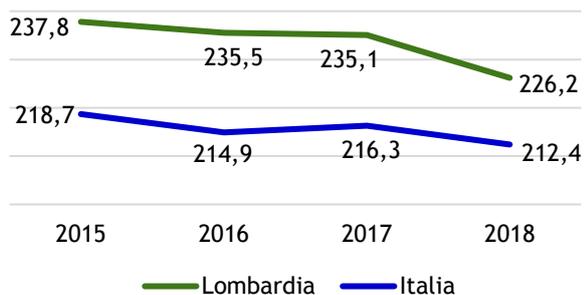
**Incidenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.**



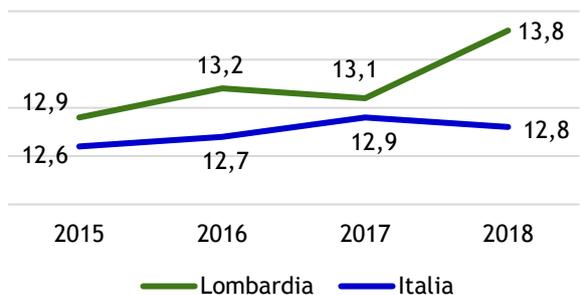
**Prestazioni per utente (media)**



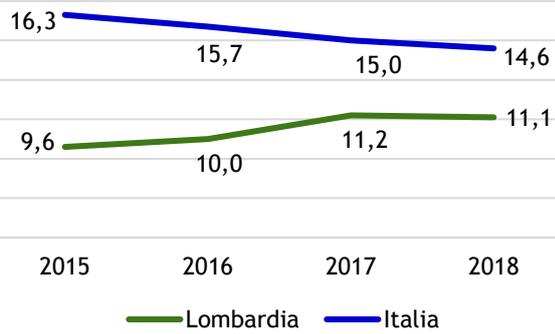
**Dimissioni da reparti psichiatrici / 100.000 ab.**



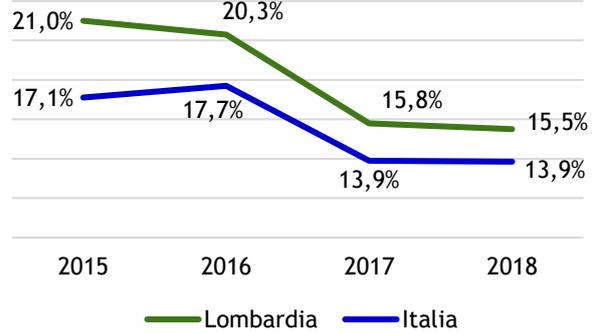
**Degenza media ricoveri in reparti psichiatrici (gg)**



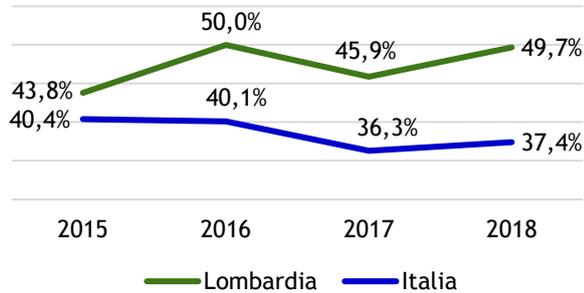
TSO / 100.000 ab.



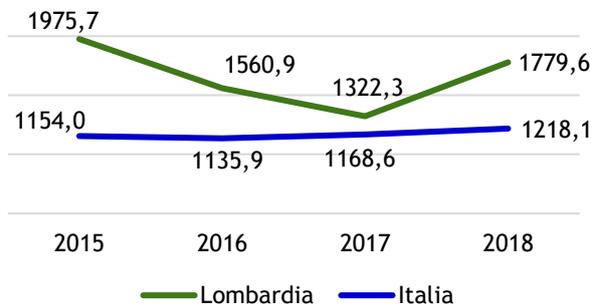
Riammissioni entro 30 gg (%)



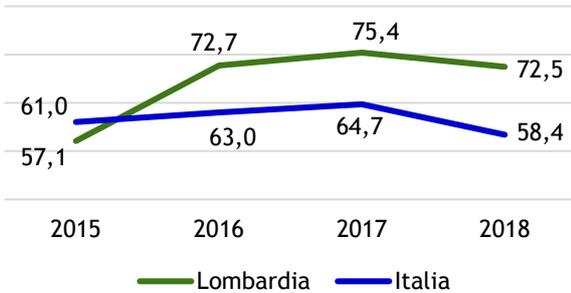
Contatto entro 14 gg dalla dimissione (%)



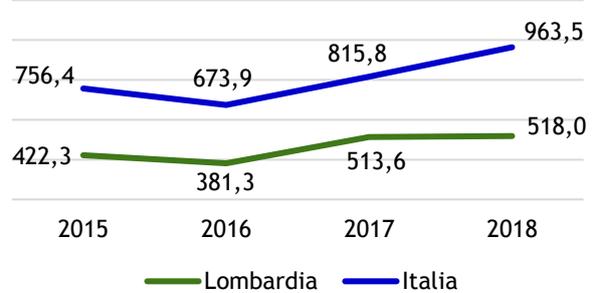
Accessi in PS / 100.000 ab.



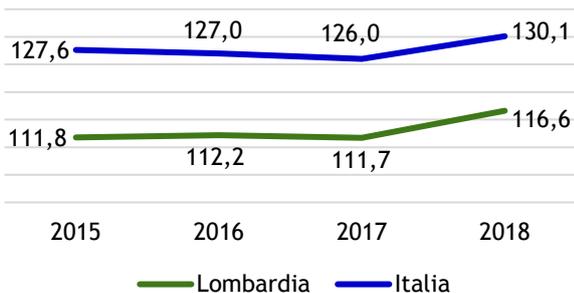
Presenze in strutture residenziali / 100.000 ab.



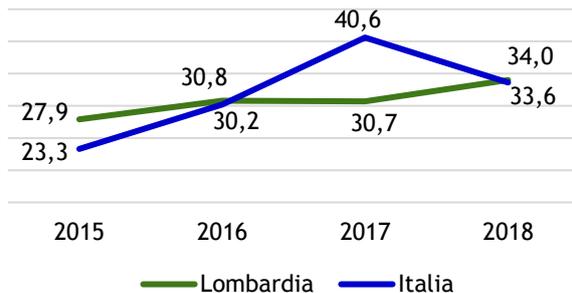
Durata media del trattamento residenziale (gg)



Soggetti trattati con antidepressivi / 1.000 ab.



Soggetti trattati con antipsicotici / 1.000 ab.



## Gli indicatori

	Valori anno 2018
Posti letto ospedalieri	14,8 / 100.000 ab.
Posti Residenziali	32,1 / 100.000 ab.
Posti Semiresidenziali	15,5 / 100.000 ab.
Costo pro-capite per la salute mentale	€ 132,0
Spesa per la salute mentale su FSR	6,0%
Dimissioni da reparti psichiatrici	364,7 / 100.000 ab.
Degenza media ricoveri reparti psichiatrici	13,5 giorni
Dimissioni con diagnosi psichiatrica	218,3 / 100.000 ab.
Riammissioni entro 30 giorni	13,2%
TSO	3,5 / 100.000 ab.
Accessi in PS con diagnosi psichiatrica	1.475,1 / 100.000 ab.
Soggetti trattati con antidepressivi	140,7 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con antipsicotici	21,4 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con litio	2,7 / 1.000 ab.

## Variazioni rispetto al dato nazionale

**Figura 4. Indicatori della P.A. Bolzano: variazioni % rispetto al valore di riferimento nazionale**

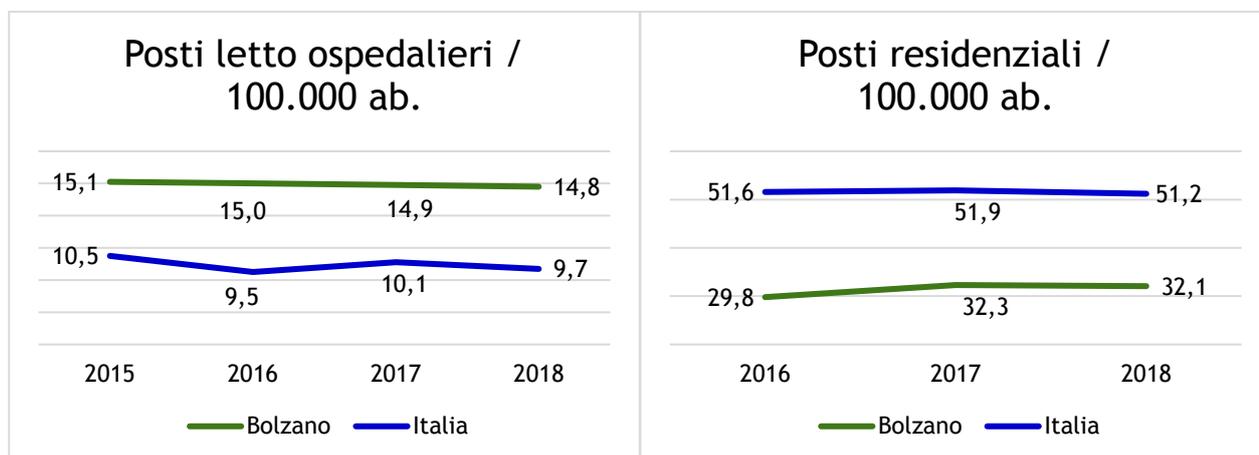


Il mancato invio di alcuni dati non ha consentito il calcolo degli indicatori relativi a dotazione e utenza dei servizi di Salute Mentale, in riferimento al contesto territoriale della P.A. di Bolzano. Inoltre, nel 2018 non è disponibile il dato sul personale in servizio.

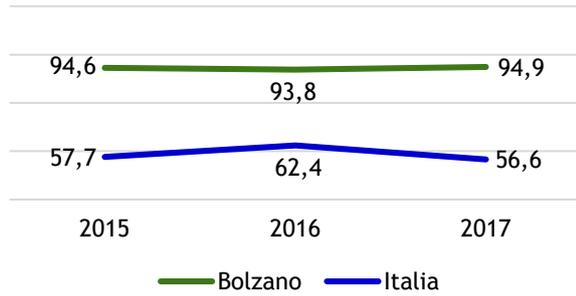
In ogni caso, i dati a nostra disposizione fanno ipotizzare uno sbilanciamento dell'offerta sul versante ospedaliero. Le disponibilità di posti letto in SPDC, così come le dimissioni risultano decisamente superiori alla media nazionale (rispettivamente +52,3% e +71,7%), la durata complessiva dei ricoveri in SPDC risulta essere lievemente superiore alla media (+5,5%). Risultano inoltre significativamente elevate le dimissioni con diagnosi psichiatrica da reparti non psichiatrici (+152,7%). D'altro canto va riportata una netta riduzione del ricorso a trattamenti coercitivi in TSO (-76,0%). Al contrario, risultano inferiori rispetto ai valori nazionali i posti residenziali e semiresidenziali (rispettivamente -37,3% e -46,3%).

Le risorse regionali per la Salute Mentale vedono la provincia di Bolzano ampiamente al di sopra della media nazionale, sia per quanto riguarda il costo pro-capite (+69,1%) che la spesa sul FSR (+65,6%). Si segnala una maggiore prescrizione di Sali di litio (+45,9%) e una prescrizione di farmaci antidepressivi leggermente superiore alla media nazionale (+8,1%); gli antipsicotici risultano invece prescritti con minore frequenza rispetto al resto del Paese (-36,1%).

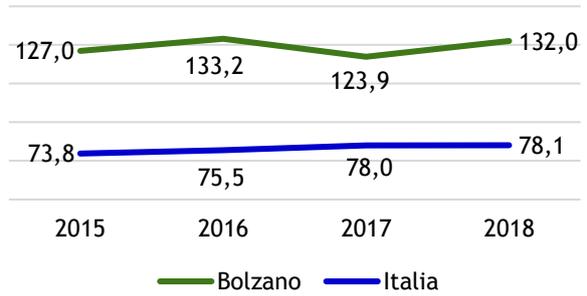
### Il trend 2015-2018



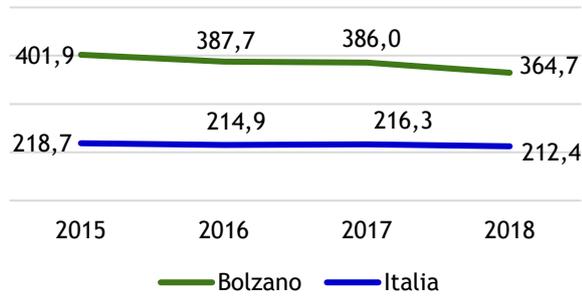
**Dotazione personale / 100.000 ab.**



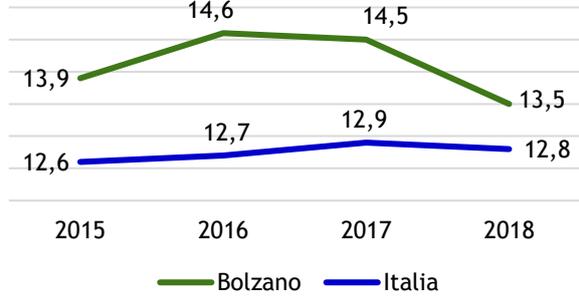
**Costo pro-capite per la salute mentale (€)**



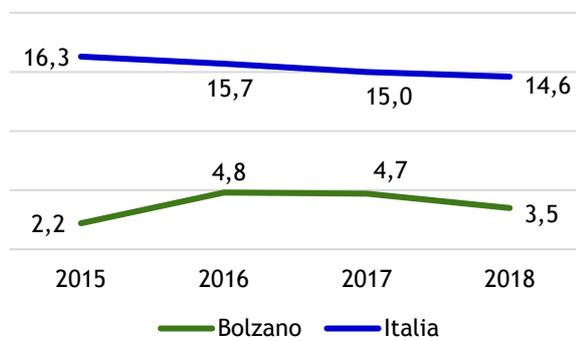
**Dimissioni da reparti psichiatrici / 100.000 ab.**



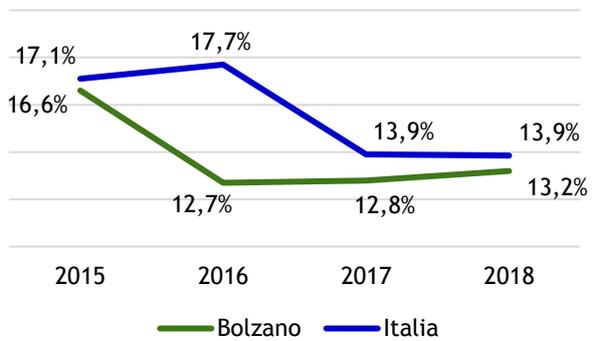
**Degenza media ricoveri in reparti psichiatrici (gg)**



**TSO / 100.000 ab.**



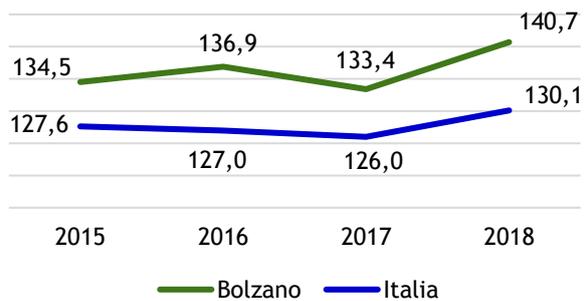
**Riammissioni entro 30 gg (%)**



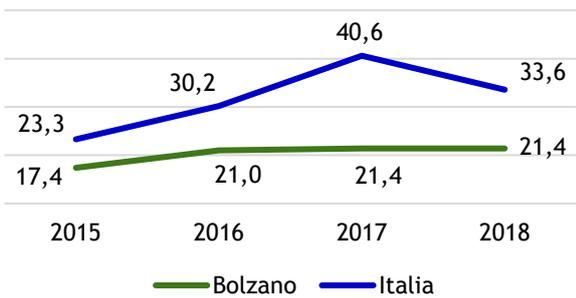
**Accessi in PS / 100.000 ab.**



**Soggetti trattati con antidepressivi / 1.000 ab.**



### Soggetti trattati con antipsicotici / 1.000 ab.

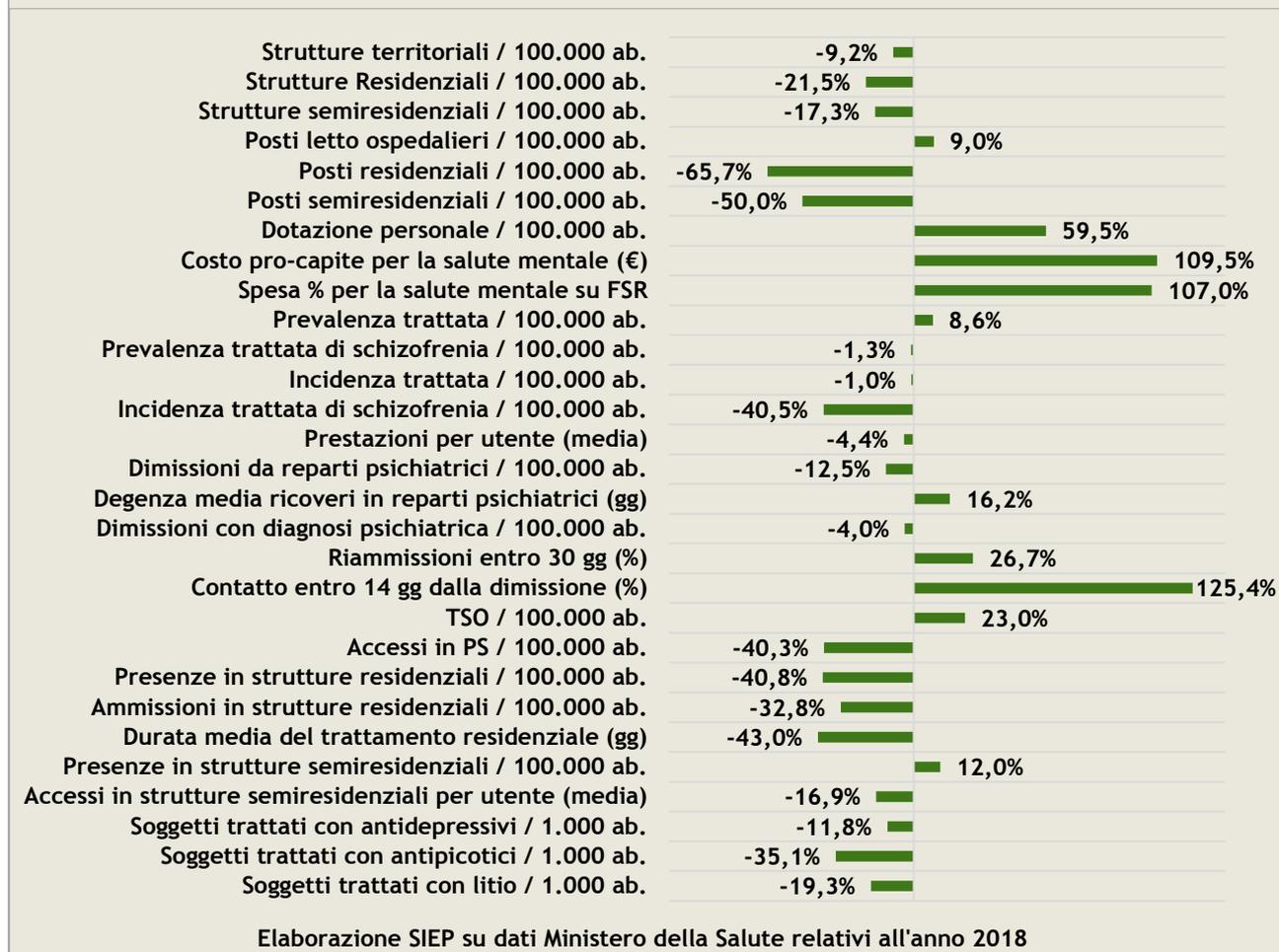


## Gli indicatori

	Valori anno 2018
Strutture Territoriali	2,3 / 100.000 ab.
Strutture Residenziali	2,9 / 100.000 ab.
Strutture Semiresidenziali	1,4 / 100.000 ab.
Posti letto ospedalieri	10,6 / 100.000 ab.
Posti Residenziali	17,5 / 100.000 ab.
Posti Semiresidenziali	14,4 / 100.000 ab.
Dotazione del personale	82,5 / 100.000 ab.
Costo pro-capite per la salute mentale	€ 163,5
Spesa per la salute mentale su FSR	7,5%
Prevalenza trattata	1.808,5 / 100.000 ab.
Prevalenza trattata di Schizofrenia	337,1 / 100.000 ab.
Incidenza trattata	632,3 / 100.000 ab.
Incidenza trattata di Schizofrenia	40,2 / 100.000 ab.
Prestazioni per utente	13,6
Dimissioni da reparti psichiatrici	185,9 / 100.000 ab.
Degenza media ricoveri reparti psichiatrici	14,8 giorni
Dimissioni con diagnosi psichiatrica	82,9 / 100.000 ab.
Riammissioni entro 30 giorni	17,5%
Continuità assistenziale	84,3%
TSO	18,0 / 100.000 ab.
Accessi in PS con diagnosi psichiatrica	727,1 / 100.000 ab.
Presenze annuali in strutture residenziali	34,5 / 100.000 ab.
Ammissioni in strutture residenziali	18,5 / 100.000 ab.
Durata media del trattamento residenziale	549,1 giorni
Presenze annuali in strutture semiresidenziali	60,1 / 100.000 ab.
Accessi in strutture semiresidenziali per utente	46,3
Soggetti trattati con antidepressivi	114,7 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con antipsicotici	21,8 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con litio	1,5 / 1.000 ab.

## Variazioni rispetto al dato nazionale

**Figura 5. Indicatori della P.A. Trento: variazioni % rispetto al valore di riferimento nazionale**



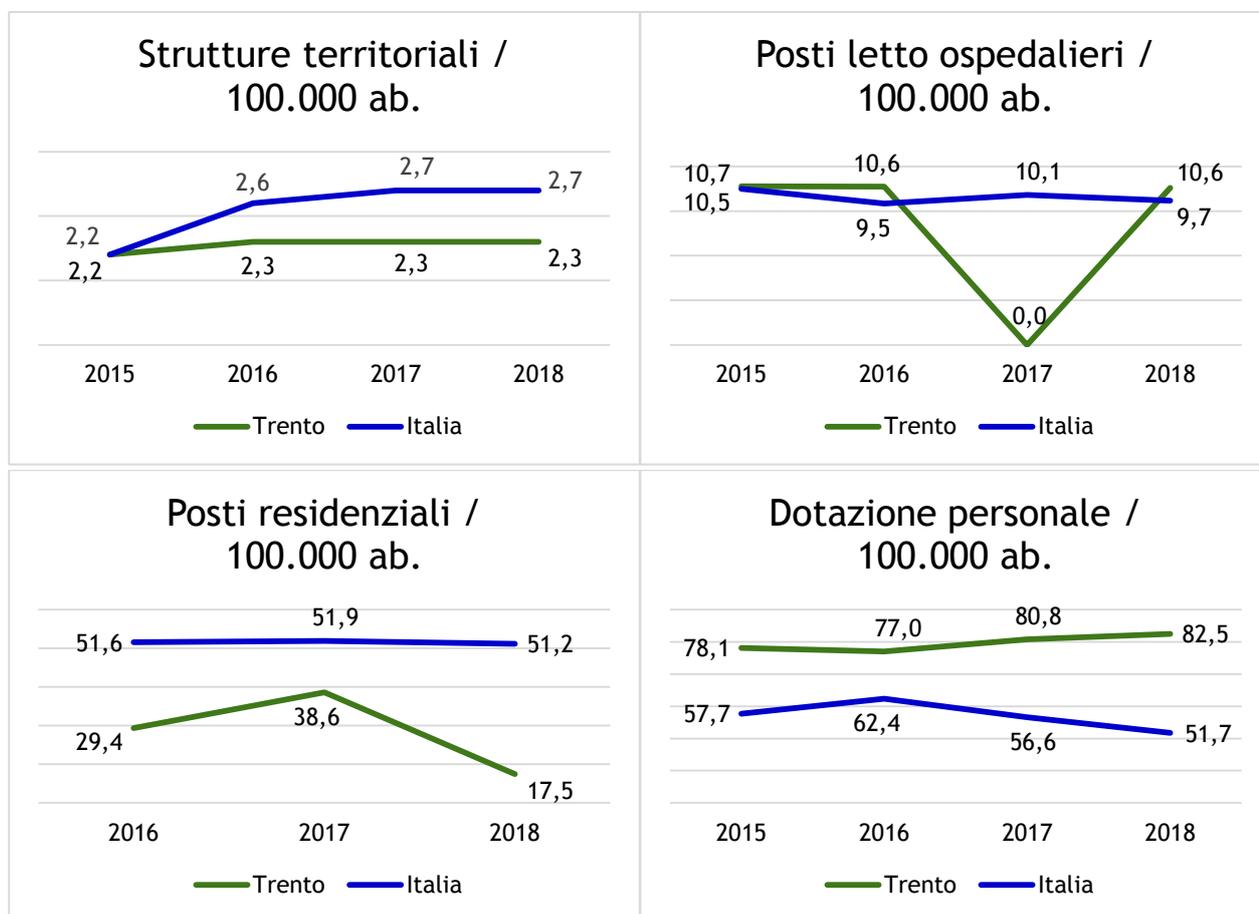
L'analisi dei dati relativi alla P.A. di Trento mette in evidenza una presenza di strutture territoriali in relazione alla popolazione inferiore alla media nazionale (-9,2%). Anche l'area della residenzialità e della semiresidenzialità mostrano un numero di strutture inferiore (rispettivamente -21,5% e -17,3%), così come i posti all'interno delle strutture (rispettivamente -65,7% e -50,0%). Risultano inoltre molto ridotte le presenze, le nuove ammissioni e la durata di degenza in strutture residenziali (rispettivamente -40,8%, -32,8% e -43,0%).

I posti letto di degenza ordinaria sono leggermente superiori alla media nazionale (+9,0%). I ricoveri in SPDC e quelli con diagnosi psichiatrica sono inferiori alla media nazionale (rispettivamente -12,5% e -4,0%), seppure con una durata di degenza maggiore (+16,2). I casi di reingresso in SPDC prima dei 30 giorni dalla dimissione sono superiori al valore nazionale del 26,7% e il ricorso a trattamenti coercitivi è superiore del 23,0%. La continuità

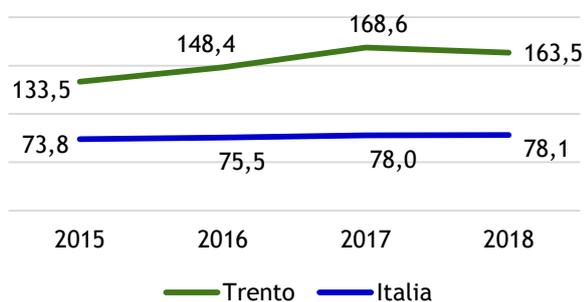
assistenziale è assicurata in misura superiore al 125,4% della media. Minori sono i casi di accesso in PS per motivi psichiatrici (-40,3%).

Prevalenza e incidenza trattata sono in linea coi valori nazionali, a meno dell'incidenza di schizofrenia che risulta ridotta del 40,5%. Questo a fronte di risorse umane ed economiche per la Salute Mentale decisamente maggiori rispetto al resto d'Italia: dotazione di personale (+59,5%), costo pro-capite (+109,5%) e spesa sul FSR (+107,0%). I farmaci prescritti sono ridotti per tutte le classi farmacologiche considerate nella rilevazione: antidepressivi (-11,8%), antipsicotici (-35,1%) e litio (-19,3%).

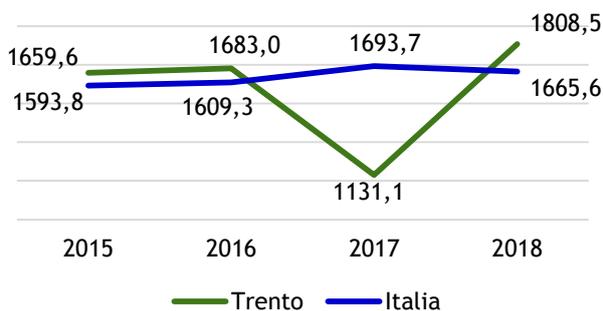
### Il trend 2015-2018



### Costo pro-capite per la salute mentale (€)



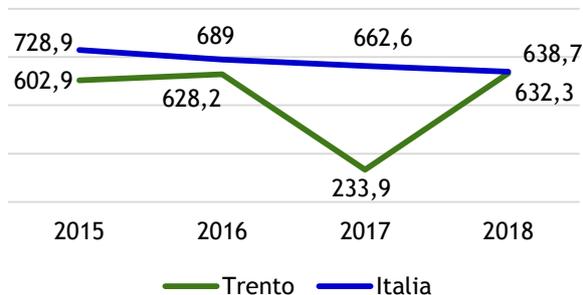
### Prevalenza trattata / 100.000 ab.



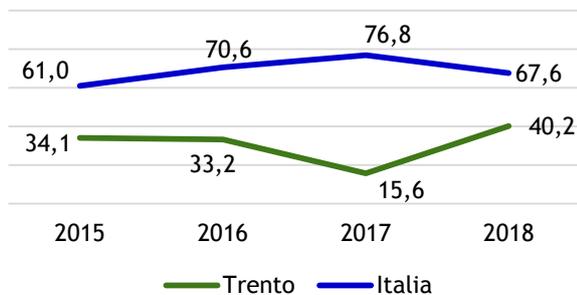
### Prevalenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.



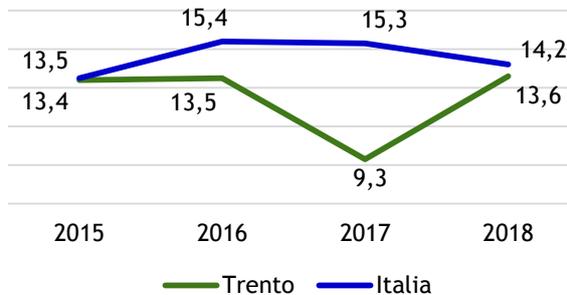
### Incidenza trattata / 100.000 ab.



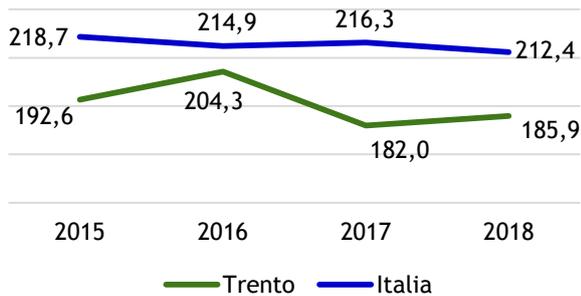
### Incidenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.



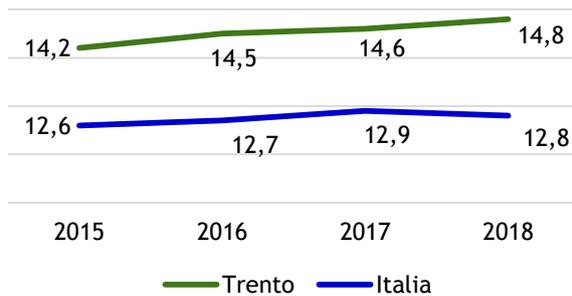
### Prestazioni per utente (media)



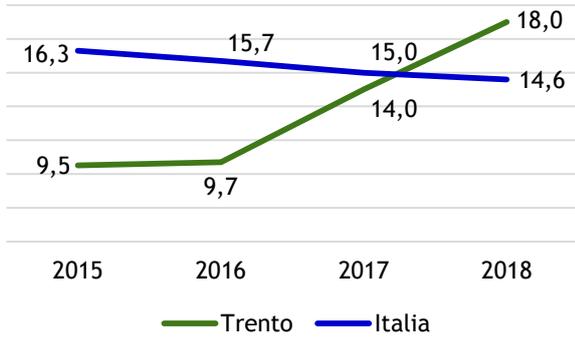
### Dimissioni da reparti psichiatrici / 100.000 ab.



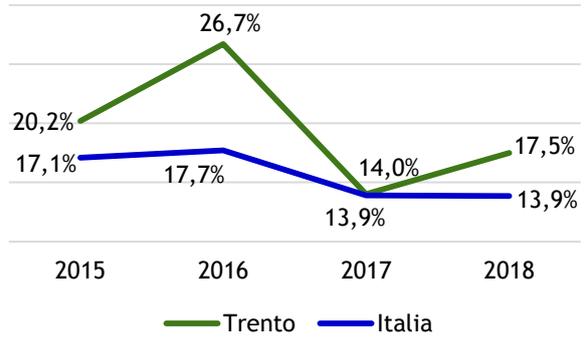
### Degenza media ricoveri in reparti psichiatrici (gg)



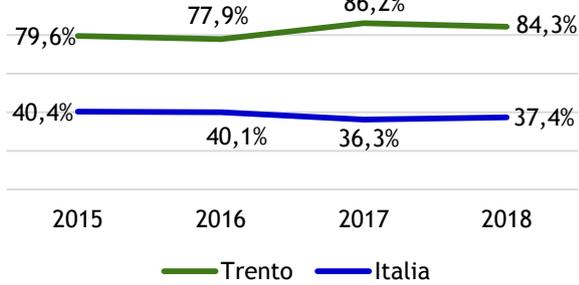
TSO / 100.000 ab.



Riammissioni entro 30 gg (%)



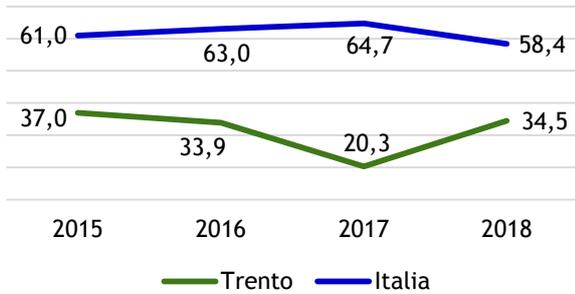
Contatto entro 14 gg dalla dimissione (%)



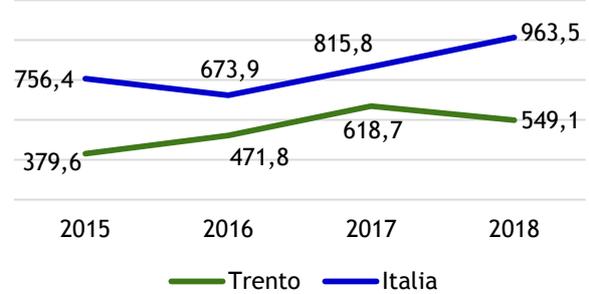
Accessi in PS / 100.000 ab.



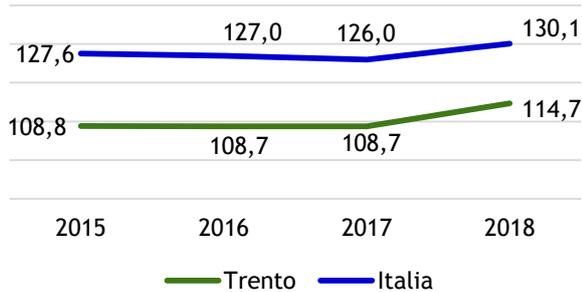
Presenze in strutture residenziali / 100.000 ab.



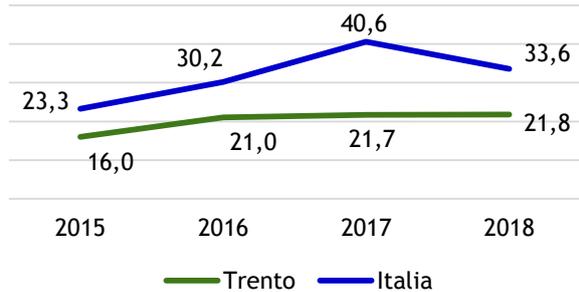
Durata media del trattamento residenziale (gg)



Soggetti trattati con antidepressivi / 1.000 ab.



Soggetti trattati con antipsicotici / 1.000 ab.

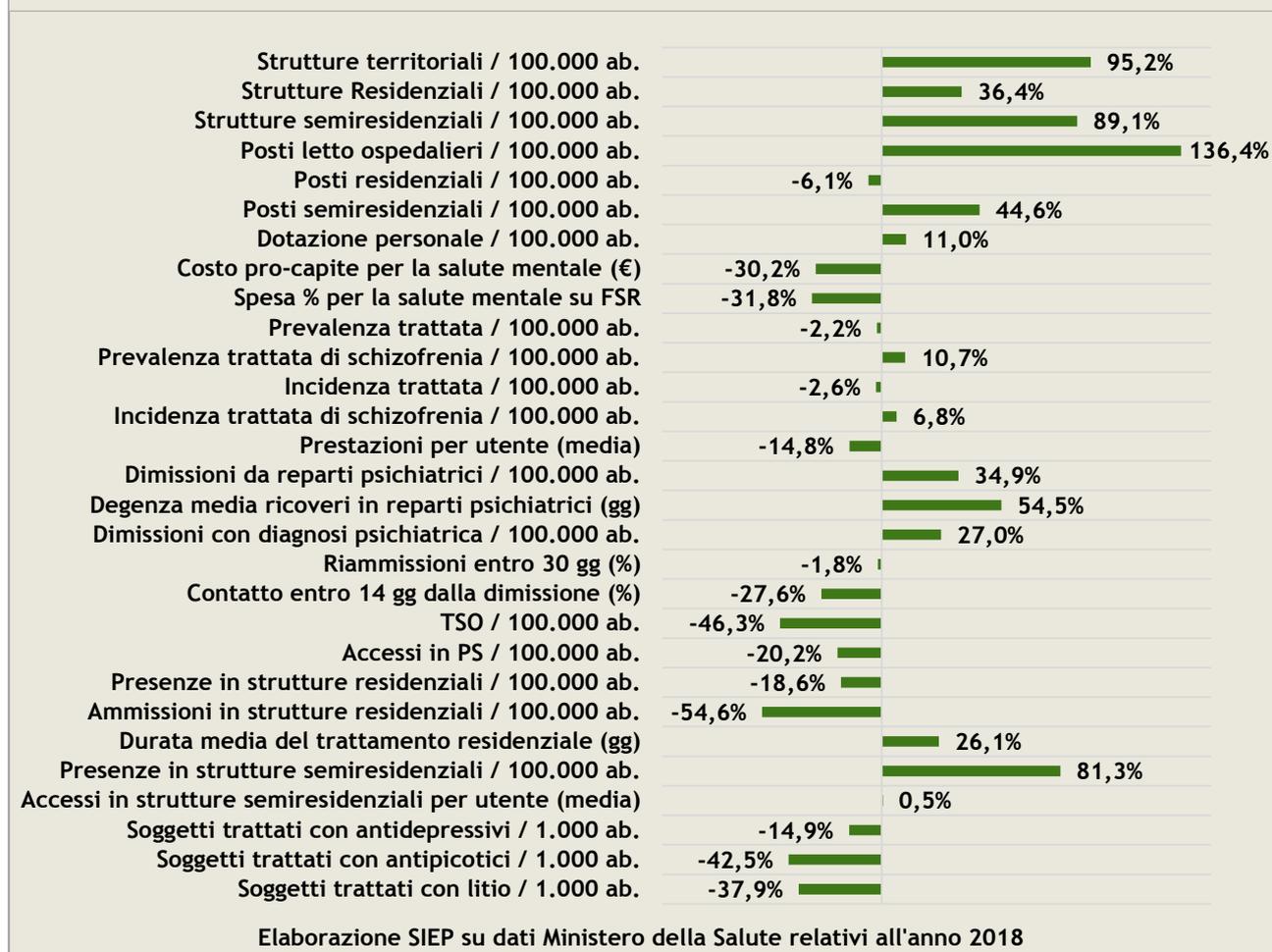


## Gli indicatori

	Valori anno 2018
Strutture Territoriali	4,9 / 100.000 ab.
Strutture Residenziali	5,1 / 100.000 ab.
Strutture Semiresidenziali	3,1 / 100.000 ab.
Posti letto ospedalieri	22,9 / 100.000 ab.
Posti Residenziali	48,1 / 100.000 ab.
Posti Semiresidenziali	41,6 / 100.000 ab.
Dotazione del personale	57,4 / 100.000 ab.
Costo pro-capite per la salute mentale	€ 54,5
Spesa per la salute mentale su FSR	2,5%
Prevalenza trattata	1.628,3 / 100.000 ab.
Prevalenza trattata di Schizofrenia	377,9 / 100.000 ab.
Incidenza trattata	622,0 / 100.000 ab.
Incidenza trattata di Schizofrenia	72,2 / 100.000 ab.
Prestazioni per utente	12,1
Dimissioni da reparti psichiatrici	286,5 / 100.000 ab.
Degenza media ricoveri reparti psichiatrici	19,7 giorni
Dimissioni con diagnosi psichiatrica	109,8 / 100.000 ab.
Riammissioni entro 30 giorni	13,6%
Continuità assistenziale	27,1%
TSO	7,8 / 100.000 ab.
Accessi in PS con diagnosi psichiatrica	972,3 / 100.000 ab.
Presenze annuali in strutture residenziali	47,5 / 100.000 ab.
Ammissioni in strutture residenziali	12,5 / 100.000 ab.
Durata media del trattamento residenziale	1.214,6 giorni
Presenze annuali in strutture semiresidenziali	97,3 / 100.000 ab.
Accessi in strutture semiresidenziali per utente	56,0
Soggetti trattati con antidepressivi	110,7 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con antipsicotici	19,3 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con litio	1,1 / 1.000 ab.

## Variazioni rispetto al dato nazionale

**Figura 6. Indicatori della Regione Veneto: variazioni % rispetto al valore di riferimento nazionale**

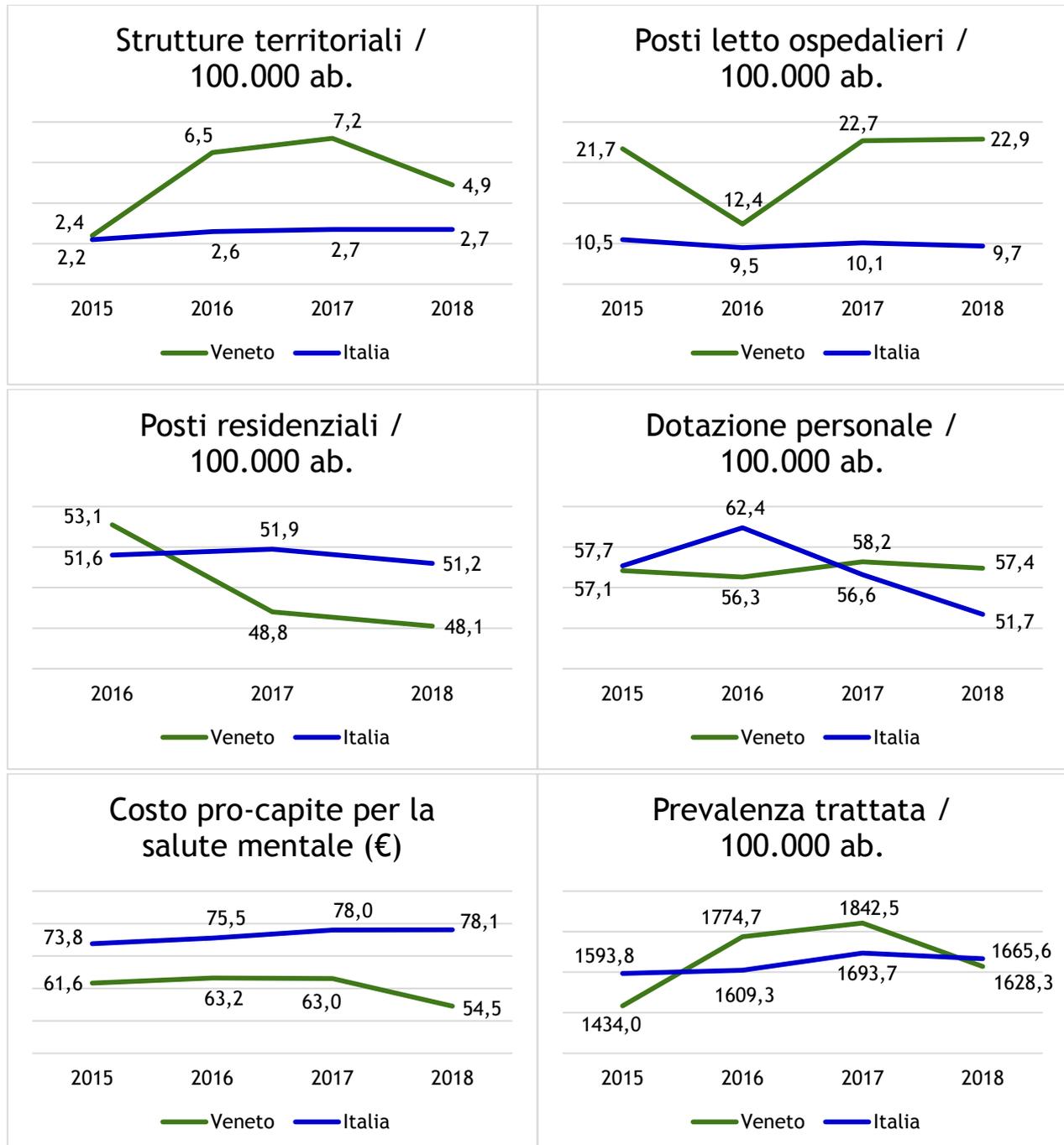


La Regione Veneto presenta, rispetto al valore di riferimento nazionale, un'elevata disponibilità di strutture per la Salute Mentale: territoriali e ospedaliere, residenziali e semiresidenziali. In particolare il numero delle strutture territoriali è più che doppio della media nazionale; elevato è anche il numero delle strutture semiresidenziali (+89,1%), che garantiscono l'accesso a un numero molto maggiore di persone rispetto alla media del Paese (+81,3%). I costi sostenuti dalla Regione per la Salute Mentale (costo pro-capite -30,2% e spesa sul FSR -31,8%) risultano inferiori alla media nazionale. La dotazione di personale è leggermente superiore alla media (+11,0%).

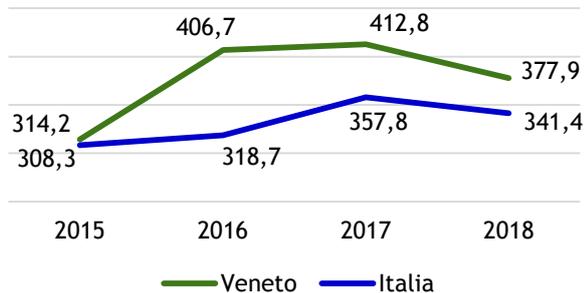
È possibile che l'ampia offerta di posti letto in SPDC influenzi il dato di una maggiore ospedalizzazione in SPDC (+34,9%) con durata di degenza media sensibilmente superiore (+54,5%). La continuità assistenziale viene garantita in misura minore rispetto alla media (-27,6%). Dati positivi riguardano: il ricorso inferiore alla media a trattamenti coercitivi in TSO (-46,3%) e gli accessi in PS

per motivi di pertinenza psichiatrica (-20,2%). La prescrizione di psicofarmaci risulta inferiore per tutte le categorie considerate: antidepressivi (-14,9%), antipsicotici (-42,5%) e litio (-37,9%).

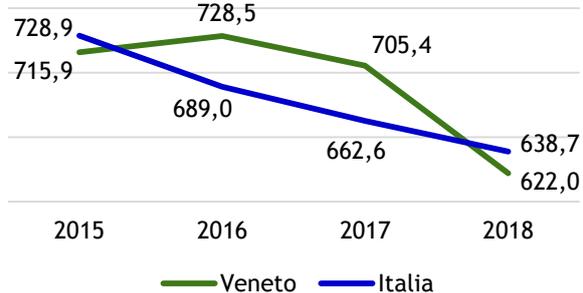
### Il trend 2015-2018



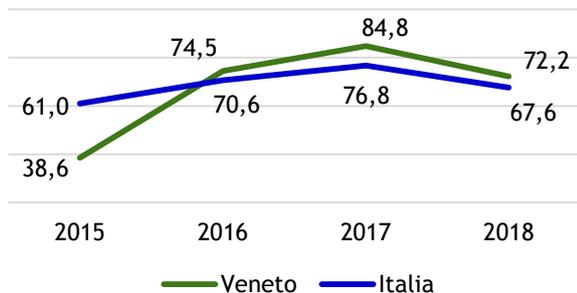
Prevalenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.



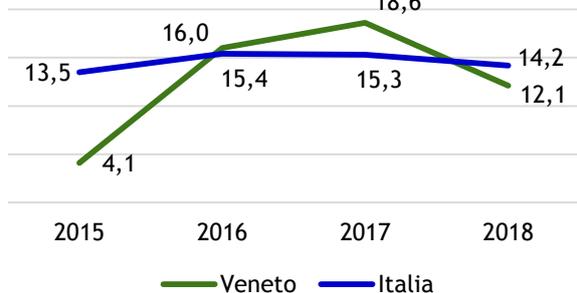
Incidenza trattata / 100.000 ab.



Incidenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.



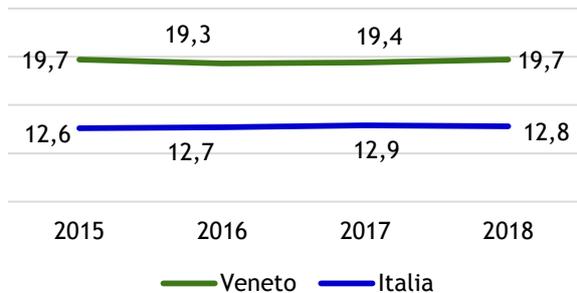
Prestazioni per utente (media)



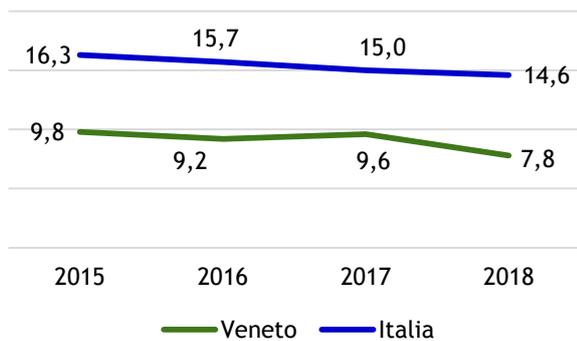
Dimissioni da reparti psichiatrici / 100.000 ab.



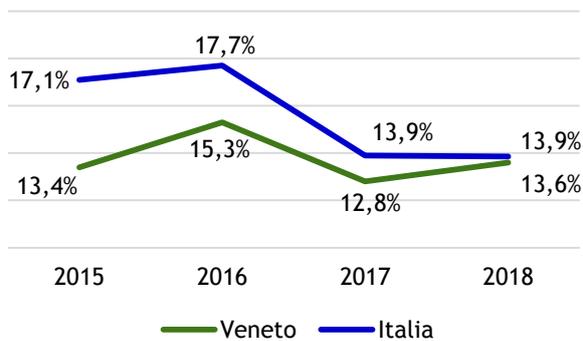
Degenza media ricoveri in reparti psichiatrici (gg)



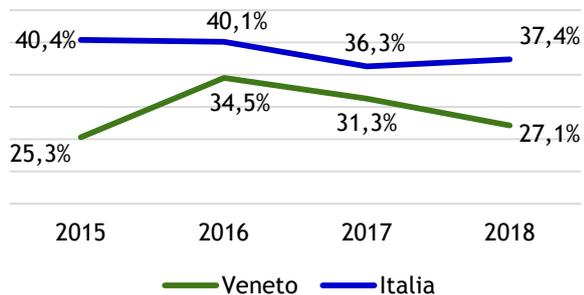
TSO / 100.000 ab.



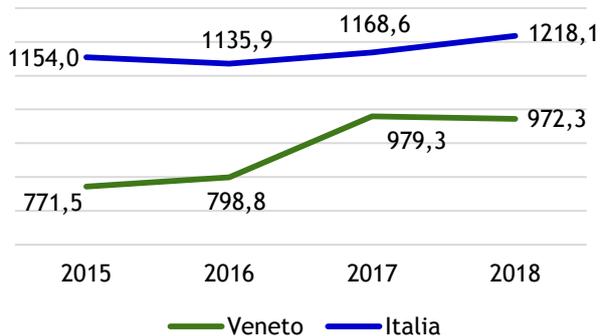
Riammissioni entro 30 gg (%)



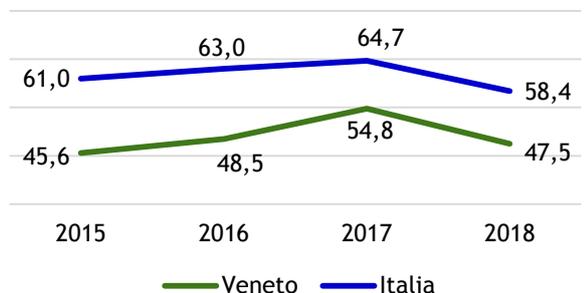
**Contatto entro 14 gg dalla dimissione (%)**



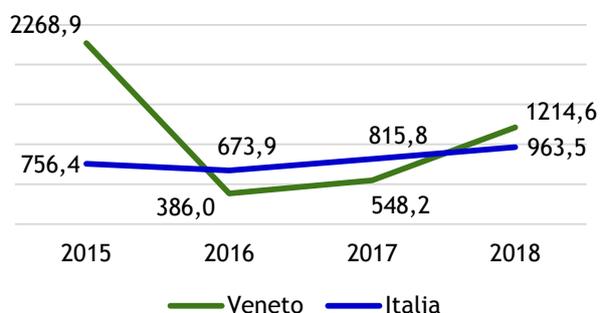
**Accessi in PS / 100.000 ab.**



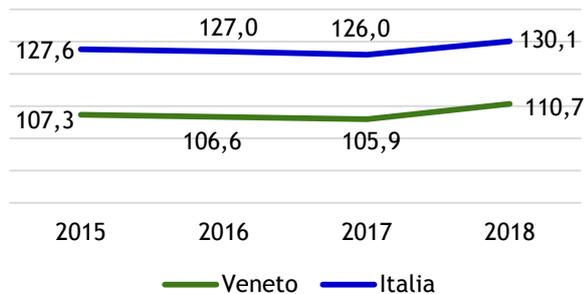
**Presenze in strutture residenziali / 100.000 ab.**



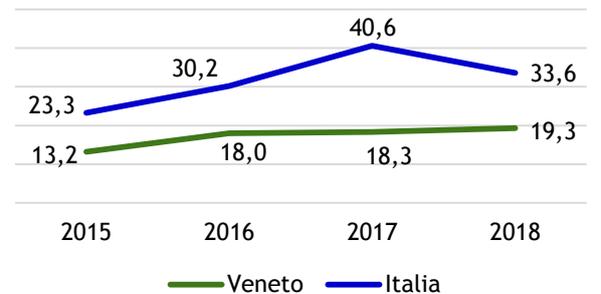
**Durata media del trattamento residenziale (gg)**



**Soggetti trattati con antidepressivi / 1.000 ab.**



**Soggetti trattati con antipsicotici / 1.000 ab.**



## Gli indicatori

	Valori anno 2018
Strutture Territoriali	8,4 / 100.000 ab.
Strutture Residenziali	10,0 / 100.000 ab.
Strutture Semiresidenziali	14,6 / 100.000 ab.
Posti letto ospedalieri	3,5 / 100.000 ab.
Posti Residenziali	37,3 / 100.000 ab.
Posti Semiresidenziali	65,4 / 100.000 ab.
Dotazione del personale	78,5 / 100.000 ab.
Costo pro-capite per la salute mentale	€ 87,2
Spesa per la salute mentale su FSR	4,0%
Prevalenza trattata	1.732,0 / 100.000 ab.
Prevalenza trattata di Schizofrenia	515,6 / 100.000 ab.
Incidenza trattata	304,1 / 100.000 ab.
Incidenza trattata di Schizofrenia	29,6 / 100.000 ab.
Prestazioni per utente	50,9
Dimissioni da reparti psichiatrici	86,2 / 100.000 ab.
Degenza media ricoveri reparti psichiatrici	8,1 giorni
Dimissioni con diagnosi psichiatrica	104,5 / 100.000 ab.
Riammissioni entro 30 giorni	11,9%
Continuità assistenziale	73,5%
TSO	4,2 / 100.000 ab.
Accessi in PS con diagnosi psichiatrica	809,7 / 100.000 ab.
Presenze annuali in strutture residenziali	36,8 / 100.000 ab.
Ammissioni in strutture residenziali	36,8 / 100.000 ab.
Durata media del trattamento residenziale	83,6 giorni
Presenze annuali in strutture semiresidenziali	412,4 / 100.000 ab.
Accessi in strutture semiresidenziali per utente	12,2
Soggetti trattati con antidepressivi	104,8 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con antipsicotici	19,0 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con litio	0,7 / 1.000 ab.

## Variazioni rispetto al dato nazionale

**Figura 7. Indicatori della Regione Friuli-Venezia Giulia: variazioni % rispetto al valore di riferimento nazionale**



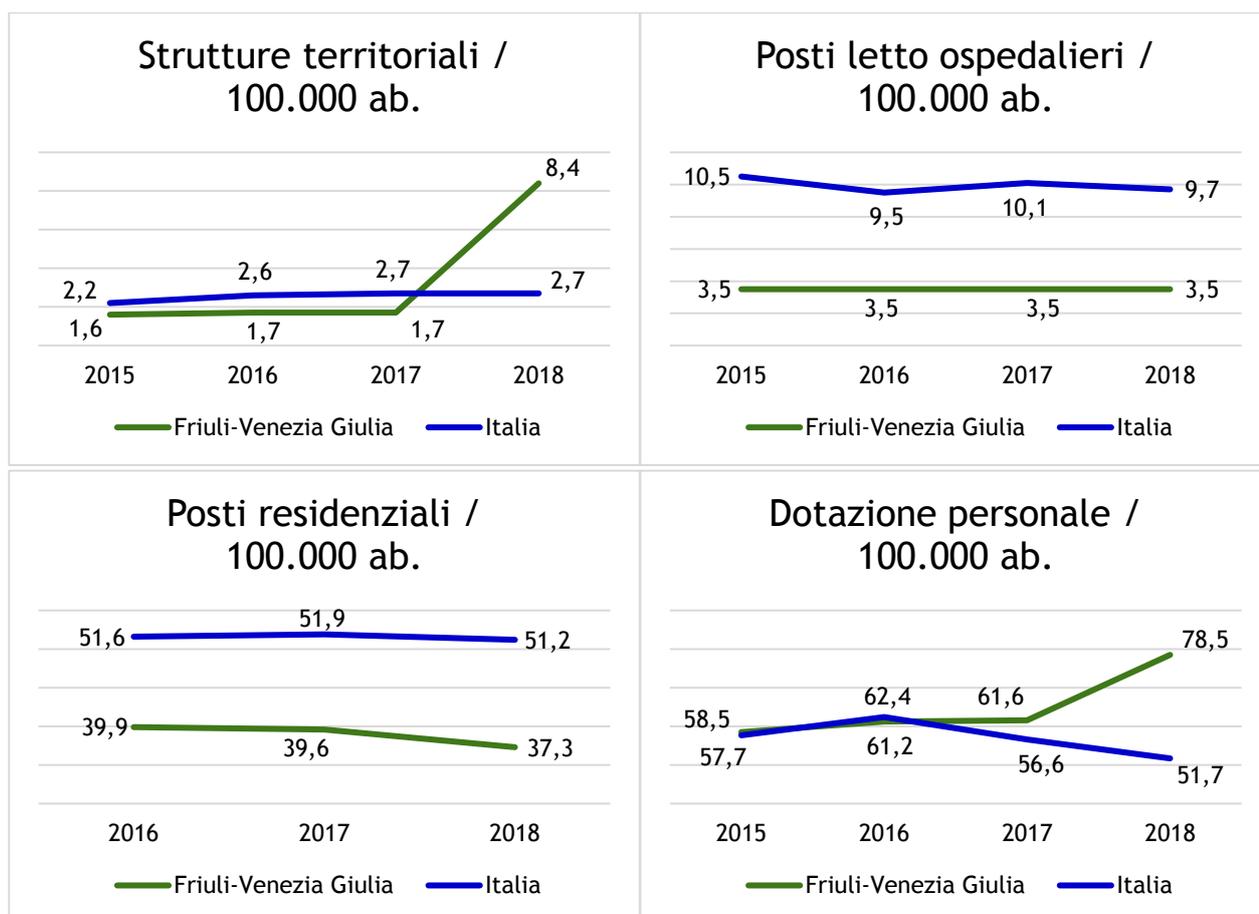
Elaborazione SIEP su dati Ministero della Salute relativi all'anno 2018

Il Friuli-Venezia Giulia mostra, rispetto al valore di riferimento nazionale, voci di spesa e di dotazione di personale che si discostano in positivo rispetto alla media (dotazione personale: +51,7%, costo pro-capite: +11,7%, spesa sul FSR: +9,8%). Le strutture territoriali risultano molto superiori rispetto alla media nazionale (+239,3%). Ad una presenza elevata di strutture semiresidenziali (+789,5%) corrisponde una elevata presenza di posti semiresidenziali (+127,2%) con un numero di presenze più elevato (+668,8%) ma un minor numero di accessi in media per utente (-78,1%). Si riscontra una presenza di strutture residenziali maggiore del 166,8% rispetto alla media nazionale ma con un numero di posti minore (-27,2%), a fronte di un utilizzo contenuto delle strutture stesse, con un numero ridotto di presenze (-36,9%) e minore durata del trattamento (-91,3%); è maggiore il numero di nuove ammissioni (+33,7%). Alla sensibile riduzione dei posti letto in SPDC (-64,1%) corrisponde un ridotto ricorso ai ricoveri (-59,4%), con durate di degenza più brevi (-36,2%), mentre

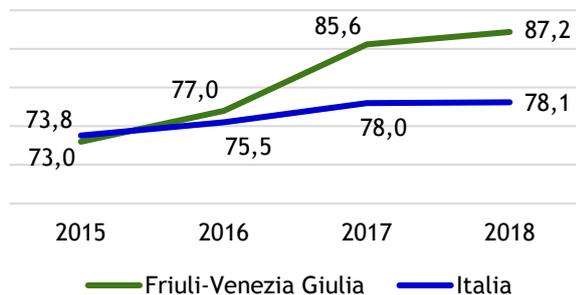
le dimissioni con diagnosi psichiatrica da reparti ospedalieri non psichiatrici risultano maggiori della media (+21,0%).

La prevalenza trattata non si discosta dalla media nazionale, mentre si rileva una prevalenza trattata di schizofrenia superiore alla media (+51,3%) e valori di incidenza trattata e incidenza trattata di schizofrenia inferiori alla media (rispettivamente -52,4% e -56,2%). Un dato particolarmente importante è il numero di prestazioni per utente che risulta essere decisamente superiore rispetto alla media nazionale (+258,3%) e che, in associazione ad una continuità assistenziale superiore del 96,3%, potrebbe giustificare il minore ricorso ai PS, una drastica riduzione dei TSO e dei reingressi a 30 giorni (rispettivamente -33,5%, -71,6% e -13,8%). In termini di prescrizione farmacologica la Regione Friuli-Venezia Giulia presenta valori inferiori rispetto alla media nazionale, per tutte le tre categorie considerate: antidepressivi (-19,4%), antipsicotici (-43,3%) e litio (-61,6%).

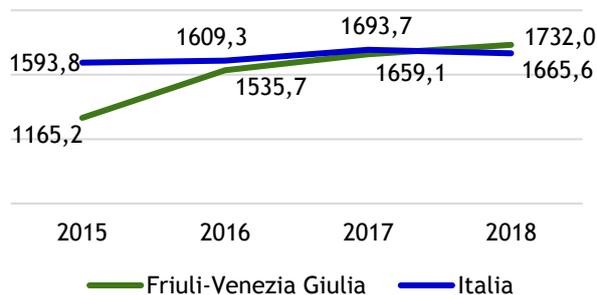
### Il trend 2015-2018



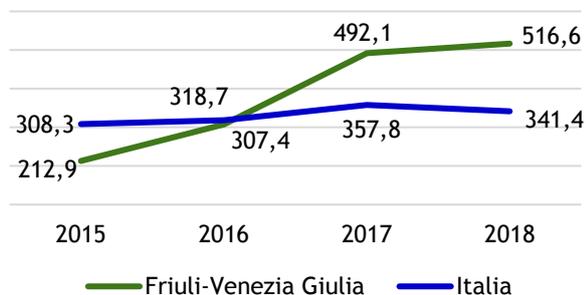
**Costo pro-capite per la salute mentale (€)**



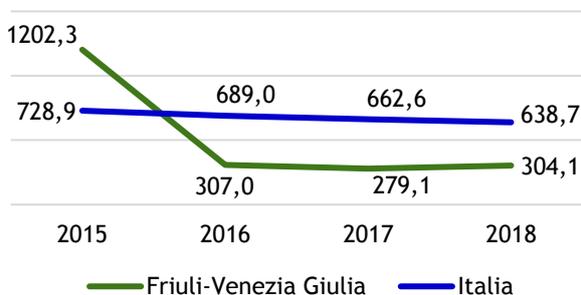
**Prevalenza trattata / 100.000 ab.**



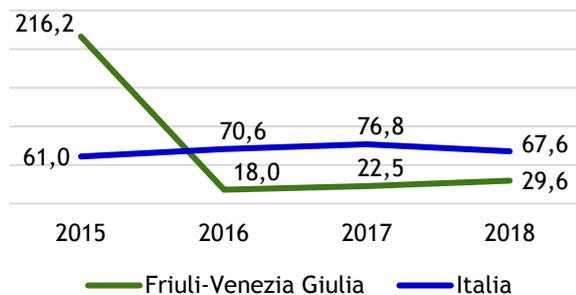
**Prevalenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.**



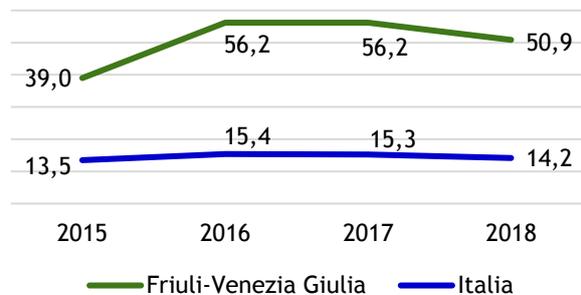
**Incidenza trattata / 100.000 ab.**



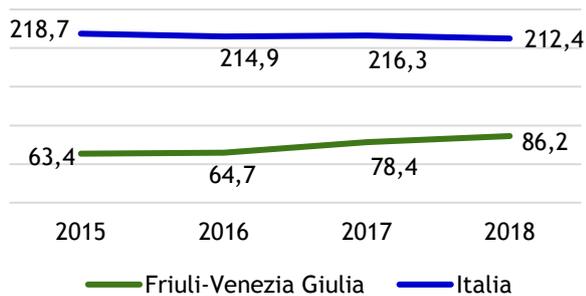
**Incidenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.**



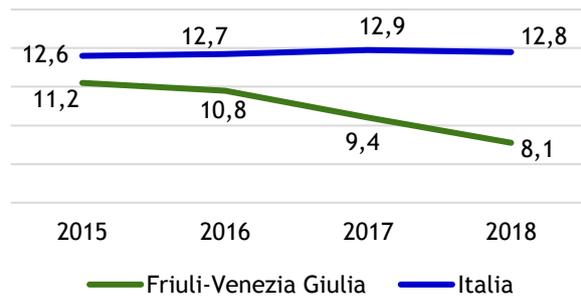
**Prestazioni per utente (media)**



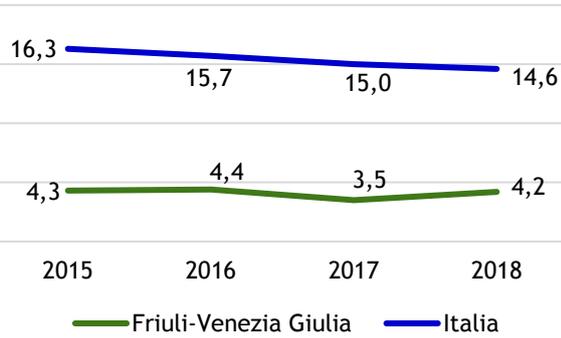
**Dimissioni da reparti psichiatrici / 100.000 ab.**



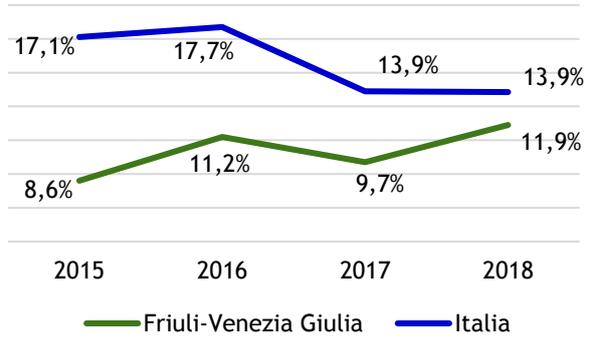
**Degenza media ricoveri in reparti psichiatrici (gg)**



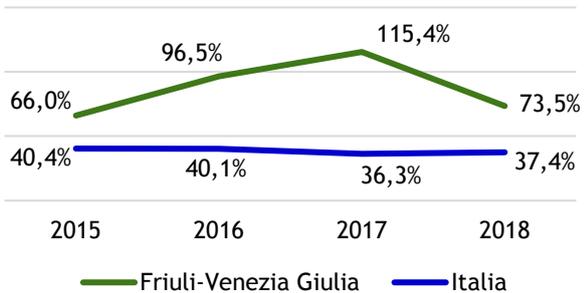
TSO / 100.000 ab.



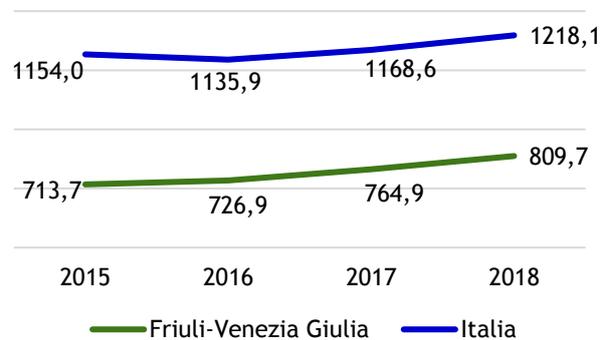
Riammissioni entro 30 gg (%)



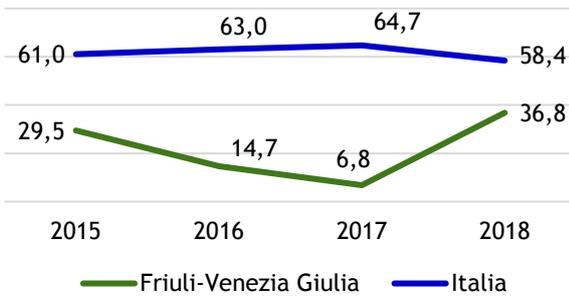
Contatto entro 14 gg dalla dimissione (%)



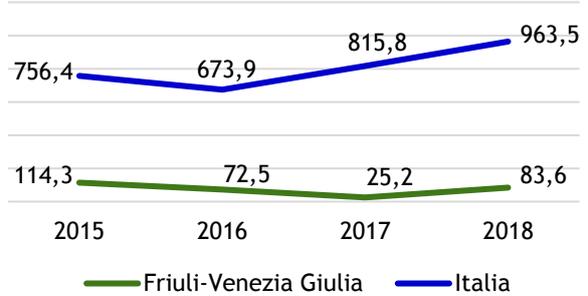
Accessi in PS / 100.000 ab.



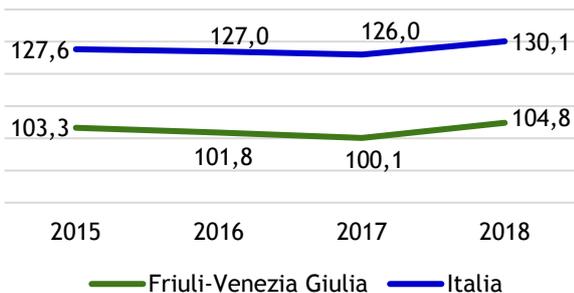
Presenze in strutture residenziali / 100.000 ab.



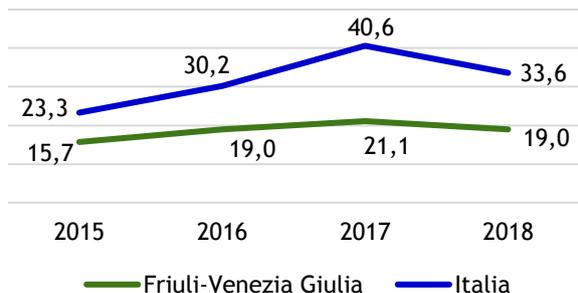
Durata media del trattamento residenziale (gg)



Soggetti trattati con antidepressivi / 1.000 ab.



Soggetti trattati con antipsicotici / 1.000 ab.



## Gli indicatori

	Valori anno 2018
Strutture Territoriali	1,2 / 100.000 ab.
Strutture Residenziali	6,2 / 100.000 ab.
Strutture Semiresidenziali	2,1 / 100.000 ab.
Posti letto ospedalieri	11,3 / 100.000 ab.
Posti Residenziali	148,7 / 100.000 ab.
Posti Semiresidenziali	25,8 / 100.000 ab.
Dotazione del personale	84,9 / 100.000 ab.
Costo pro-capite per la salute mentale	€ 81,3
Spesa per la salute mentale su FSR	3,7%
Prevalenza trattata	2.007,0 / 100.000 ab.
Prevalenza trattata di Schizofrenia	337,9 / 100.000 ab.
Incidenza trattata	689,2 / 100.000 ab.
Incidenza trattata di Schizofrenia	48,8 / 100.000 ab.
Prestazioni per utente	16,6
Dimissioni da reparti psichiatrici	343,9 / 100.000 ab.
Degenza media ricoveri reparti psichiatrici	8,8 giorni
Dimissioni con diagnosi psichiatrica	122,5 / 100.000 ab.
Riammissioni entro 30 giorni	15,3%
Continuità assistenziale	33,6%
TSO	15,3 / 100.000 ab.
Accessi in PS con diagnosi psichiatrica	1.332,9 / 100.000 ab.
Presenze annuali in strutture residenziali	110,0 / 100.000 ab.
Ammissioni in strutture residenziali	32,2 / 100.000 ab.
Durata media del trattamento residenziale	1.774,3 giorni
Presenze annuali in strutture semiresidenziali	61,4 / 100.000 ab.
Accessi in strutture semiresidenziali per utente	80,3
Soggetti trattati con antidepressivi	203,1 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con antipsicotici	26,6 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con litio	2,2 / 1.000 ab.

## Variazioni rispetto al dato nazionale

**Figura 8. Indicatori della Regione Liguria: variazioni % rispetto al valore di riferimento nazionale**



Elaborazione SIEP su dati Ministero della Salute relativi all'anno 2018

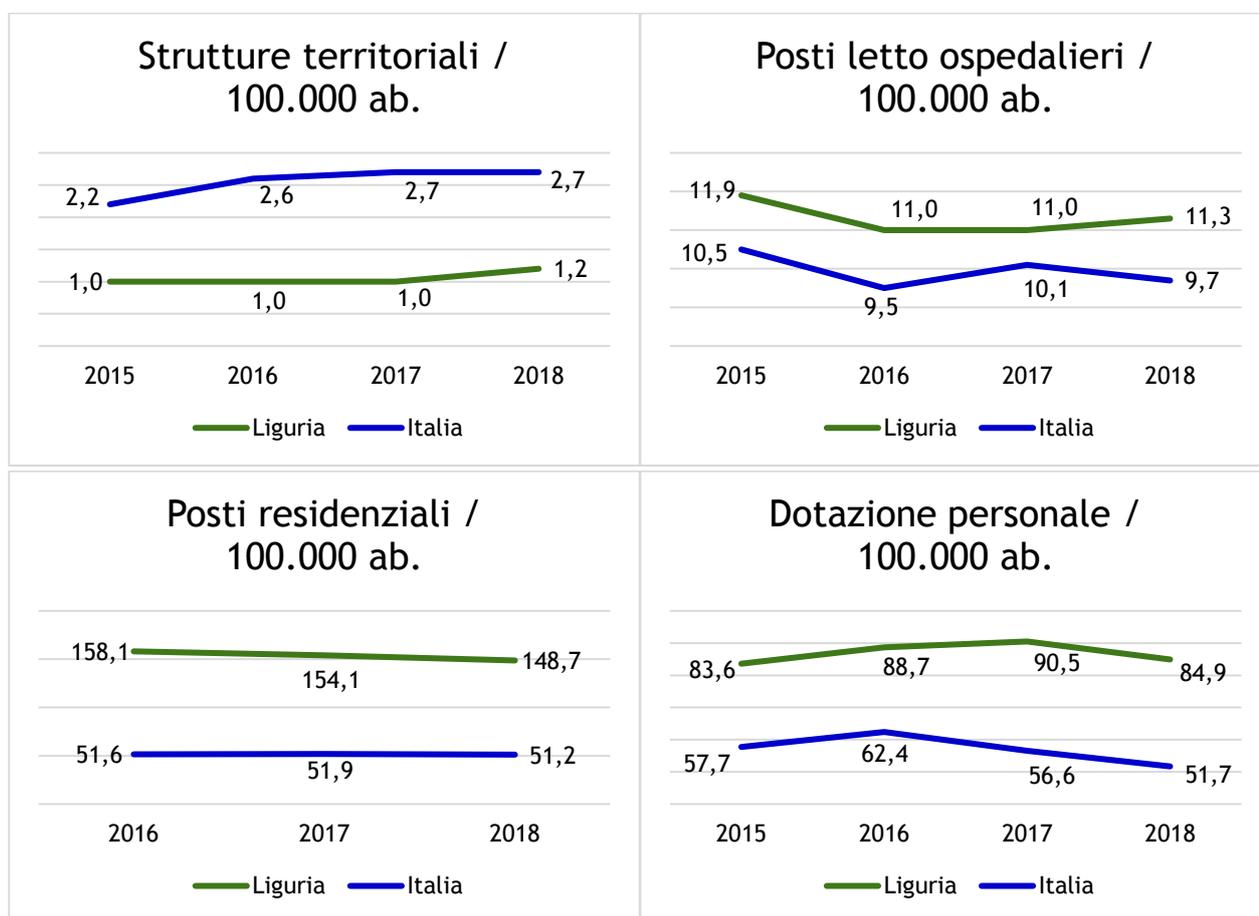
La Regione Liguria presenta, rispetto al valore di riferimento nazionale, un assetto dei servizi di Salute Mentale con un numero di strutture territoriali significativamente inferiore (-52,3%), ma con un'offerta molto maggiore di strutture e posti residenziali (rispettivamente +66,5% e +190,5%), che verosimilmente influenza il più elevato numero di presenze annuali e di ammissioni nelle strutture stesse. Si rileva un'offerta maggiore anche per le strutture semiresidenziali (+26,6%) e per le presenze e le ammissioni presso queste strutture (rispettivamente +14,5% e +44,1%), anche se con un numero inferiore di posti (-10,2%).

I posti letto in SPDC sono più numerosi che nel resto del Paese (+16,8%), ed il ricovero ospedaliero in SPDC si verifica con frequenza decisamente superiore alla media del Paese (+61,9%), sia pure con una durata della degenza media più contenuta (-31,4%). Nelle fasi successive al ricovero si osserva una ridotta continuità assistenziale (-10,1%) e un numero di reingressi a 30 giorni dalla

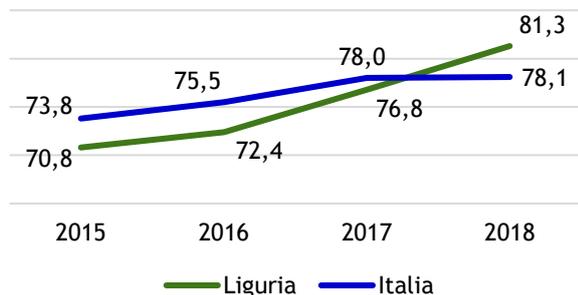
dimissione superiore del 10,5% rispetto alla media nazionale. A fronte di una spesa in linea col valore di riferimento, la dotazione di personale appare decisamente superiore ai valori medi (+64,2%).

I servizi territoriali sembrano in grado di soddisfare la domanda (prevalenza trattata +20,5% e incidenza trattata +7,9%), ma è significativamente ridotta la capacità di intercettare nuovi casi di schizofrenia (-27,7%). Le situazioni di urgenza psicopatologica risultano gestite mantenendo il numero di accessi in PS per disturbi psichiatrici e di TSO in linea col dato nazionale. I dati relativi al trattamento farmacologico presentano un incremento nella prescrizione di antidepressivi e sali di litio (+56,1% e +19,3%), e un ridotto utilizzo di antipsicotici (-20,6%).

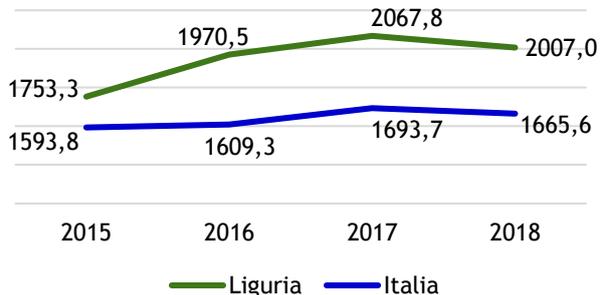
### Il trend 2015-2018



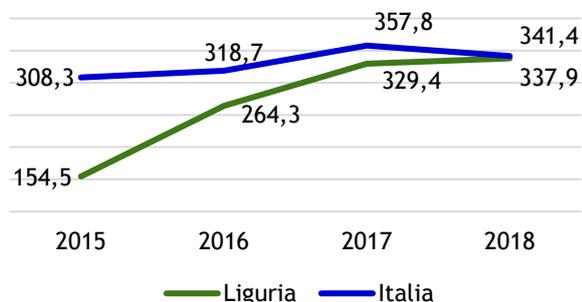
**Costo pro-capite per la salute mentale (€)**



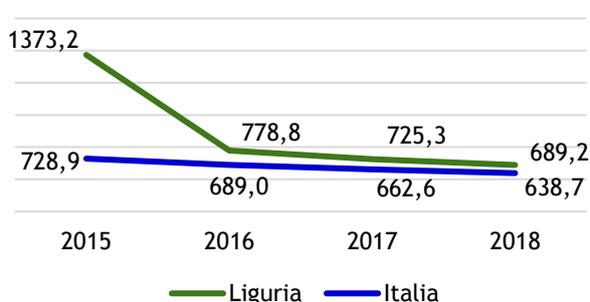
**Prevalenza trattata / 100.000 ab.**



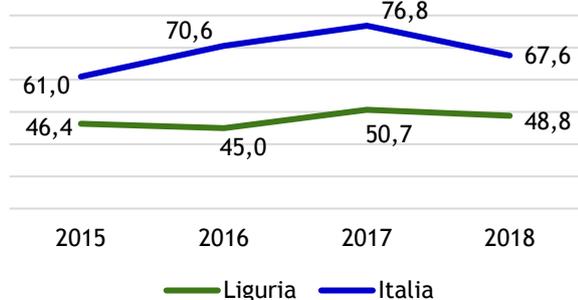
**Prevalenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.**



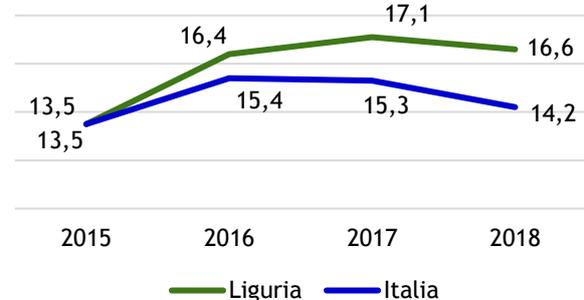
**Incidenza trattata / 100.000 ab.**



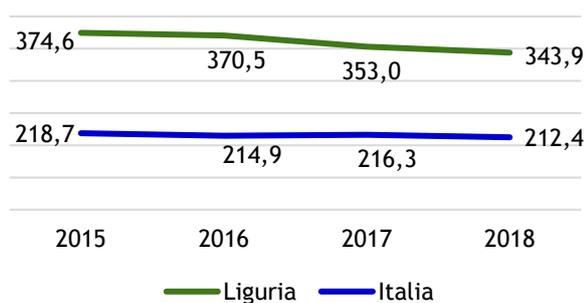
**Incidenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.**



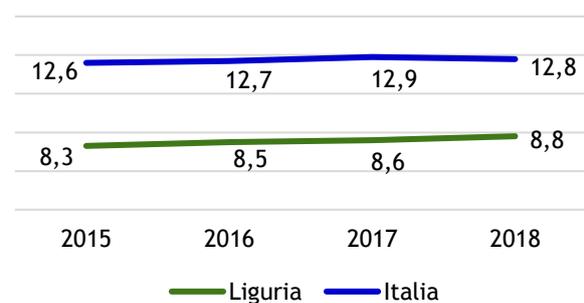
**Prestazioni per utente (media)**



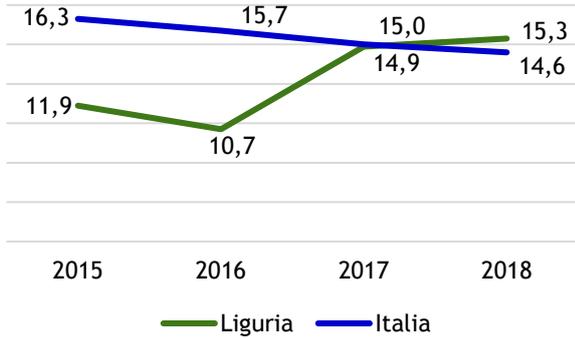
**Dimissioni da reparti psichiatrici / 100.000 ab.**



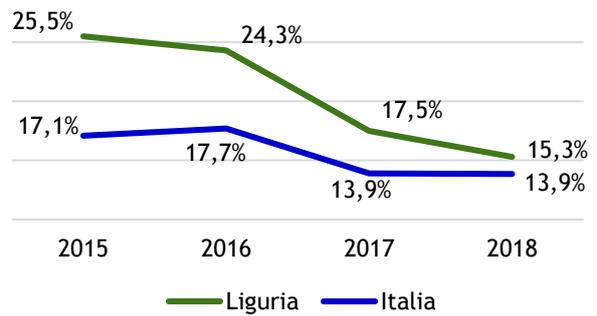
**Degenza media ricoveri in reparti psichiatrici (gg)**



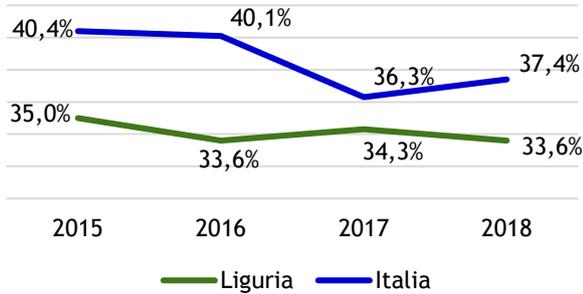
TSO / 100.000 ab.



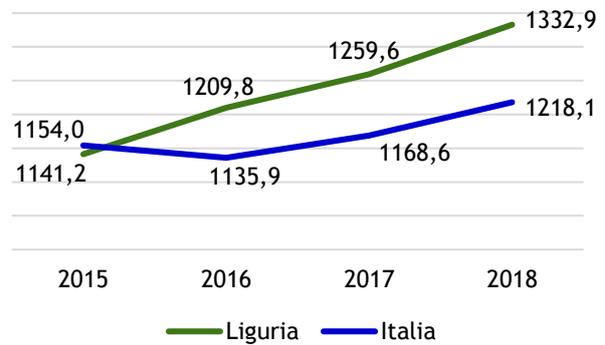
Riammissioni entro 30 gg (%)



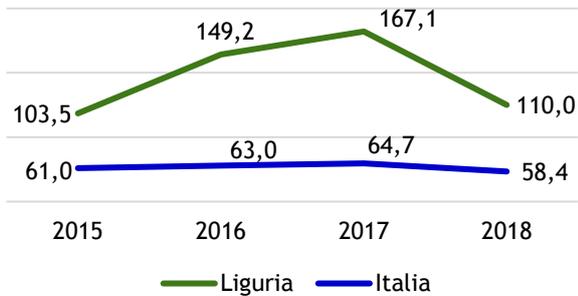
Contatto entro 14 gg dalla dimissione (%)



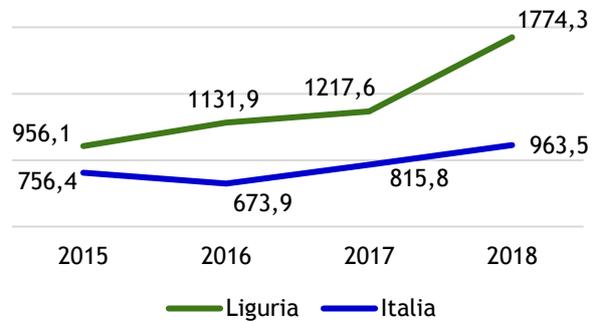
Accessi in PS / 100.000 ab.



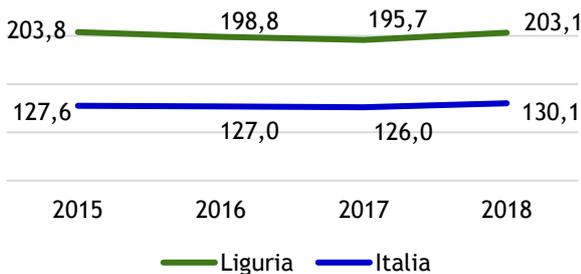
Presenze in strutture residenziali / 100.000 ab.



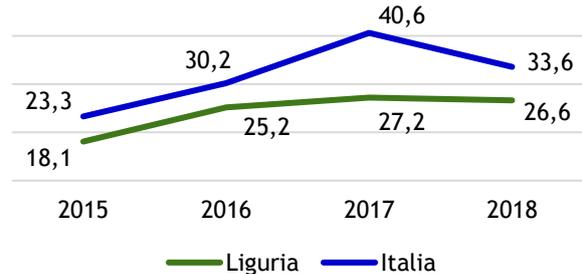
Durata media del trattamento residenziale (gg)



Soggetti trattati con antidepressivi / 1.000 ab.



Soggetti trattati con antipsicotici / 1.000 ab.



## Gli indicatori

	Valori anno 2018
Strutture Territoriali	1,9 / 100.000 ab.
Strutture Residenziali	6,0 / 100.000 ab.
Strutture Semiresidenziali	1,1 / 100.000 ab.
Posti letto ospedalieri	12,5 / 100.000 ab.
Posti Residenziali	58,3 / 100.000 ab.
Posti Semiresidenziali	19,7 / 100.000 ab.
Dotazione del personale	67,8 / 100.000 ab.
Costo pro-capite per la salute mentale	€ 110,5
Spesa per la salute mentale su FSR	4,8%
Prevalenza trattata	2.133,3 / 100.000 ab.
Prevalenza trattata di Schizofrenia	428,3 / 100.000 ab.
Incidenza trattata	954,7 / 100.000 ab.
Incidenza trattata di Schizofrenia	93,2 / 100.000 ab.
Prestazioni per utente	24,2
Dimissioni da reparti psichiatrici	292,7 / 100.000 ab.
Degenza media ricoveri reparti psichiatrici	10,6 giorni
Dimissioni con diagnosi psichiatrica	154,4 / 100.000 ab.
Riammissioni entro 30 giorni	14,9%
Continuità assistenziale	47,5%
TSO	24,3 / 100.000 ab.
Accessi in PS con diagnosi psichiatrica	1.561,7 / 100.000 ab.
Presenze annuali in strutture residenziali	133,8 / 100.000 ab.
Ammissioni in strutture residenziali	80,2
Durata media del trattamento residenziale	746,7 giorni
Presenze annuali in strutture semiresidenziali	52,9 / 100.000 ab.
Accessi in strutture semiresidenziali per utente	50,8
Soggetti trattati con antidepressivi	152,9 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con antipsicotici	17,1 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con litio	1,7 / 1.000 ab.

## Variazioni rispetto al dato nazionale

**Figura 9. Indicatori della Regione Emilia-Romagna: variazioni % rispetto al valore di riferimento nazionale**



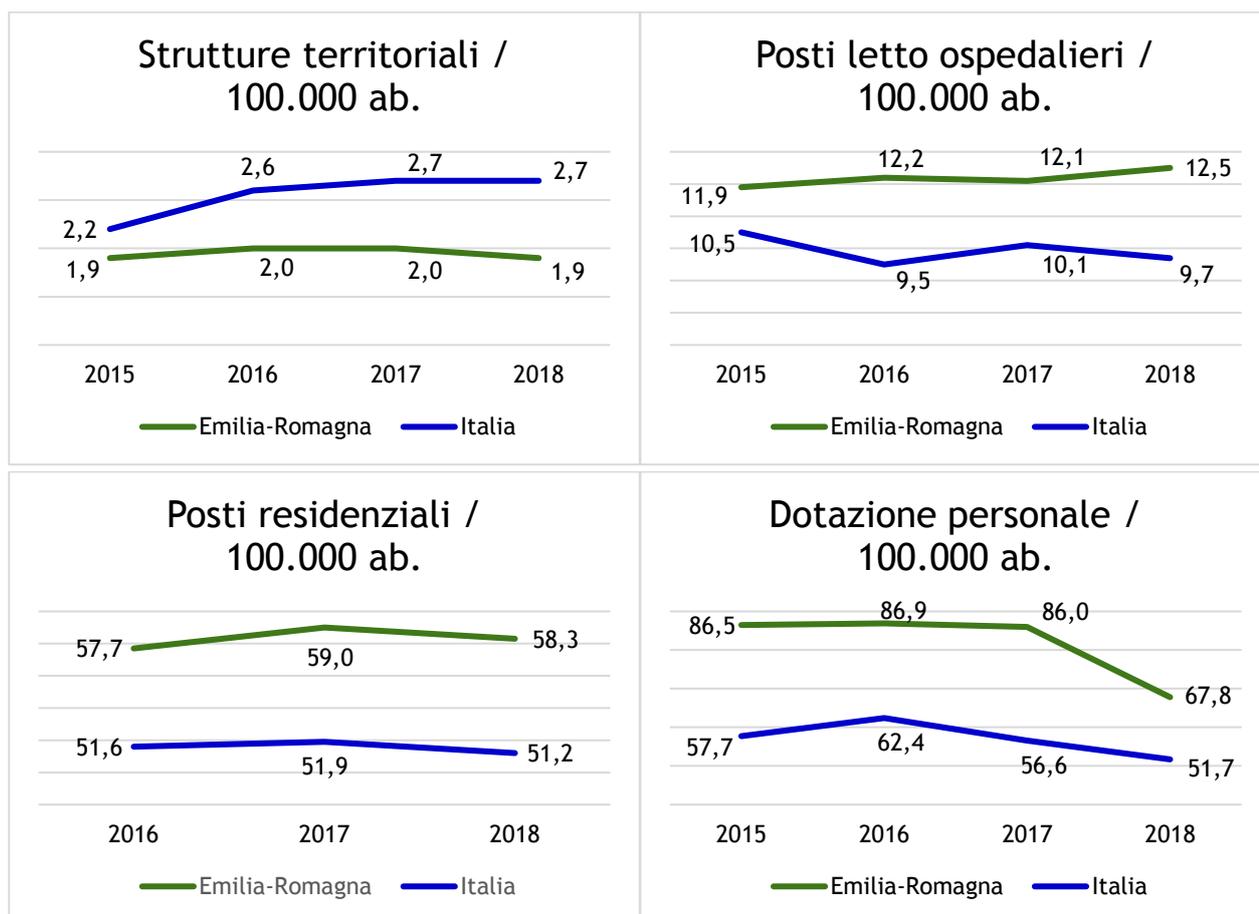
Elaborazione SIEP su dati Ministero della Salute relativi all'anno 2018

I dati della Regione Emilia-Romagna mostrano la presenza di un rilevante investimento di risorse nei servizi per la Salute Mentale. Rispetto alla media del Paese infatti, tutti gli indicatori di spesa e di dotazione del personale riportano valori ampiamente superiori (costo pro-capite +41,5%, spesa sul FSR +34,0%, dotazione di personale +31,1%). Anche la capacità di soddisfare la domanda dell'utenza (prevalenza trattata +28,1%), di intercettare nuovi casi (incidenza trattata +49,5%) e il numero di prestazioni per utente (+70,3%) presentano un positivo scostamento dai valori di riferimento, sebbene sia presente un numero inferiore di strutture territoriali (-23,7%). Tuttavia si evidenziano alcune criticità: un maggiore ricorso a ricoveri, sia presso reparti psichiatrici (+37,8%) dove si registra un maggior numero di episodi di reingresso a 30 giorni (+7,8%), che con diagnosi psichiatrica in reparti non psichiatrici (+78,8%), e un numero di TSO significativamente in eccesso rispetto alla media nazionale (+66,2%). La degenza media è peraltro ridotta (-17,3%), e la continuità assistenziale alle

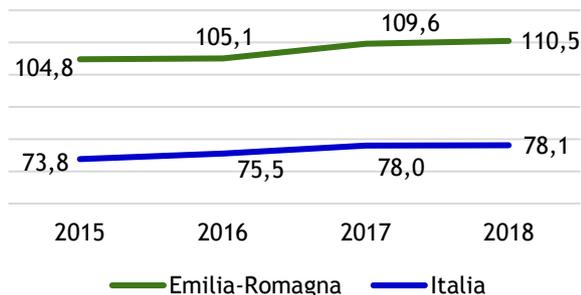
dimissioni è significativamente migliore (+27,0%). Gli accessi al PS per motivi psichiatrici sono superiori alla media nazionale (+28,2%).

Per quanto riguarda la rete dei servizi per la Salute Mentale, si osserva da un lato una ridotta rappresentazione delle strutture semiresidenziali (-33,1%) e dall'altro un incremento della disponibilità di posti letto ospedalieri (+29,5%) insieme ad una presenza considerevole di strutture residenziali (+59,5%). A quest'ultimo dato si accompagna una presenza e un numero di nuovi ammessi in strutture residenziali molto superiore alla media nazionale (rispettivamente +129,1% e +191,2%), con una durata media del trattamento inferiore (-22,5%). Relativamente all'attività di prescrizione farmacologica si rileva un incremento delle prescrizioni di antidepressivi (+17,5%) mentre la prescrizione dei Sali di litio (-8,7%) e degli antipsicotici (-49,0%) è ridotta rispetto al valore di riferimento nazionale.

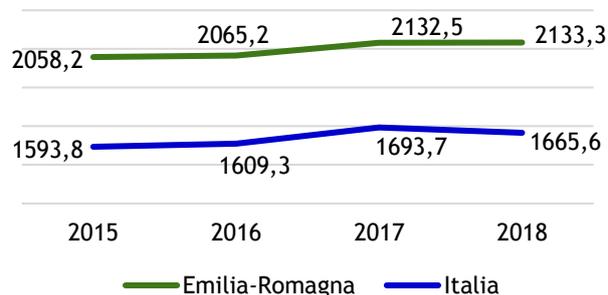
### Il trend 2015-2018



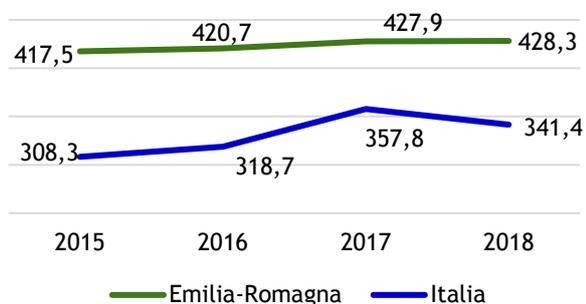
**Costo pro-capite per la salute mentale (€)**



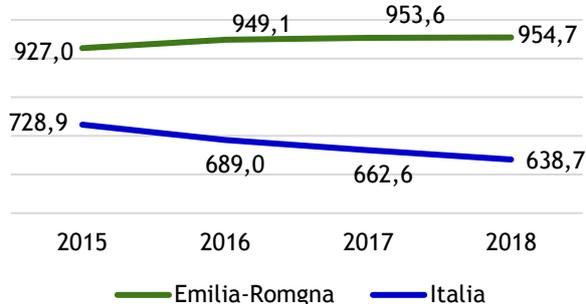
**Prevalenza trattata / 100.000 ab.**



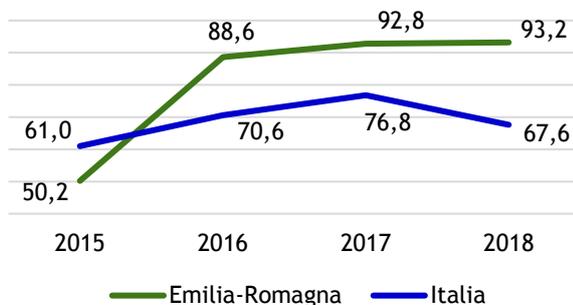
**Prevalenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.**



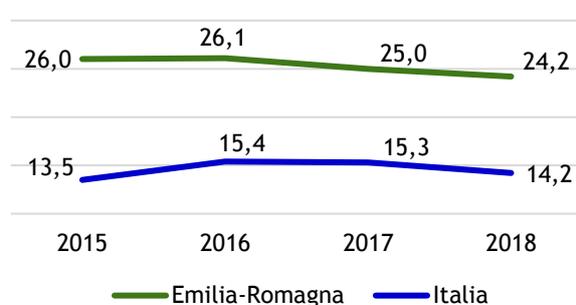
**Incidenza trattata / 100.000 ab.**



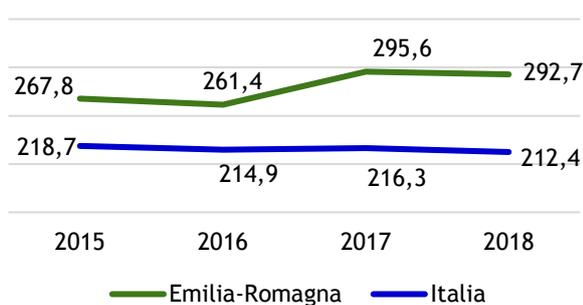
**Incidenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.**



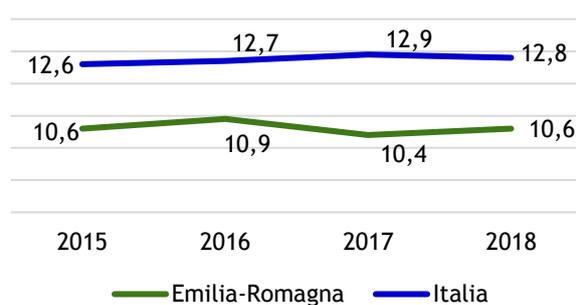
**Prestazioni per utente (media)**



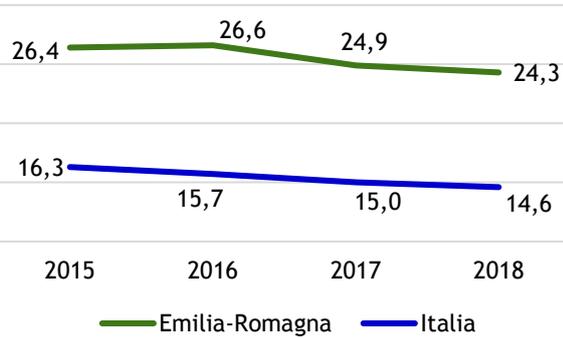
**Dimissioni da reparti psichiatrici / 100.000 ab.**



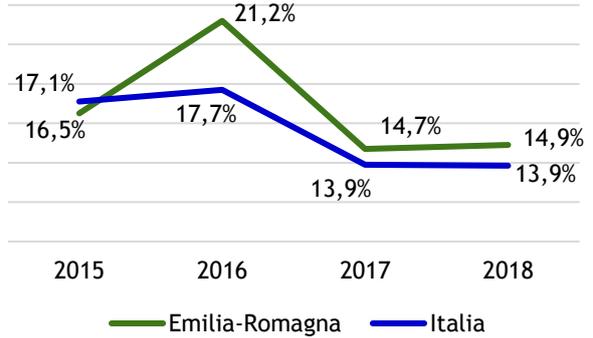
**Degenza media ricoveri in reparti psichiatrici (gg)**



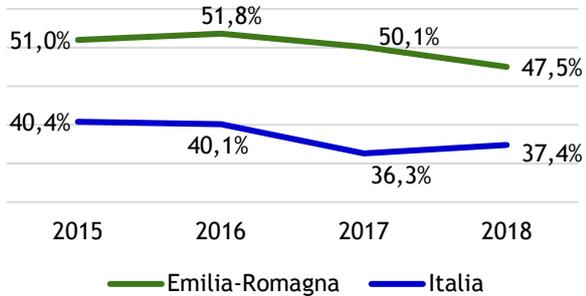
TSO / 100.000 ab.



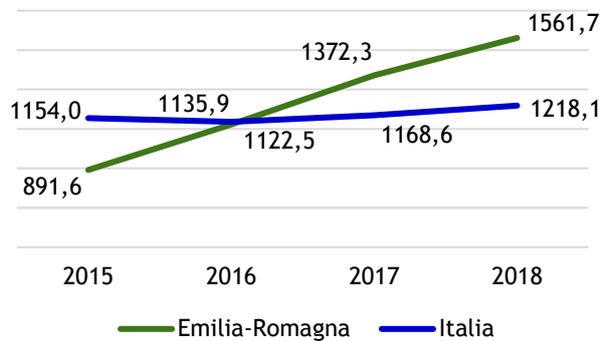
Riammissioni entro 30 gg (%)



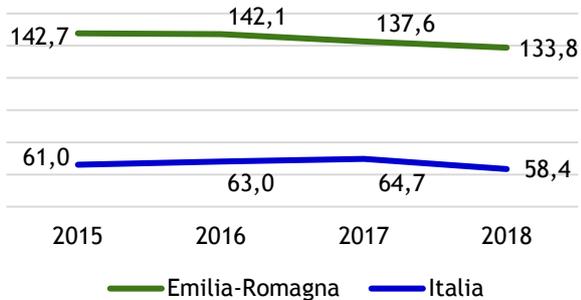
Contatto entro 14 gg dalla dimissione (%)



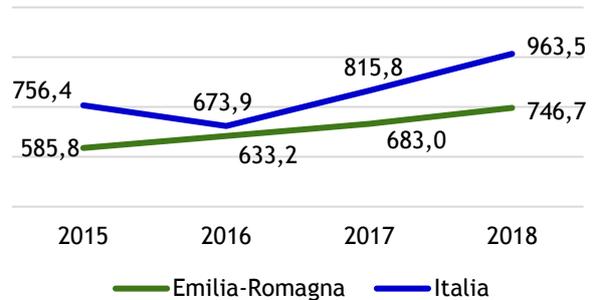
Accessi in PS / 100.000 ab.



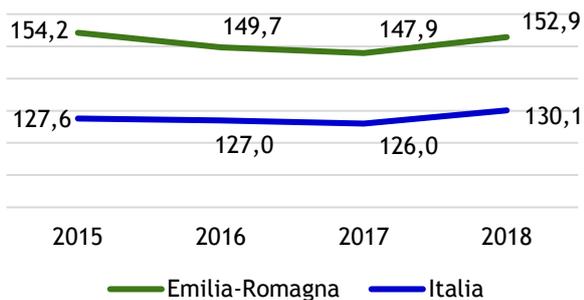
Presenze in strutture residenziali / 100.000 ab.



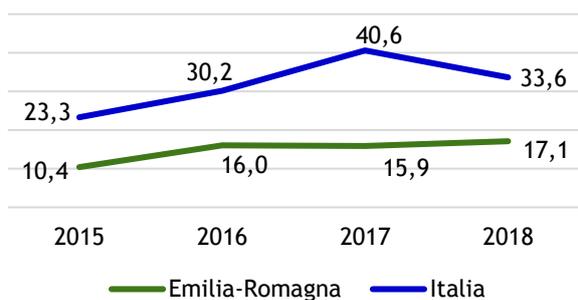
Durata media del trattamento residenziale (gg)



Soggetti trattati con antidepressivi / 1.000 ab.



Soggetti trattati con antipsicotici / 1.000 ab.

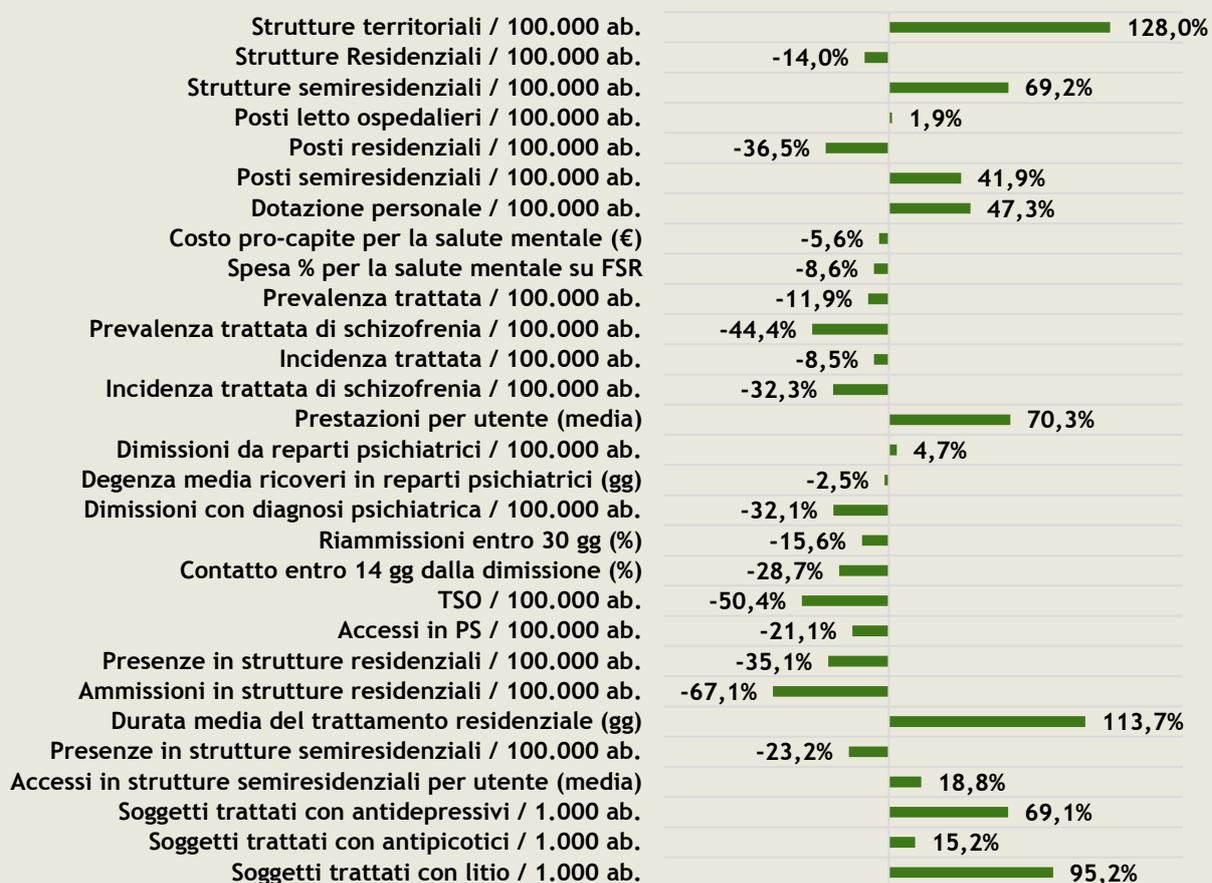


## Gli indicatori

	Valori anno 2018
Strutture Territoriali	5,7 / 100.000 ab.
Strutture Residenziali	3,2 / 100.000 ab.
Strutture Semiresidenziali	2,8 / 100.000 ab.
Posti letto ospedalieri	9,9 / 100.000 ab.
Posti Residenziali	32,5 / 100.000 ab.
Posti Semiresidenziali	40,8 / 100.000 ab.
Dotazione del personale	76,2 / 100.000 ab.
Costo pro-capite per la salute mentale	€ 73,7
Spesa per la salute mentale su FSR	3,3%
Prevalenza trattata	1.466,9 / 100.000 ab.
Prevalenza trattata di Schizofrenia	189,9 / 100.000 ab.
Incidenza trattata	584,3 / 100.000 ab.
Incidenza trattata di Schizofrenia	45,8 / 100.000 ab.
Prestazioni per utente	24,2
Dimissioni da reparti psichiatrici	222,4 / 100.000 ab.
Degenza media ricoveri reparti psichiatrici	12,5 giorni
Dimissioni con diagnosi psichiatrica	58,6 / 100.000 ab.
Riammissioni entro 30 giorni	11,7%
Continuità assistenziale	26,7%
TSO	7,3 / 100.000 ab.
Accessi in PS con diagnosi psichiatrica	961,0 / 100.000 ab.
Presenze annuali in strutture residenziali	37,9 / 100.000 ab.
Ammissioni in strutture residenziali	9,1 / 100.000 ab.
Durata media del trattamento residenziale	2.059,2 giorni
Presenze annuali in strutture semiresidenziali	41,2 / 100.000 ab.
Accessi in strutture semiresidenziali per utente	66,2
Soggetti trattati con antidepressivi	220,0 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con antipsicotici	38,7 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con litio	3,6 / 1.000 ab.

## Variazioni rispetto al dato nazionale

**Figura 10. Indicatori della Regione Toscana: variazioni % rispetto al valore di riferimento nazionale**



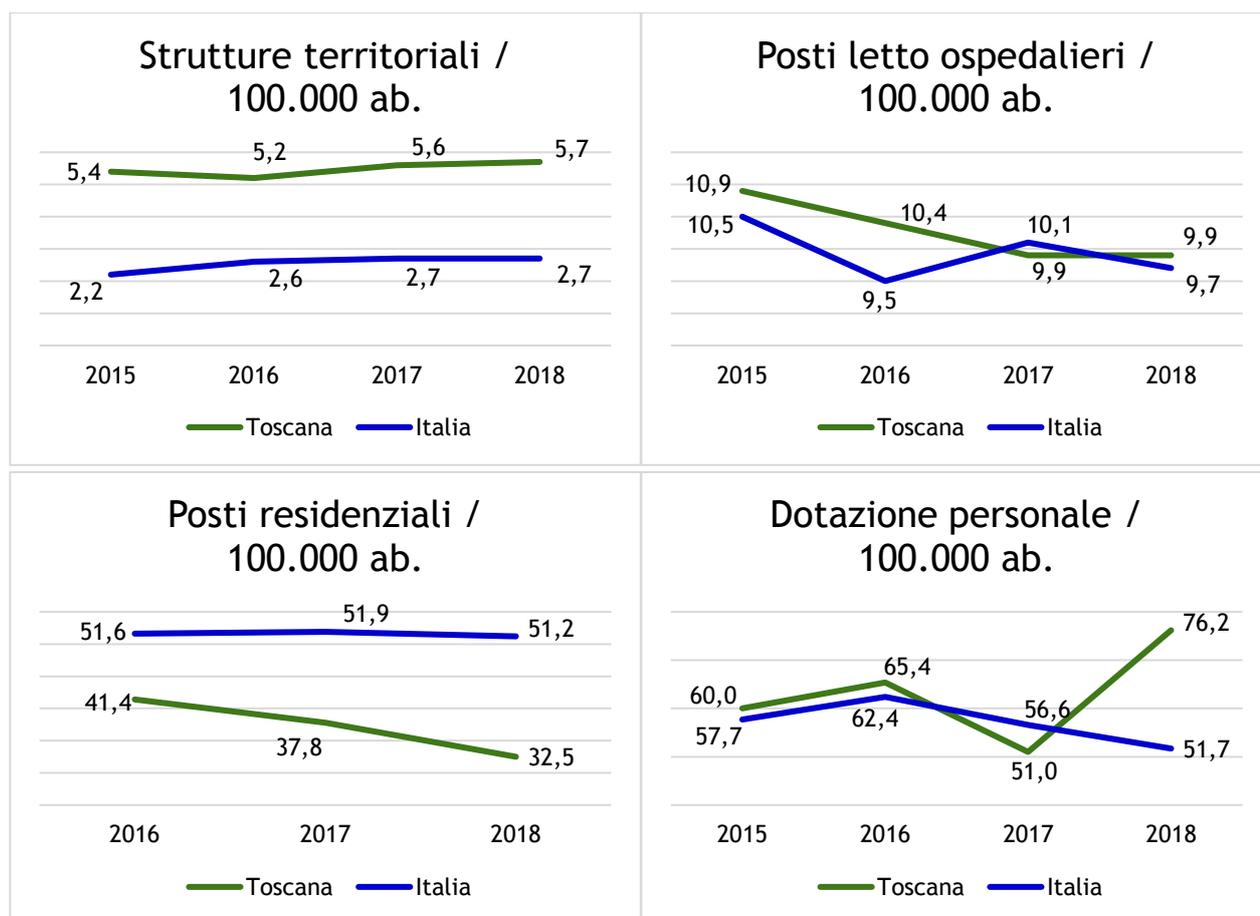
Elaborazione SIEP su dati Ministero della Salute relativi all'anno 2018

I servizi di Salute Mentale della Toscana presentano aspetti contrastanti rispetto al valore di riferimento nazionale. Positivo è il dato relativo alla disponibilità di strutture territoriali (+128,0%), semiresidenziali (+69,2%) e di posti semiresidenziali (+41,9%). Queste ultime mostrano presenze inferiori alla media nazionale e un numero di accessi superiore (rispettivamente -23,2% e +18,8%). Si rileva una presenza di strutture e posti residenziali inferiore al valore di riferimento (rispettivamente -14,0% e -36,5%), accompagnata da un numero di ammissioni e di presenze inferiori; tuttavia, la durata media del trattamento residenziale risulta sensibilmente maggiore (+113,7%).

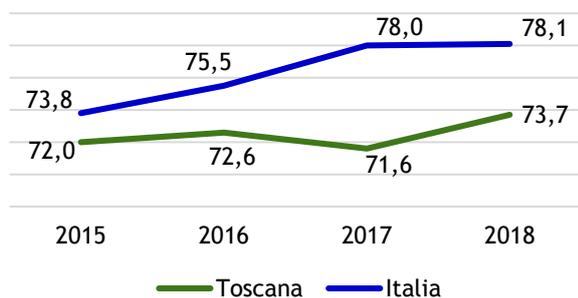
La dotazione di personale risulta superiore alla media nazionale (+47,3%), mentre la spesa sanitaria per la Salute Mentale risulta leggermente inferiore (costo pro-capite -5,6%, spesa sul FSR -8,6%). Nonostante le prestazioni per utente siano ampiamente sopra la media nazionale (+70,3%), i dati relativi alla

prevalenza e all'incidenza trattata segnano valori in negativo, soprattutto per quanto riguarda la prevalenza e l'incidenza di schizofrenia (rispettivamente -44,4% e -32,3%). Nel complesso i ricoveri in SPDC sono di poco superiori alla media nazionale (+4,7%) e le dimissioni con diagnosi psichiatrica in reparti non psichiatrici sono nettamente inferiori al valore di riferimento (-32,1%). I servizi regionali mostrano anche ridotti tassi di TSO (-50,4%) e di accessi in PS (-21,1%). Anche l'efficacia del follow-up misurata attraverso i reingressi a 30 giorni dell'utenza dimessa dai SPDC mostra valori più bassi (-15,6%). Nonostante questo, i contatti entro 14 giorni dalla dimissione risultano inferiori al valore nazionale (-28,7%). I servizi di Salute Mentale della Regione Toscana si distinguono per una tendenza decisamente superiore alla media relativa alla prescrizione farmacologica: la prescrizione di antidepressivi è maggiore del 69,1%, la prescrizione di antipsicotici è maggiore del 15,2% e la prescrizione di Sali di litio è maggiore del 95,2%.

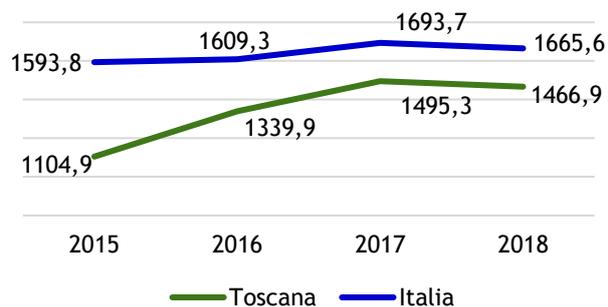
### Il trend 2015-2018



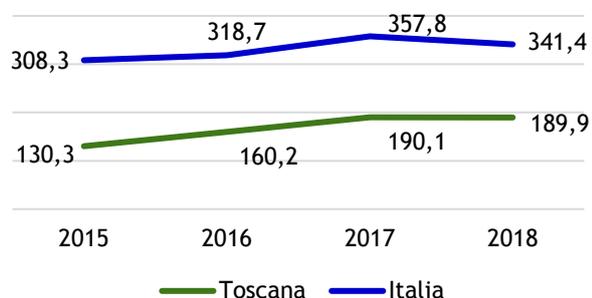
**Costo pro-capite per la salute mentale (€)**



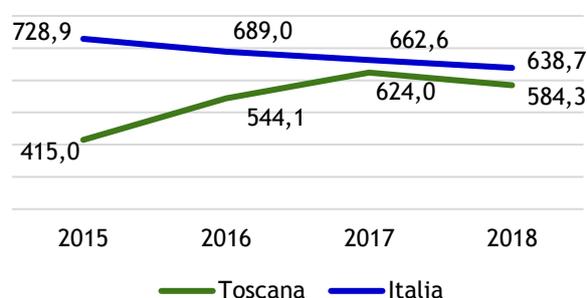
**Prevalenza trattata / 100.000 ab.**



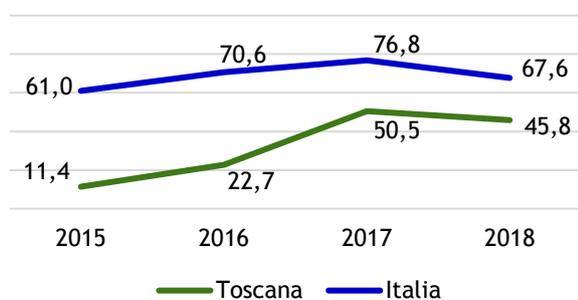
**Prevalenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.**



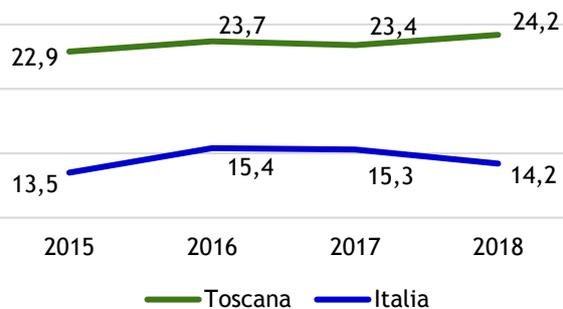
**Incidenza trattata / 100.000 ab.**



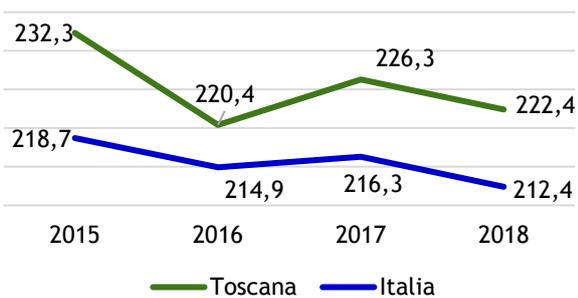
**Incidenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.**



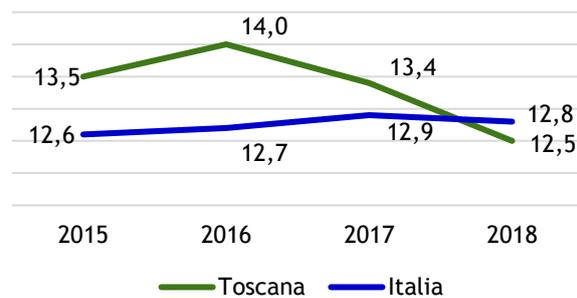
**Prestazioni per utente (media)**



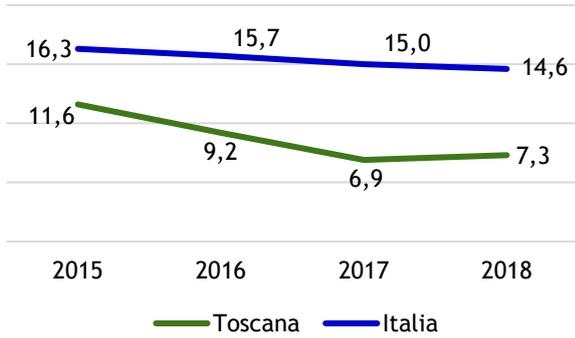
**Dimissioni da reparti psichiatrici / 100.000 ab.**



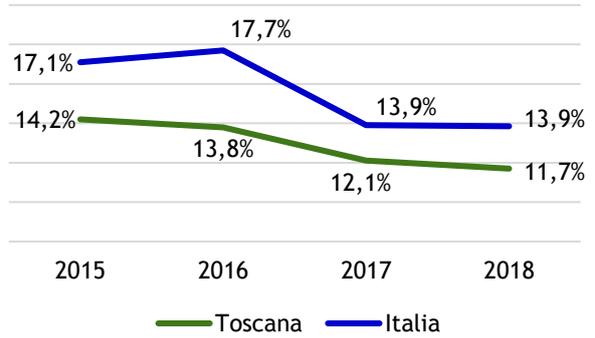
**Degenza media ricoveri in reparti psichiatrici (gg)**



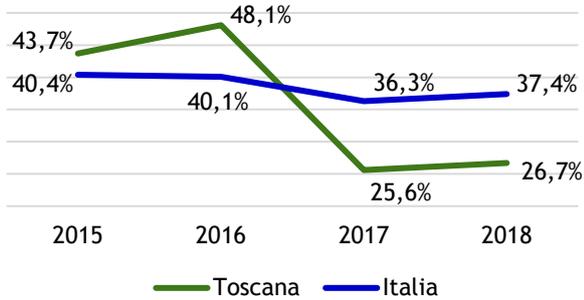
TSO / 100.000 ab.



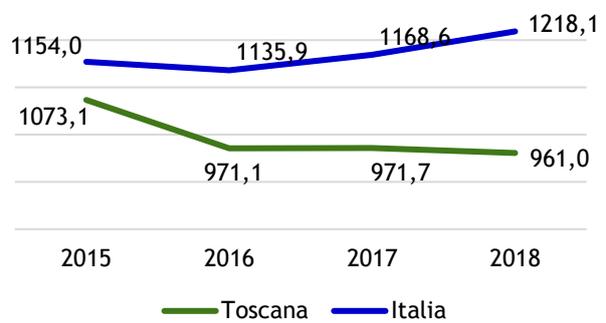
Riammissioni entro 30 gg (%)



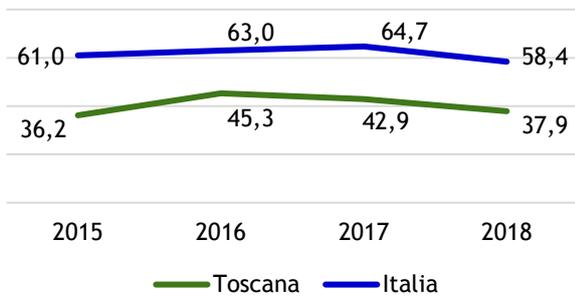
Contatto entro 14 gg dalla dimissione (%)



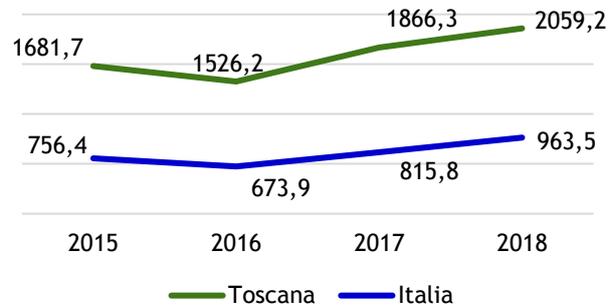
Accessi in PS / 100.000 ab.



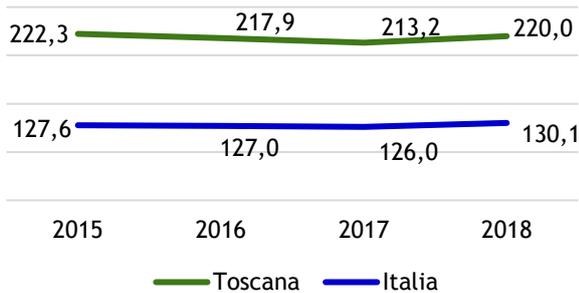
Presenze in strutture residenziali / 100.000 ab.



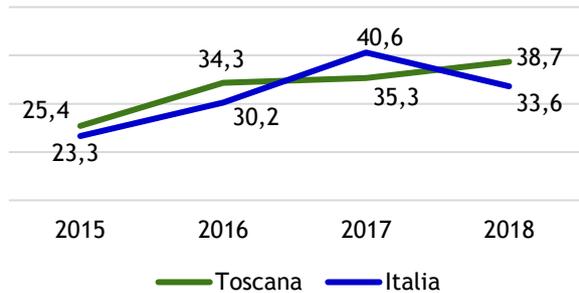
Durata media del trattamento residenziale (gg)



Soggetti trattati con antidepressivi / 1.000 ab.



Soggetti trattati con antipsicotici / 1.000 ab.

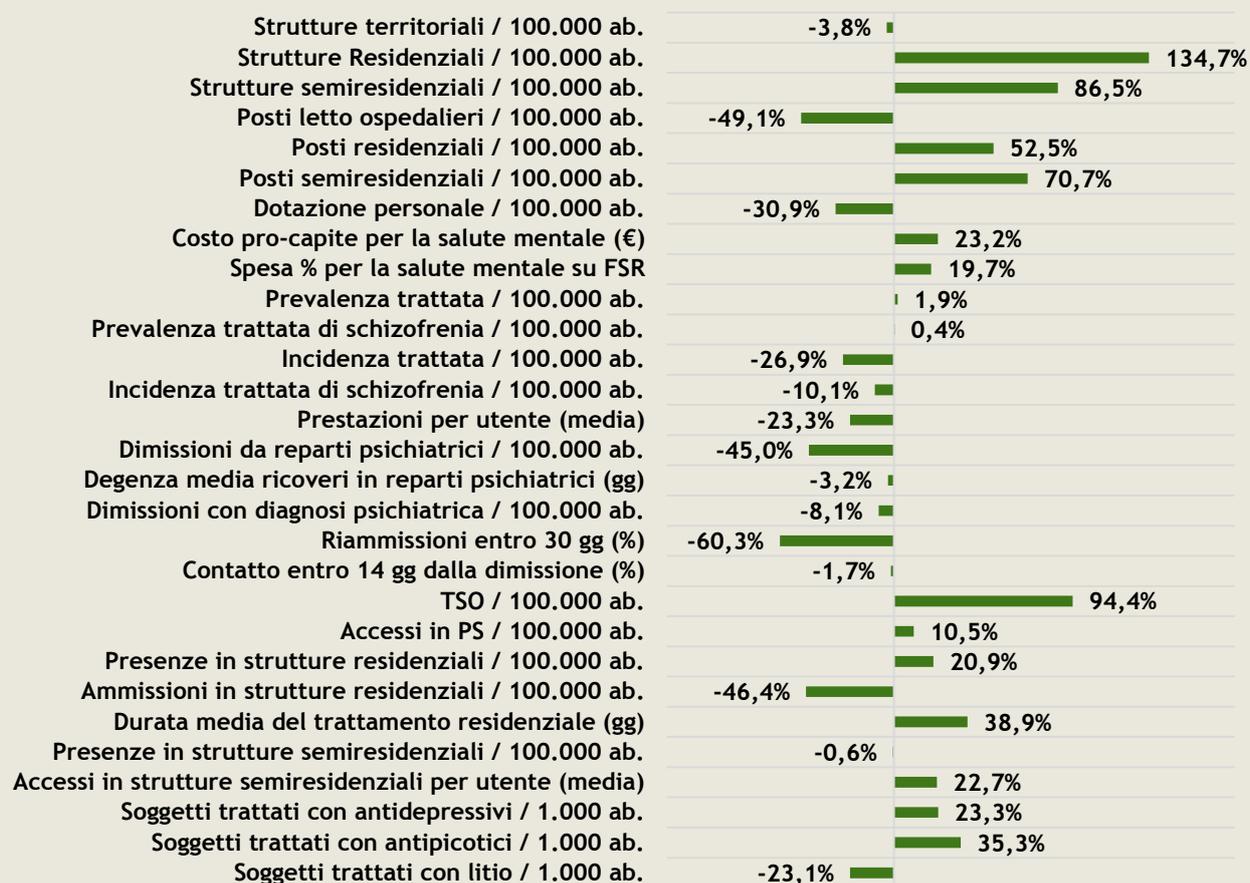


## Gli indicatori

	Valori anno 2018
Strutture Territoriali	2,4 / 100.000 ab.
Strutture Residenziali	8,8 / 100.000 ab.
Strutture Semiresidenziali	3,1 / 100.000 ab.
Posti letto ospedalieri	4,9 / 100.000 ab.
Posti Residenziali	78,0 / 100.000 ab.
Posti Semiresidenziali	49,1 / 100.000 ab.
Dotazione del personale	35,8 / 100.000 ab.
Costo pro-capite per la salute mentale	€ 96,2
Spesa per la salute mentale su FSR	4,3%
Prevalenza trattata	1.696,8 / 100.000 ab.
Prevalenza trattata di Schizofrenia	342,9 / 100.000 ab.
Incidenza trattata	466,8 / 100.000 ab.
Incidenza trattata di Schizofrenia	60,8 / 100.000 ab.
Prestazioni per utente	10,9
Dimissioni da reparti psichiatrici	116,9 / 100.000 ab.
Degenza media ricoveri reparti psichiatrici	12,4 giorni
Dimissioni con diagnosi psichiatrica	79,4 / 100.000 ab.
Riammissioni entro 30 giorni	5,5%
Continuità assistenziale	36,8%
TSO	28,4 / 100.000 ab.
Accessi in PS con diagnosi psichiatrica	1.345,8 / 100.000 ab.
Presenze annuali in strutture residenziali	70,6 / 100.000 ab.
Ammissioni in strutture residenziali	14,8 / 100.000 ab.
Durata media del trattamento residenziale	1.337,8 giorni
Presenze annuali in strutture semiresidenziali	53,3 / 100.000 ab.
Accessi in strutture semiresidenziali per utente	68,4
Soggetti trattati con antidepressivi	160,4 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con antipsicotici	45,4 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con litio	1,4 / 1.000 ab.

## Variazioni rispetto al dato nazionale

**Figura 11. Indicatori della Regione Umbria: variazioni % rispetto al valore di riferimento nazionale**



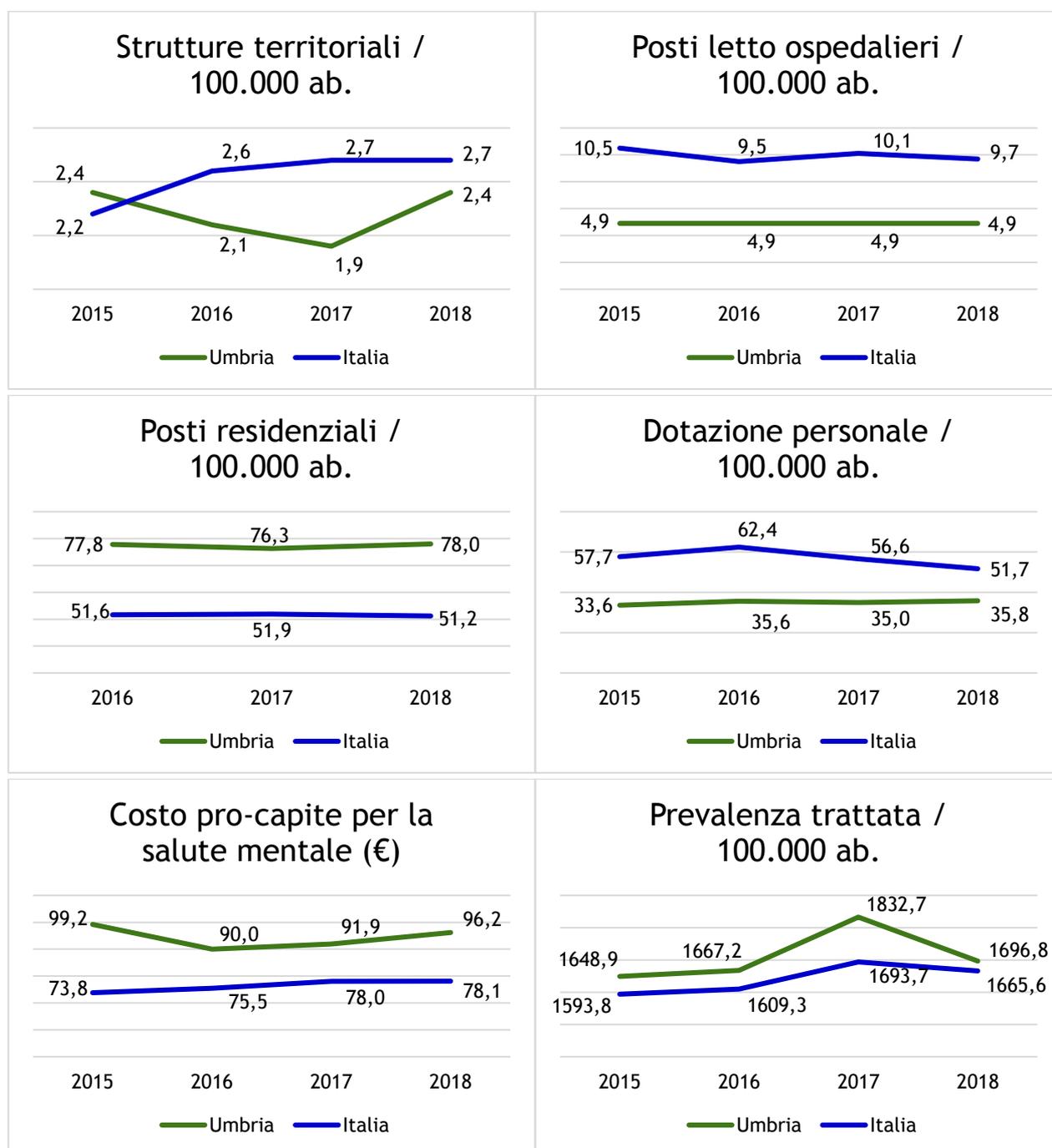
Elaborazione SIEP su dati Ministero della Salute relativi all'anno 2018

In Regione Umbria si rileva, rispetto al valore di riferimento nazionale, una disponibilità di strutture e di posti residenziali superiore rispettivamente del 134,7% e del 52,5%, associati a un numero di presenze e a una durata del trattamento maggiori (rispettivamente +20,9% e +38,9%) e ad un numero di nuove ammissioni inferiore (-46,4%). Risultano superiori alla media nazionale anche il numero di strutture e di posti semiresidenziali (rispettivamente +86,5% e +70,7), nonché il numero medio di accessi per utente (+22,7%), mentre le presenze sono in linea col valore di riferimento.

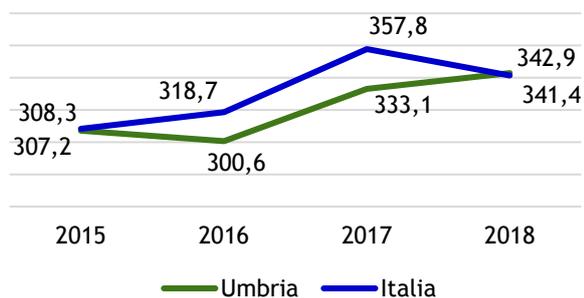
La sensibile riduzione di dotazione di personale (-30,9%) si verifica nonostante una spesa regionale superiore alla media (costo pro-capite per Salute Mentale +23,2%; spesa sul FSR +19,7%). Il numero inferiore di ricoveri in SPDC (-45,0%), verosimilmente in relazione ad una minore disponibilità di posti letto (-49,1%), assieme alla segnalata offerta residenziale, fa ritenere che sia quest'ultima ad assorbire parte consistente delle risorse destinate alla Salute Mentale.

Alcune criticità emergono inoltre dalla lettura dei dati sulla capacità di intercettare la nuova domanda (incidenza trattata -26,9%) e relativamente alla gestione delle situazioni di crisi, come dimostra l'elevato tasso di TSO (+94,4%). Coerentemente col minor numero di ricoveri in SPDC si rileva una minore frequenza di riammissioni a 30 giorni (-60,3%). L'attività di prescrizione farmacologica regionale mostra un incremento sia per gli antidepressivi che per gli antipsicotici (rispettivamente +23,3% e 35,3%), mentre mostra una riduzione per i Sali di litio (-23,1%).

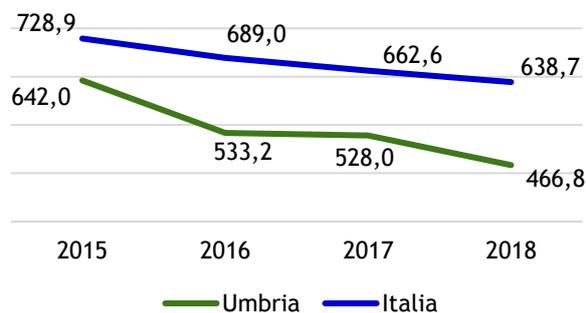
### Il trend 2015-2018



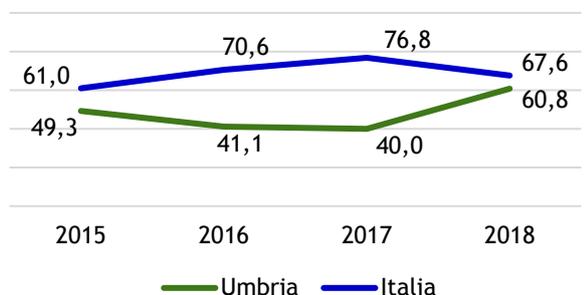
Prevalenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.



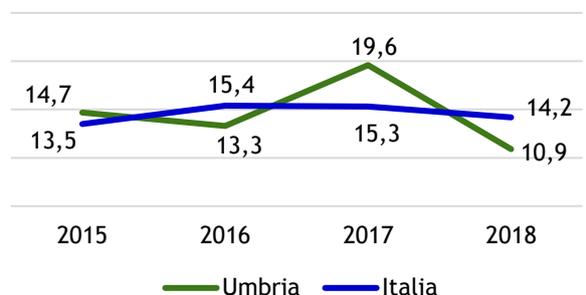
Incidenza trattata / 100.000 ab.



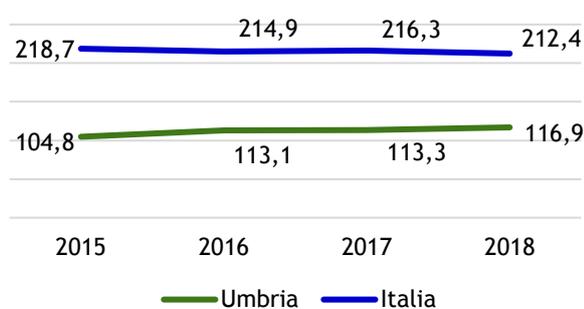
Incidenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.



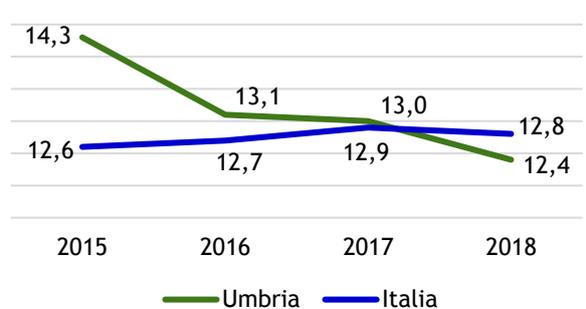
Prestazioni per utente (media)



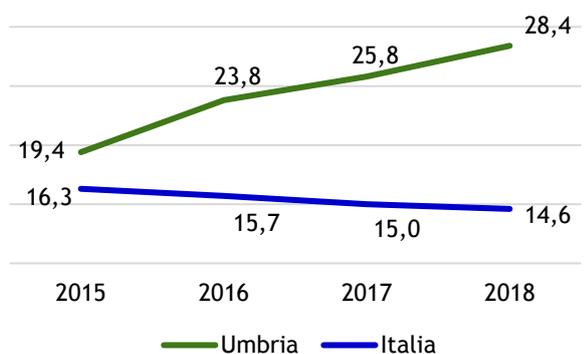
Dimissioni da reparti psichiatrici / 100.000 ab.



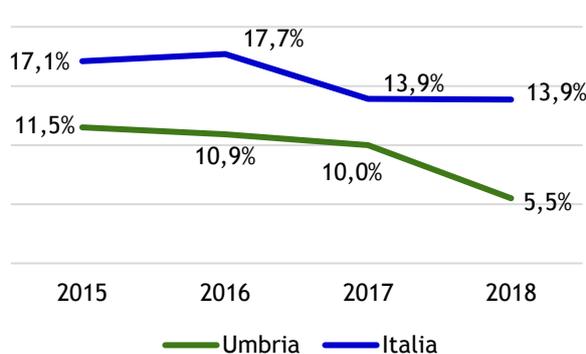
Degenza media ricoveri in reparti psichiatrici (gg)



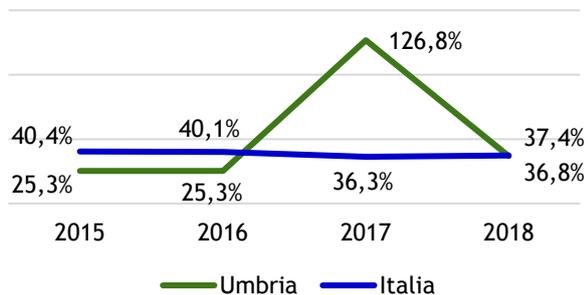
TSO / 100.000 ab.



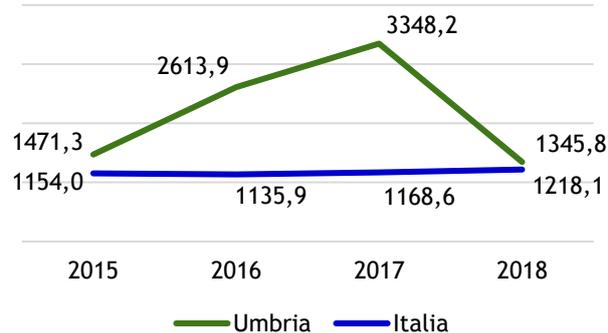
Riammissioni entro 30 gg (%)



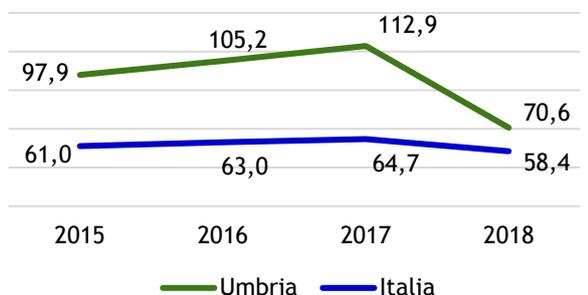
**Contatto entro 14 gg dalla dimissione (%)**



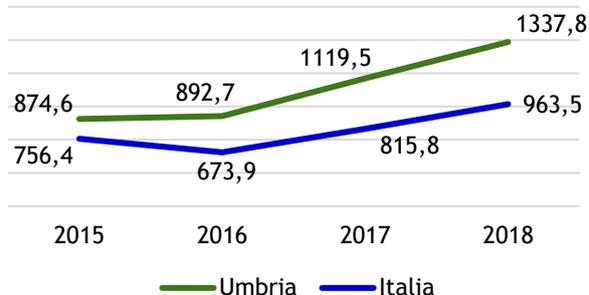
**Accessi in PS / 100.000 ab.**



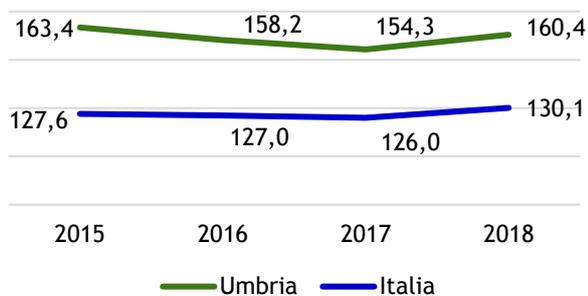
**Presenze in strutture residenziali / 100.000 ab.**



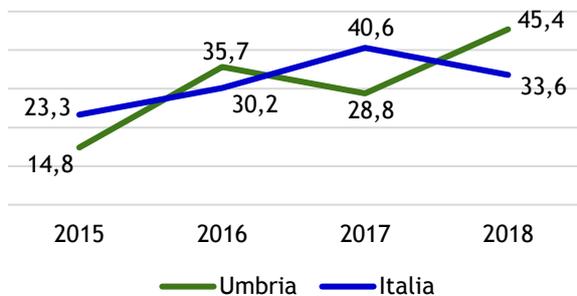
**Durata media del trattamento residenziale (gg)**



**Soggetti trattati con antidepressivi / 1.000 ab.**



**Soggetti trattati con antipsicotici / 1.000 ab.**

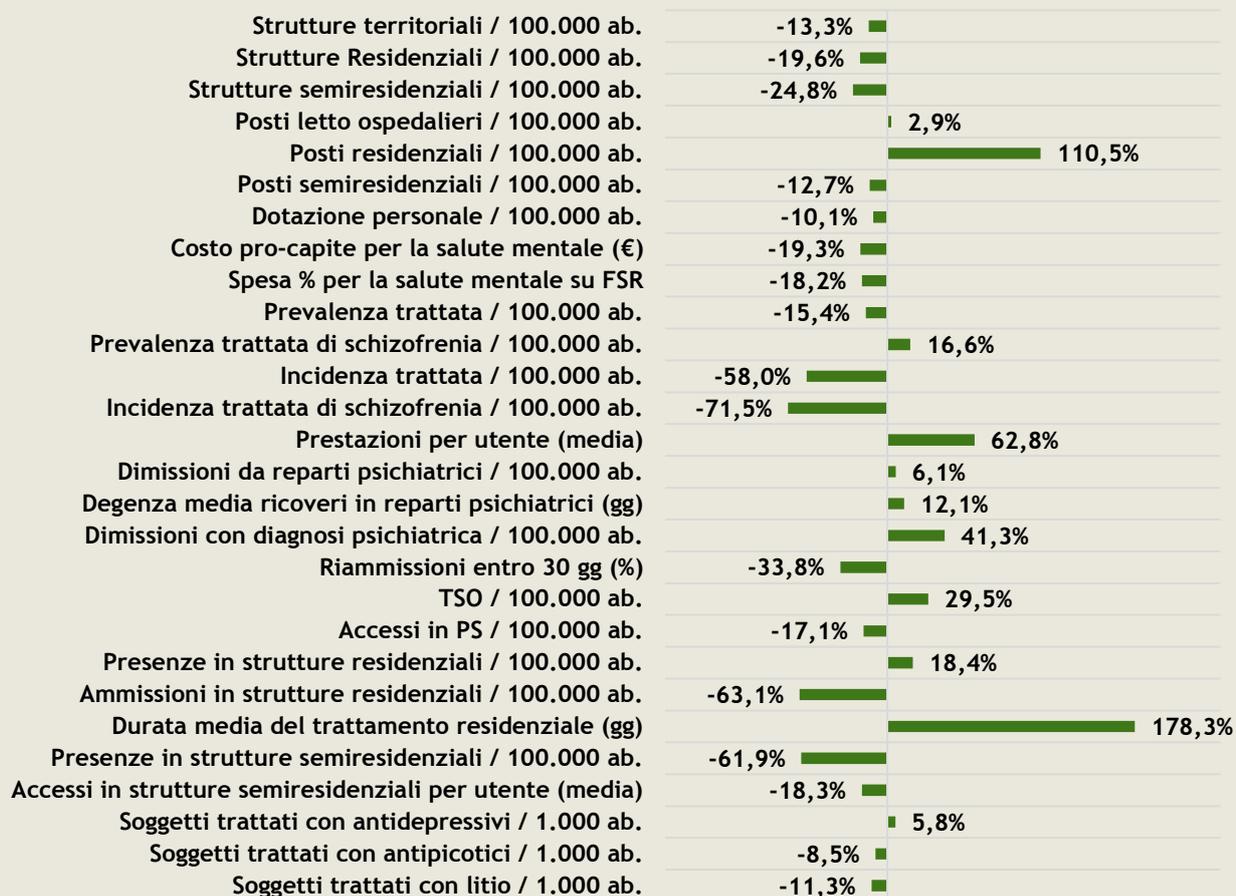


## Gli indicatori

	Valori anno 2018
Strutture Territoriali	2,2 / 100.000 ab.
Strutture Residenziali	3,0 / 100.000 ab.
Strutture Semiresidenziali	1,2 / 100.000 ab.
Posti letto ospedalieri	10,0 / 100.000 ab.
Posti Residenziali	107,7 / 100.000 ab.
Posti Semiresidenziali	25,1 / 100.000 ab.
Dotazione complessiva del personale	46,5 / 100.000 ab.
Costo pro-capite per la salute mentale	€ 63,0
Spesa per la salute mentale su FSR	3,0%
Prevalenza trattata	1.408,3 / 100.000 ab.
Prevalenza trattata di Schizofrenia	398,1 / 100.000 ab.
Incidenza trattata	268,4 / 100.000 ab.
Incidenza trattata di Schizofrenia	19,3 / 100.000 ab.
Prestazioni per utente	23,1
Dimissioni da reparti psichiatrici	225,3 / 100.000 ab.
Degenza media ricoveri reparti psichiatrici	14,3 giorni
Dimissioni con diagnosi psichiatrica	122,1 / 100.000 ab.
Riammissioni entro 30 giorni	9,2%
TSO	18,9 / 100.000 ab.
Accessi in PS con diagnosi psichiatrica	1.010,0 / 100.000 ab.
Presenze annuali in strutture residenziali	69,1 / 100.000 ab.
Ammissioni in strutture residenziali	10,2 / 100.000 ab.
Durata media del trattamento residenziale	2.681,4 giorni
Presenze annuali in strutture semiresidenziali	20,4 / 100.000 ab.
Accessi in strutture semiresidenziali per utente	45,5
Soggetti trattati con antidepressivi	137,6 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con antipsicotici	30,7 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con litio	1,6 / 1.000 ab.

## Variazioni rispetto al dato nazionale

**Figura 12. Indicatori della Regione Marche: variazioni % rispetto al valore di riferimento nazionale**



Elaborazione SIEP su dati Ministero della Salute relativi all'anno 2018

I dati relativi ai servizi di Salute Mentale della Regione Marche mostrano minori investimenti (costo pro-capite -19,3% e spesa sul FRS -18,2%), la presenza di una dotazione strutturale limitata (strutture territoriali -13,3%, strutture residenziali -19,6% e strutture semiresidenziali -24,8%), a fronte di una forte presenza di posti residenziali (+110,5%) a segnalare la presenza di grosse concentrazioni di posti letto in un numero limitato di strutture. Risultano di conseguenza superiori anche le presenze e la durata dei trattamenti residenziali, ma con un tasso di nuove ammissioni molto ridotto (-63,1%).

I servizi dispongono di una dotazione di personale ridotta (-10,1%), associata a tassi di prevalenza e incidenza inferiori al valore medio di riferimento (rispettivamente -15,4% e -58,0%), mentre si riscontra una capacità prestazionale decisamente superiore alla media nazionale (+62,8%).

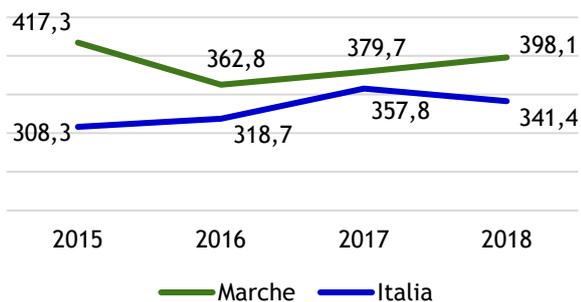
I posti letto ospedalieri e i ricoveri in ambito psichiatrico sono leggermente superiori alla media, mentre sono più elevate le dimissioni con diagnosi

psichiatrica da reparti non psichiatrici (+41,3%) e il tasso di TSO (+29,5%). Sono ridotti gli accessi in PS (-17,1%) e i reingressi a 30 giorni (-33,8%). La pratica prescrittiva regionale mostra trattamenti sostanzialmente in linea rispetto alla media nazionale.

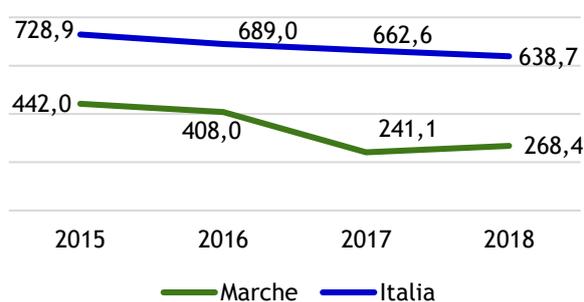
### Il trend 2015-2018



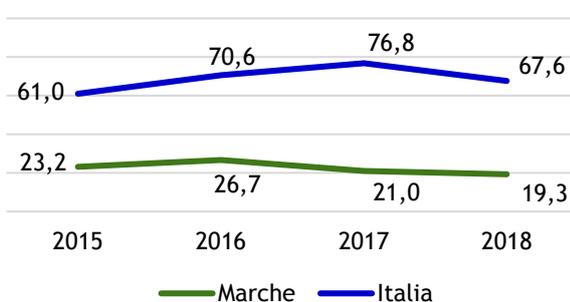
Prevalenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.



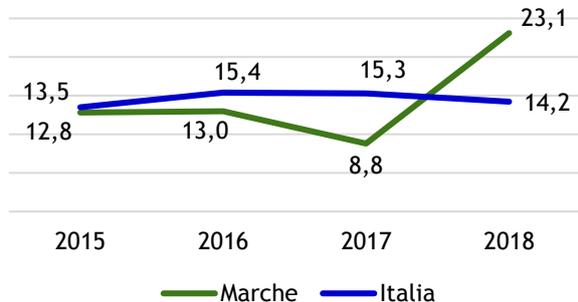
Incidenza trattata / 100.000 ab.



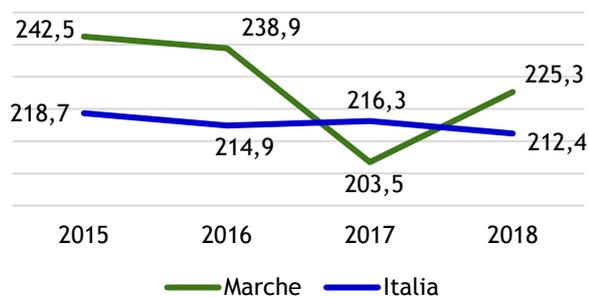
Incidenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.



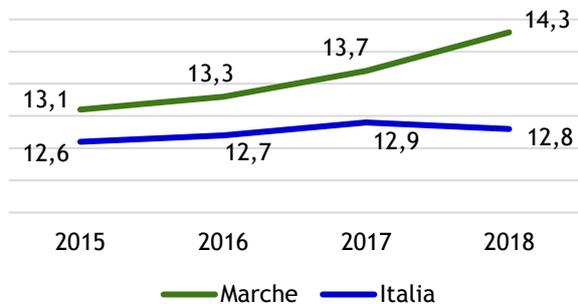
Prestazioni per utente (media)



Dimissioni da reparti psichiatrici / 100.000 ab.



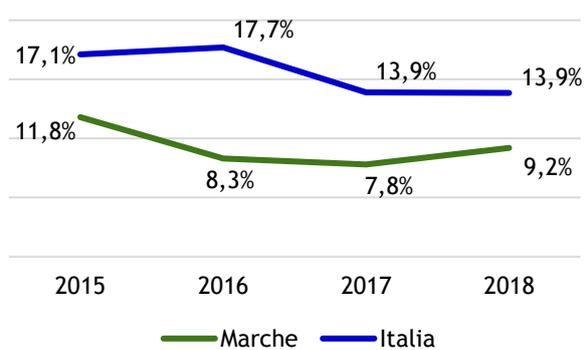
Degenza media ricoveri in reparti psichiatrici (gg)



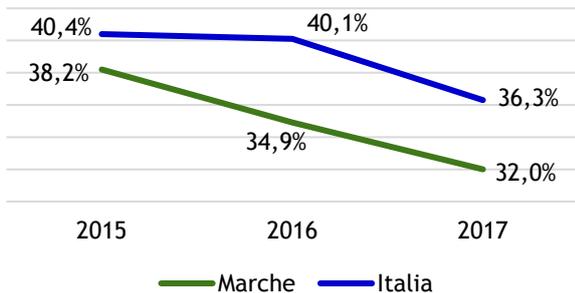
TSO / 100.000 ab.



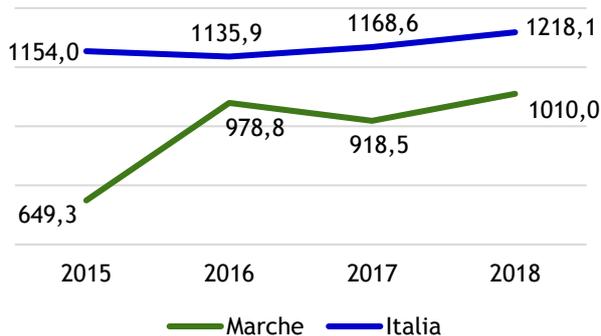
Riammissioni entro 30 gg (%)



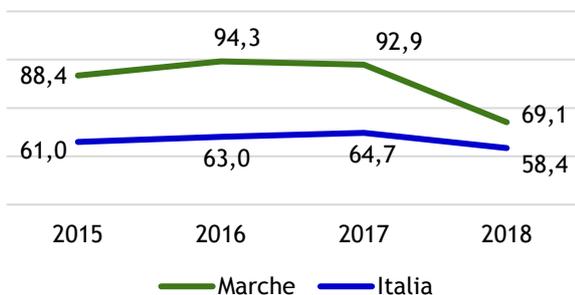
**Contatto entro 14 gg dalla dimissione (%)**



**Accessi in PS / 100.000 ab.**



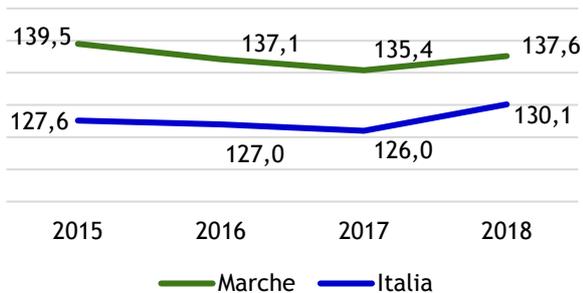
**Presenze in strutture residenziali / 100.000 ab.**



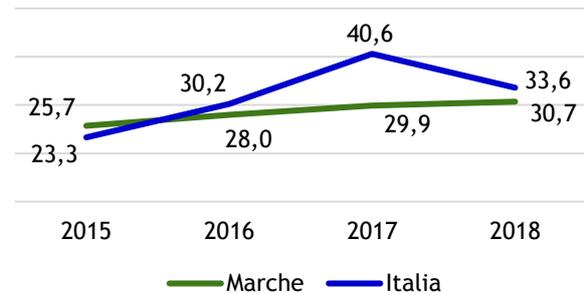
**Durata media del trattamento residenziale (gg)**



**Soggetti trattati con antidepressivi / 1.000 ab.**



**Soggetti trattati con antipsicotici / 1.000 ab.**

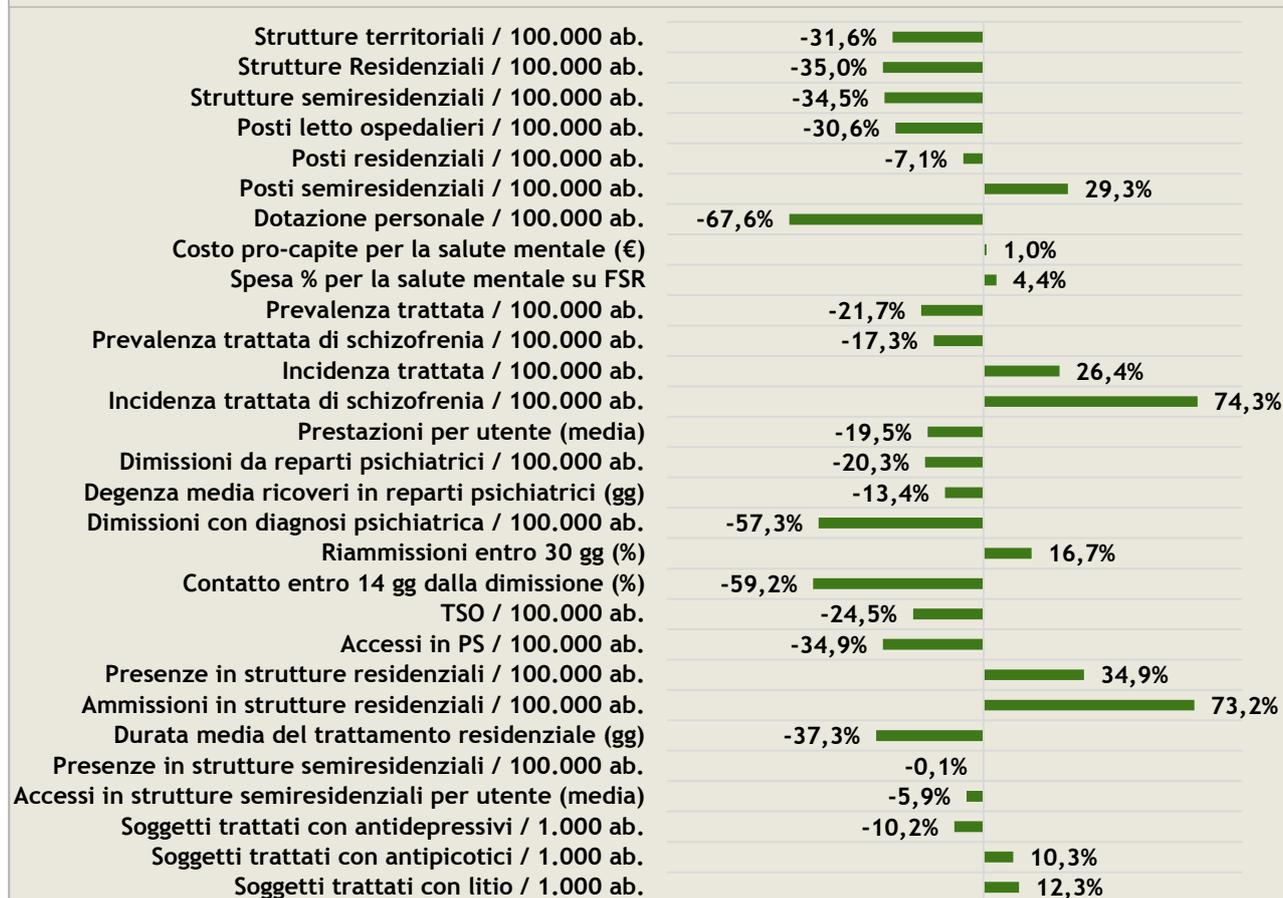


## Gli indicatori

	Valori anno 2018
Strutture Territoriali	1,7 / 100.000 ab.
Strutture Residenziali	2,4 / 100.000 ab.
Strutture Semiresidenziali	1,1 / 100.000 ab.
Posti letto ospedalieri	6,7 / 100.000 ab.
Posti Residenziali	47,5 / 100.000 ab.
Posti Semiresidenziali	37,2 / 100.000 ab.
Dotazione del personale	16,8 / 100.000 ab.
Costo pro-capite per la salute mentale	€ 78,9
Spesa per la salute mentale su FSR	3,8%
Prevalenza trattata	1.304,1 / 100.000 ab.
Prevalenza trattata di Schizofrenia	282,4 / 100.000 ab.
Incidenza trattata	807,1 / 100.000 ab.
Incidenza trattata di Schizofrenia	117,8 / 100.000 ab.
Prestazioni per utente	11,4
Dimissioni da reparti psichiatrici	169,2 / 100.000 ab.
Degenza media ricoveri reparti psichiatrici	11,1 giorni
Dimissioni con diagnosi psichiatrica	36,9 / 100.000 ab.
Riammissioni entro 30 giorni	16,1%
Continuità assistenziale	15,3%
TSO	11,0 / 100.000 ab.
Accessi in PS con diagnosi psichiatrica	792,6 / 100.000 ab.
Presenze annuali in strutture residenziali	78,8 / 100.000 ab.
Ammissioni in strutture residenziali	47,7 / 100.000 ab.
Durata media del trattamento residenziale	603,8 giorni
Presenze annuali in strutture semiresidenziali	53,6 / 100.000 ab.
Accessi in strutture semiresidenziali per utente	52,4
Soggetti trattati con antidepressivi	116,8 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con antipsicotici	37,0 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con litio	2,1 / 1.000 ab.

## Variazioni rispetto al dato nazionale

**Figura 13. Indicatori della Regione Lazio: variazioni % rispetto al valore di riferimento nazionale**



Elaborazione SIEP su dati Ministero della Salute relativi all'anno 2018

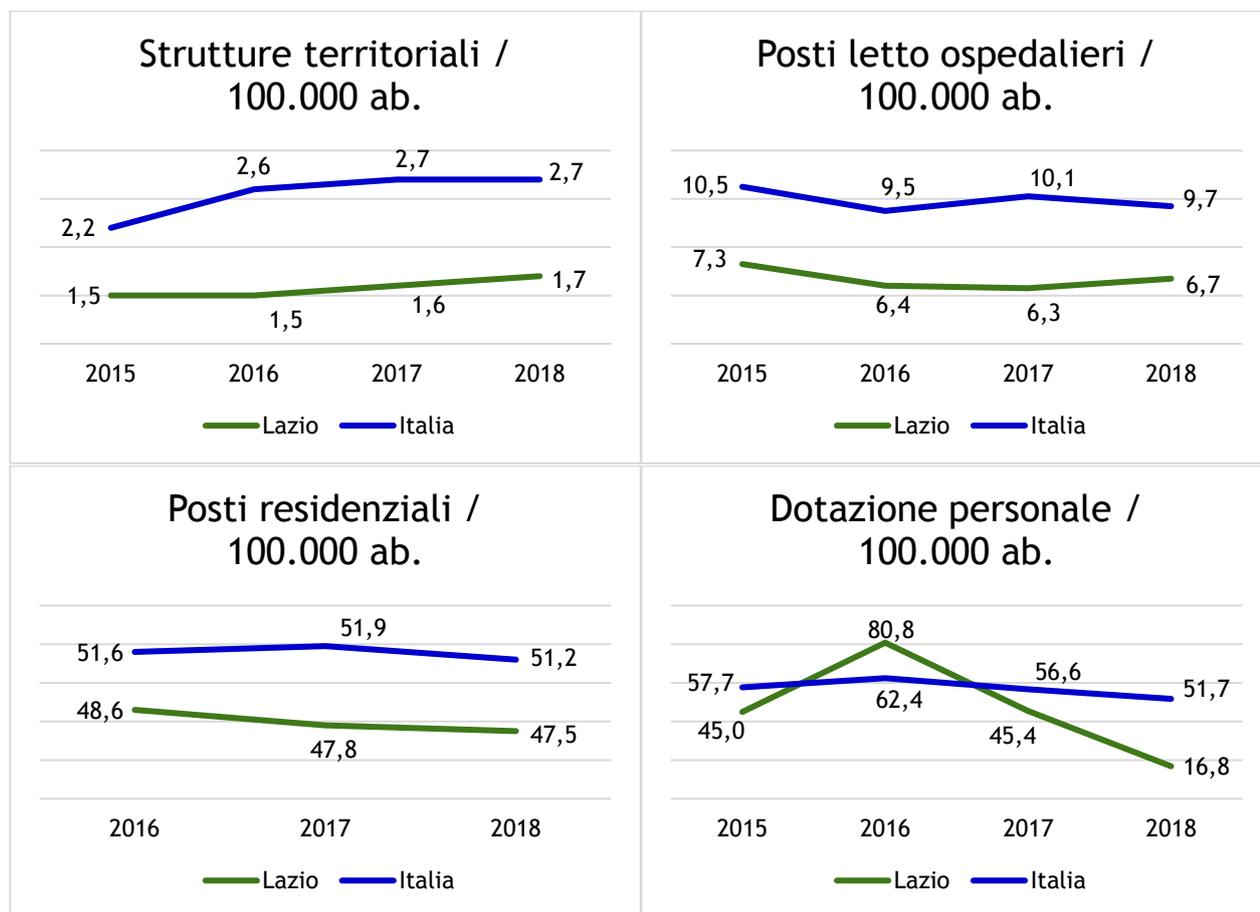
I dati relativi ai servizi di Salute Mentale della Regione Lazio mostrano, rispetto al valore di riferimento nazionale, carenze diffuse rispetto all'offerta di strutture territoriali (-31,6%), e semiresidenziali (-34,5%); anche i posti letto in SPDC (-30,6%) e l'offerta residenziale (-35,0%) sono al di sotto dei valori di riferimento nazionali.

La dotazione di personale risulta molto inferiore (-67,6%), a fronte di voci di spesa non significativamente difformi dalla media nazionale.

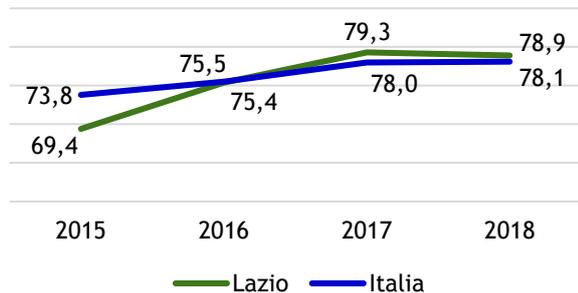
I ricoveri in SPDC e la durata complessiva delle degenze sono ridotti (rispettivamente -20,3% e -13,4%). Anche le dimissioni con diagnosi psichiatrica tendono ad essere molto inferiori alla media nazionale (-57,3%). Questo dato tuttavia viene bilanciato da una più ampia presenza dell'utenza in strutture residenziali (+34,9%). Inoltre, si riscontra un tasso di nuove ammissioni nell'anno presso queste strutture del 73,2% maggiore rispetto alla media nazionale.

I servizi territoriali mostrano una buona capacità di intercettare la nuova domanda di Salute Mentale (incidenza trattata: +26,4%), anche per la diagnosi di schizofrenia (+74,3%). Lo stesso non accade se consideriamo la prevalenza. Le prestazioni per utente sono inferiori al dato medio nazionale (-19,5%). Le situazioni di crisi appaiono gestite con una certa efficacia come dimostrerebbero i tassi significativamente più bassi di TSO (-24,5%) e di accessi in PS (-34,9%). Tuttavia, le persone in contatto con i servizi a 14 gg dalla dimissione sono nettamente inferiori alla media (-59,2%), a segnalare una carente continuità ospedale-territorio. Relativamente all'utilizzo dei farmaci si osserva una frequenza di prescrizione di antidepressivi inferiore (-10,2%); gli antipsicotici e i sali di litio sono prescritti in misura lievemente superiore al dato di riferimento (rispettivamente +10,3% e +7,0%).

### Il trend 2015-2018



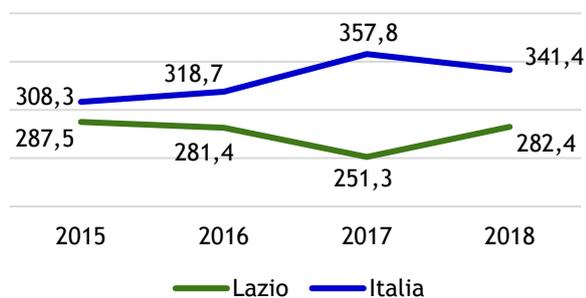
**Costo pro-capite per la salute mentale (€)**



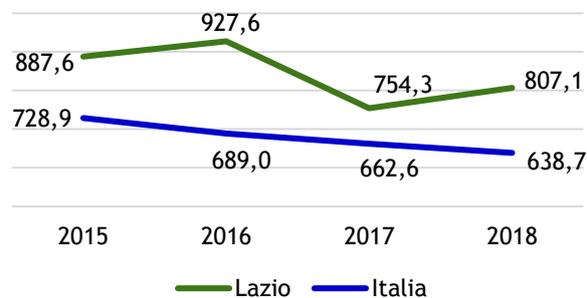
**Prevalenza trattata / 100.000 ab.**



**Prevalenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.**



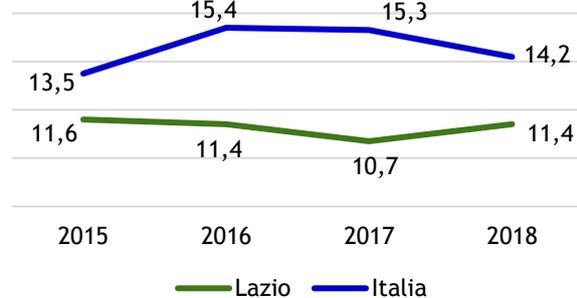
**Incidenza trattata / 100.000 ab.**



**Incidenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.**



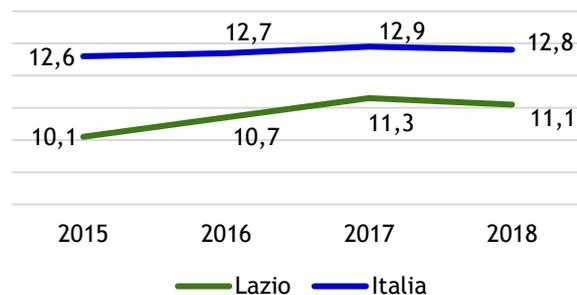
**Prestazioni per utente (media)**



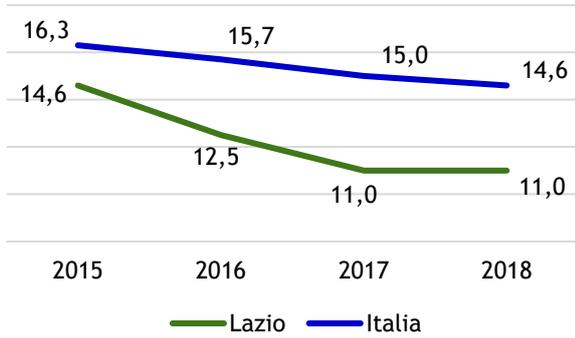
**Dimissioni da reparti psichiatrici / 100.000 ab.**



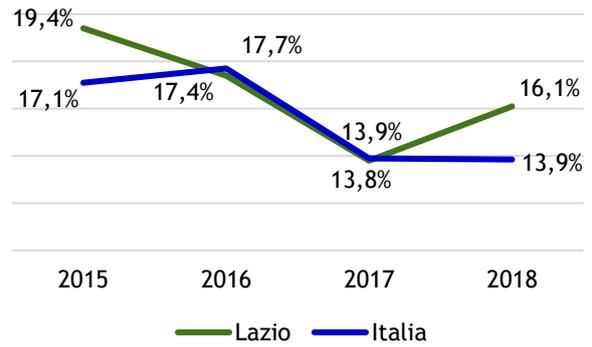
**Degenza media ricoveri in reparti psichiatrici (gg)**



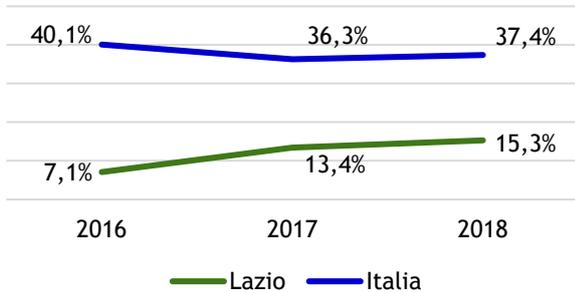
TSO / 100.000 ab.



Riammissioni entro 30 gg (%)



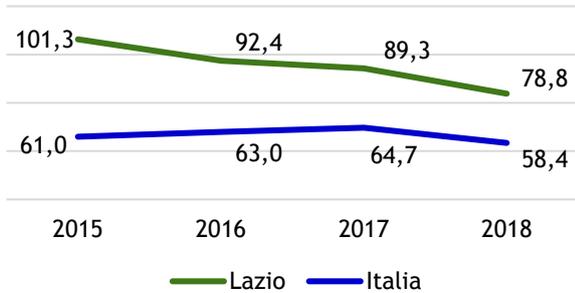
Contatto entro 14 gg dalla dimissione (%)



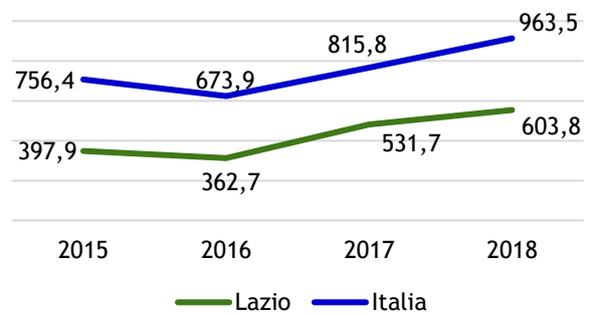
Accessi in PS / 100.000 ab.



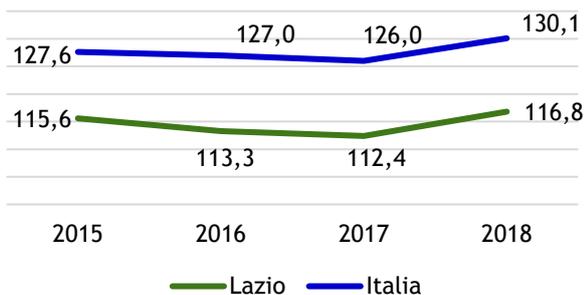
Presenze in strutture residenziali / 100.000 ab.



Durata media del trattamento residenziale (gg)



Soggetti trattati con antidepressivi / 1.000 ab.



Soggetti trattati con antipsicotici / 1.000 ab.

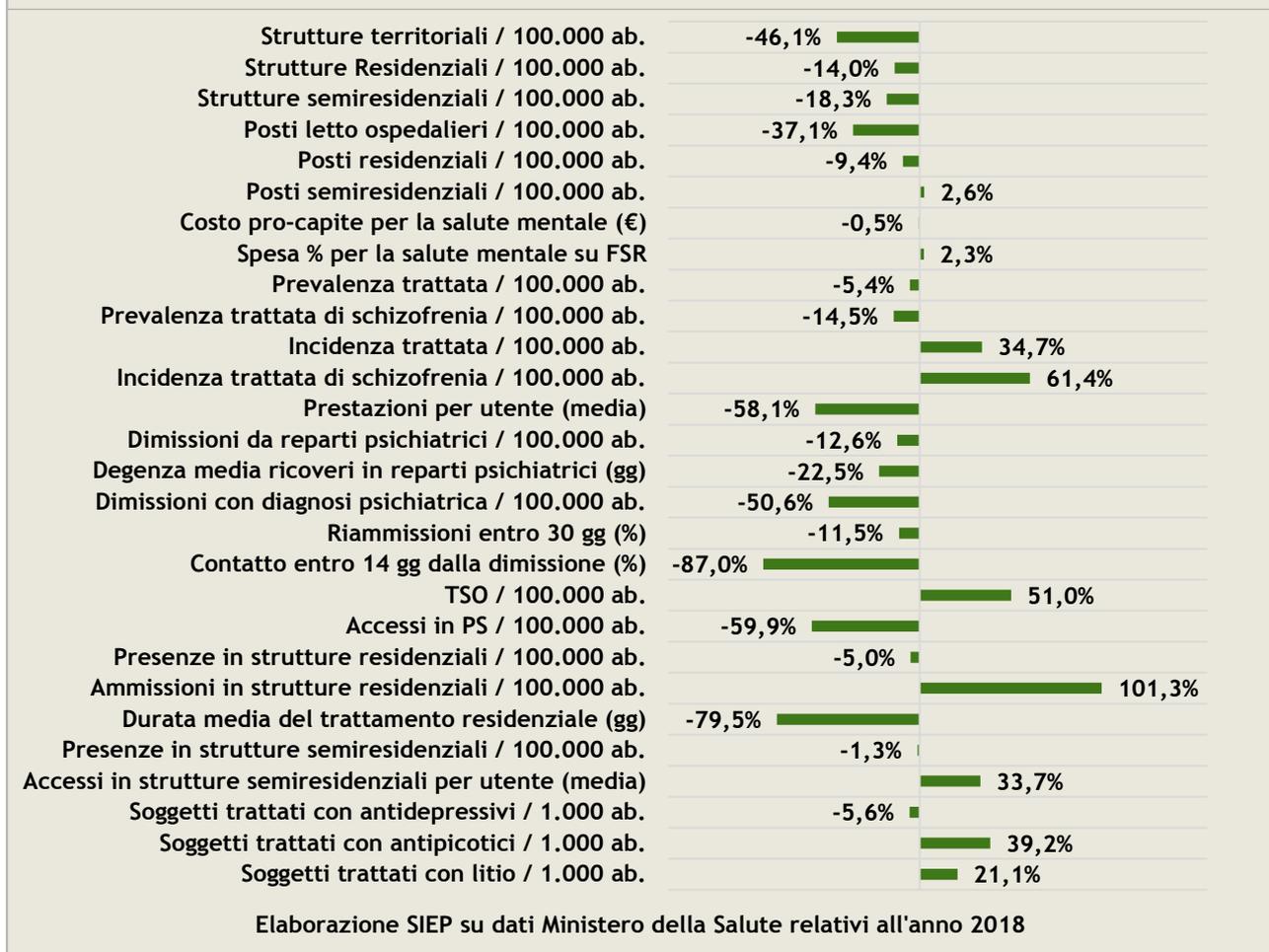


## Gli indicatori

	Valori anno 2018
Strutture Territoriali	1,3 / 100.000 ab.
Strutture Residenziali	3,2 / 100.000 ab.
Strutture Semiresidenziali	1,3 / 100.000 ab.
Posti letto ospedalieri	6,1 / 100.000 ab.
Posti Residenziali	46,4 / 100.000 ab.
Posti Semiresidenziali	29,5 / 100.000 ab.
Costo pro-capite per la salute mentale	€ 77,7
Spesa per la salute mentale su FSR	3,7%
Prevalenza trattata	1.575,8 / 100.000 ab.
Prevalenza trattata di Schizofrenia	291,9 / 100.000 ab.
Incidenza trattata	860,3 / 100.000 ab.
Incidenza trattata di Schizofrenia	109,1 / 100.000 ab.
Prestazioni per utente	6,0
Dimissioni da reparti psichiatrici	185,8 / 100.000 ab.
Degenza media ricoveri reparti psichiatrici	9,9 giorni
Dimissioni con diagnosi psichiatrica	42,7 / 100.000 ab.
Riammissioni entro 30 giorni	12,2%
Continuità assistenziale	4,9%
TSO	22,1 / 100.000 ab.
Accessi in PS con diagnosi psichiatrica	487,9 / 100.000 ab.
Presenze annuali in strutture residenziali	55,5 / 100.000 ab.
Ammissioni in strutture residenziali	55,5 / 100.000 ab.
Durata media del trattamento residenziale	198,0 giorni
Presenze annuali in strutture semiresidenziali	53,0 / 100.000 ab.
Accessi in strutture semiresidenziali per utente	74,5
Soggetti trattati con antidepressivi	122,8 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con antipsicotici	46,7 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con litio	2,2 / 1.000 ab.

## Variazioni rispetto al dato nazionale

**Figura 14. Indicatori della Regione Abruzzo: variazioni % rispetto al valore di riferimento nazionale**



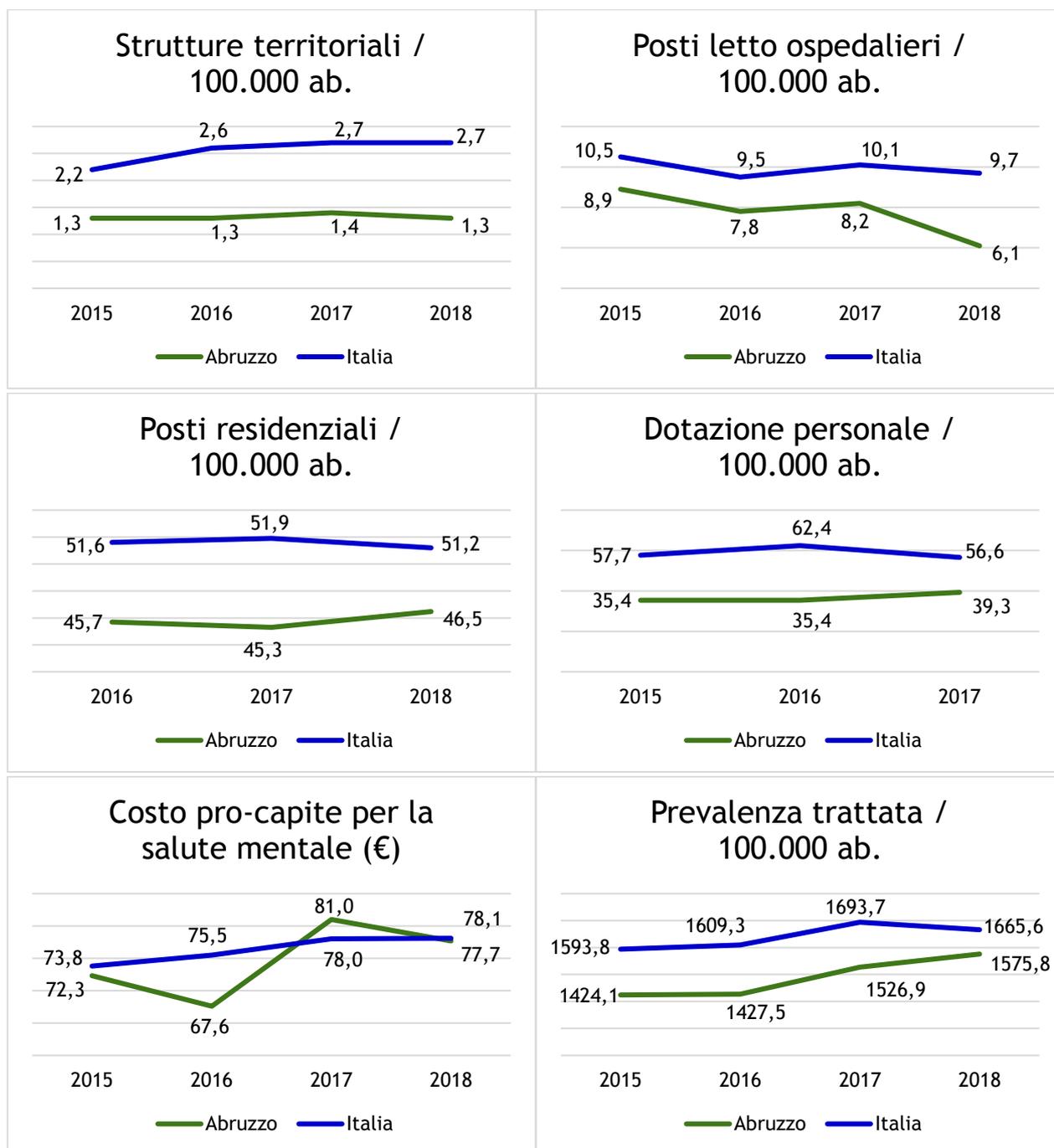
La Rete dei Servizi di Salute Mentale della Regione Abruzzo mostra, rispetto al valore di riferimento nazionale, considerevoli carenze rispetto all'offerta di strutture territoriali (-46,1%), e semiresidenziali (-18,3%); anche i posti letto in SPDC (-37,1%) e l'offerta residenziale (-14,0%) sono al di sotto dei valori di riferimento. I trattamenti in strutture residenziali sono sensibilmente più brevi del valore di riferimento (-79,5%).

Le risorse economiche sono in linea con la media nazionale. Le criticità evidenziate si associano a una sensibile riduzione delle prestazioni per utente (-58,1%) e della prevalenza trattata di schizofrenia (-14,5%), mentre si osserva una buona capacità di intercettare i nuovi casi (+34,7%), soprattutto nuovi casi con diagnosi di schizofrenia (+61,4%).

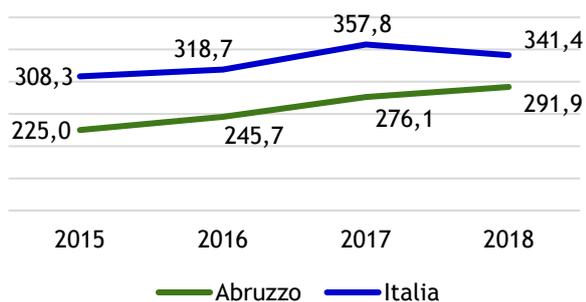
Il ricorso alla gestione ospedaliera in SPDC risulta inferiore alla media (-12,6%), così come risulta molto contenuto il tasso di dimissioni con diagnosi psichiatrica da reparti non psichiatrici (-50,6%). I servizi presentano grosse difficoltà nel

garantire continuità ospedale-territorio (-87,0%). La gestione della crisi mostra dati superiori di ricorso al TSO (+51,0%) e inferiori per gli accessi in PS (-59,9%). La presenza di utenti in strutture residenziali è leggermente inferiore al valore medio nazionale (-5,0%), ma risultano maggiori le nuove ammissioni (+101,3%). La prescrizione di farmaci risulta diminuita per gli antidepressivi (-5,6%), mentre si osserva un incremento per gli antipsicotici (+39,2%) e per i Sali di litio (+21,1%).

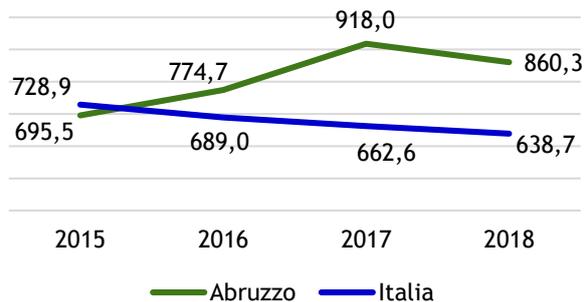
### Il trend 2015-2018



Prevalenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.



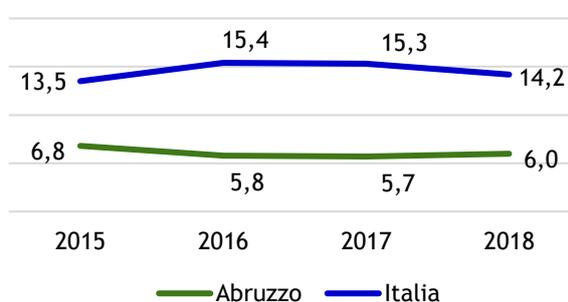
Incidenza trattata / 100.000 ab.



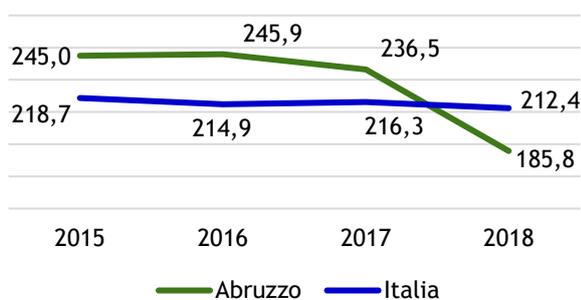
Incidenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.



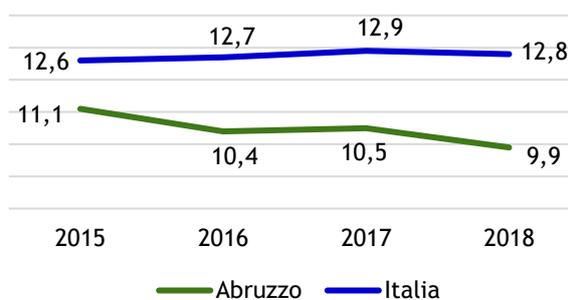
Prestazioni per utente (media)



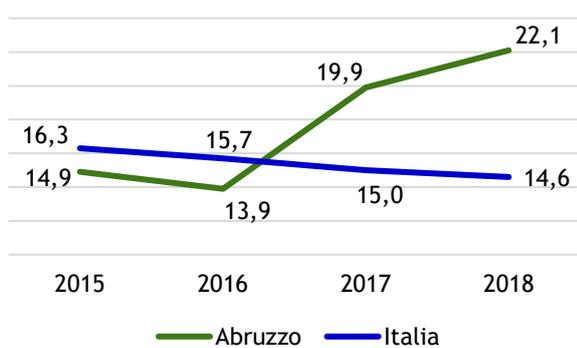
Dimissioni da reparti psichiatrici / 100.000 ab.



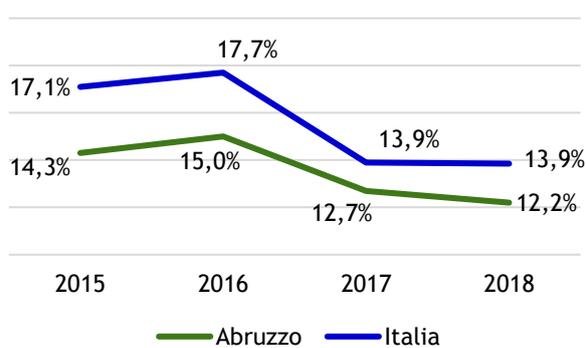
Degenza media ricoveri in reparti psichiatrici (gg)



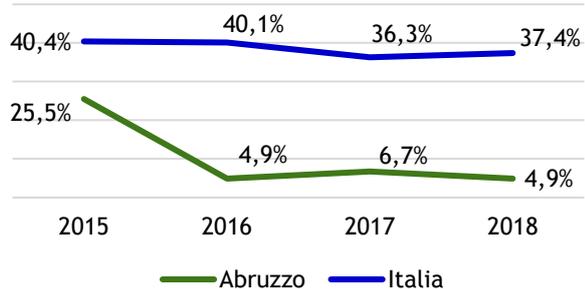
TSO / 100.000 ab.



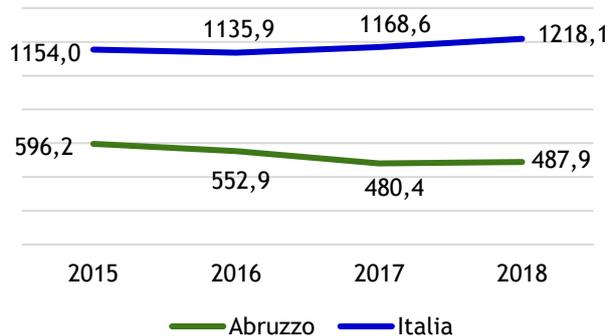
Riammissioni entro 30 gg (%)



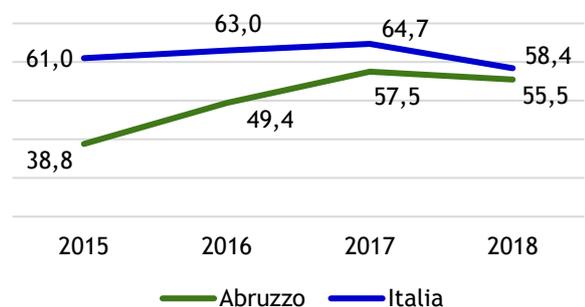
**Contatto entro 14 gg dalla dimissione (%)**



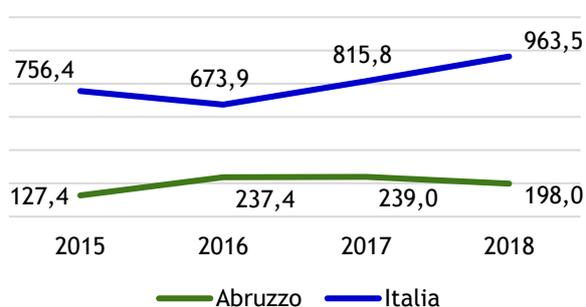
**Accessi in PS / 100.000 ab.**



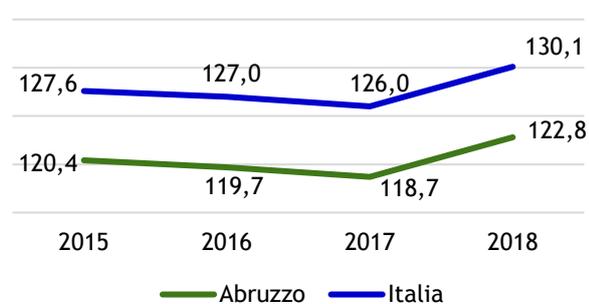
**Presenze in strutture residenziali / 100.000 ab.**



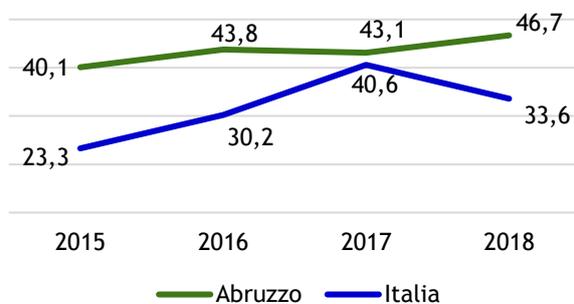
**Durata media del trattamento residenziale (gg)**



**Soggetti trattati con antidepressivi / 1.000 ab.**



**Soggetti trattati con antipsicotici / 1.000 ab.**

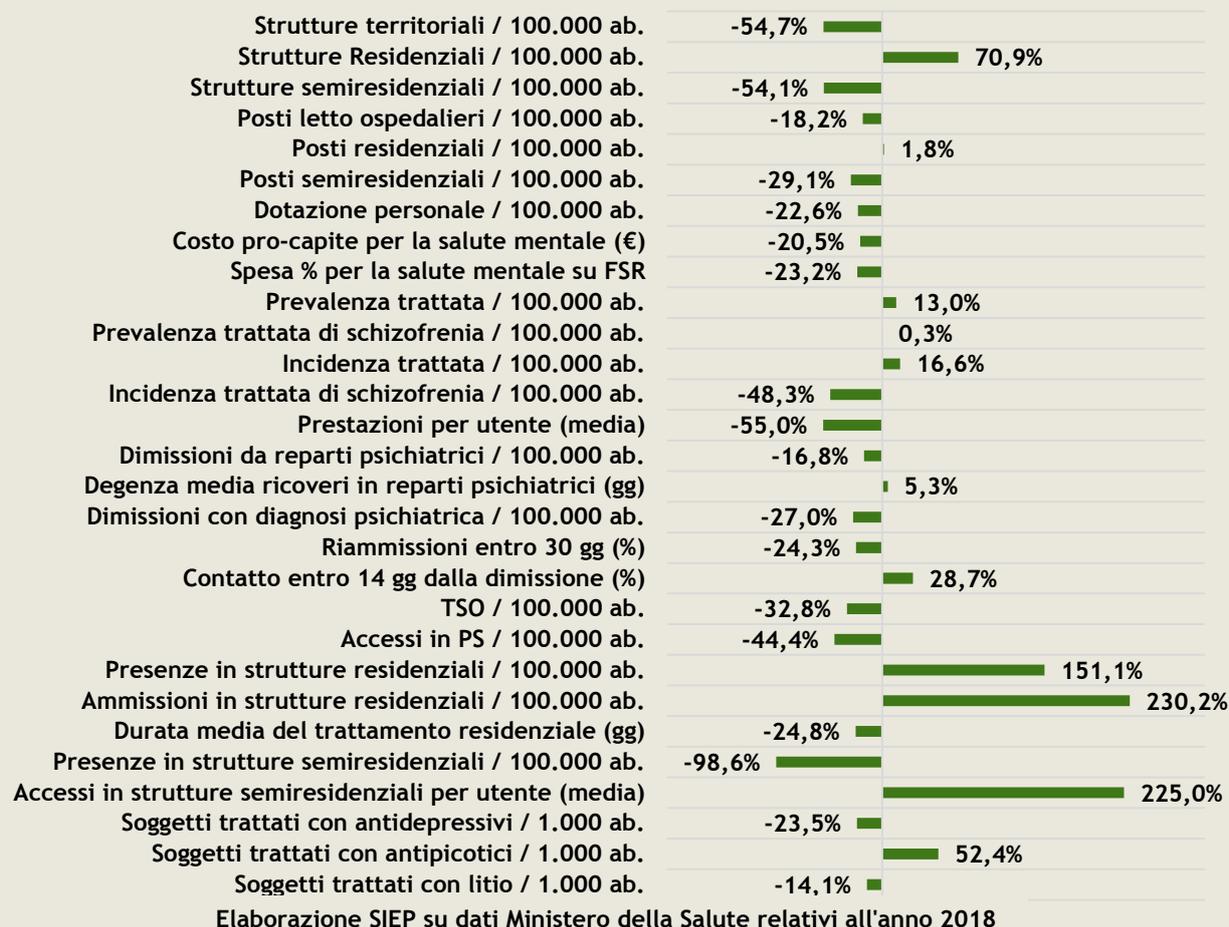


## Gli indicatori

	Valori anno 2018
Strutture Territoriali	1,1 / 100.000 ab.
Strutture Residenziali	6,4 / 100.000 ab.
Strutture Semiresidenziali	7,5 / 100.000 ab.
Posti letto ospedalieri	7,9 / 100.000 ab.
Posti Residenziali	52,1 / 100.000 ab.
Posti Semiresidenziali	20,4 / 100.000 ab.
Dotazione del personale	40,0 / 100.000 ab.
Costo pro-capite per la salute mentale	€ 62,1
Spesa per la salute mentale su FSR	2,8%
Prevalenza trattata	1.881,5 / 100.000 ab.
Prevalenza trattata di Schizofrenia	342,5 / 100.000 ab.
Incidenza trattata	745,1 / 100.000 ab.
Incidenza trattata di Schizofrenia	35,0 / 100.000 ab.
Prestazioni per utente	6,4
Dimissioni da reparti psichiatrici	176,7 / 100.000 ab.
Degenza media ricoveri reparti psichiatrici	13,4 giorni
Dimissioni con diagnosi psichiatrica	63,1 / 100.000 ab.
Riammissioni entro 30 giorni	10,5%
Continuità assistenziale	48,1%
TSO	9,8 / 100.000 ab.
Accessi in PS con diagnosi psichiatrica	677,7 / 100.000 ab.
Presenze annuali in strutture residenziali	146,6 / 100.000 ab.
Ammissioni in strutture residenziali	91,0 / 100.000 ab.
Durata media del trattamento residenziale	724,9 giorni
Presenze annuali in strutture semiresidenziali	0,8 / 100.000 ab.
Accessi in strutture semiresidenziali per utente	181,0
Soggetti trattati con antidepressivi	99,6 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con antipsicotici	51,1 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con litio	1,6 / 1.000 ab.

## Variazioni rispetto al dato nazionale

**Figura 15. Indicatori della Regione Molise: variazioni % rispetto al valore di riferimento nazionale**



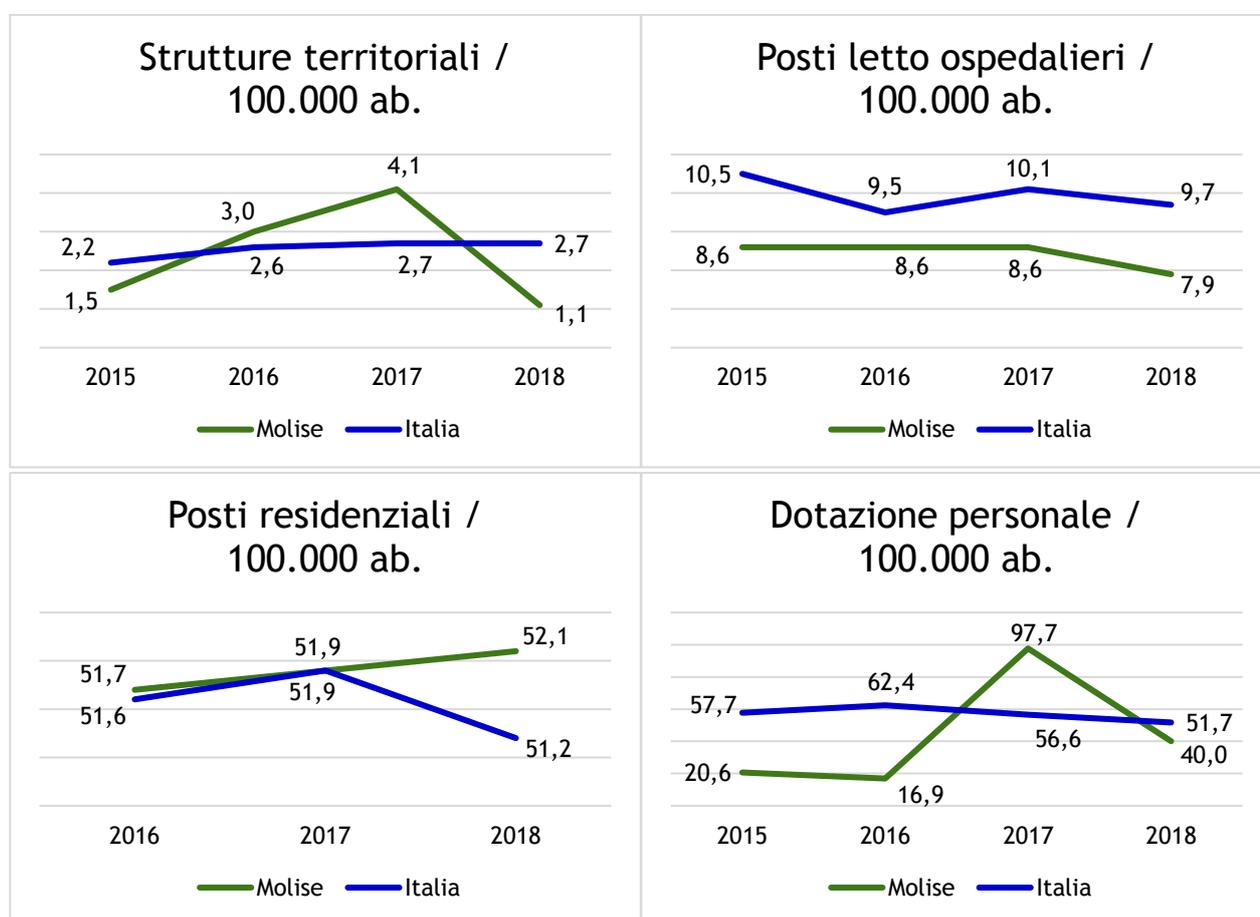
La Regione Molise presenta, rispetto al valore di riferimento nazionale, una minore presenza di strutture territoriali (-54,7%). Le strutture residenziali sono presenti in numero superiore alla media (+70,9%), con conseguente aumento del numero di presenze (+151,1%) e di ammissioni (+230,2%), mentre la durata del trattamento risulta inferiore al valore medio nazionale (-24,8%).

Si osserva una dotazione di personale inferiore al valore di riferimento (-22,6%), dato in controtendenza rispetto all'anno precedente. La spesa risulta ridotta rispetto alla media nazionale, sia come costo pro-capite (-20,5%) che come spesa sul FSR (-23,2%).

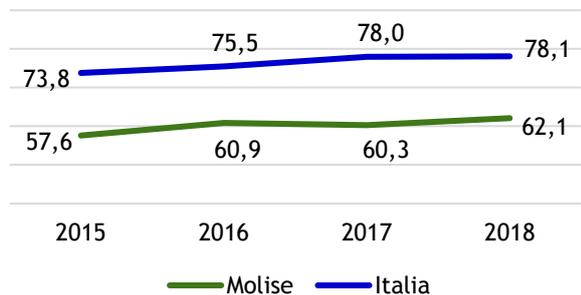
I dati riferiti all'utenza in carico e alla capacità di intercettare nuova utenza non si discostano significativamente dal dato medio del Paese; mentre risulta molto inferiore la capacità di intercettare nuovi casi di schizofrenia (-48,3%). Le prestazioni per utente sono inferiori al dato di riferimento (-55,0%). Si

ricorre al trattamento ospedaliero con frequenze inferiori a quelle medie nazionali, sia in reparti psichiatrici (-16,8%) che con diagnosi psichiatrica in reparti non psichiatrici (-27,0%). Per quel che riguarda l'urgenza, si riscontrano tassi inferiori di TSO (-32,7%) e di accessi in PS (-44,4%). Positivi sono i dati relativi alla continuità assistenziale (+28,7%) che si associano ad un tasso di reingressi a 30 giorni inferiore alla media nazionale (-24,3%). I dati relativi alla prescrizione farmacologica indicano una riduzione nell'erogazione sia per gli antidepressivi (-23,5%) che per i Sali di litio (-14,1%); la prescrizione degli antipsicotici è invece molto maggiore (+52,4%) rispetto al valore nazionale.

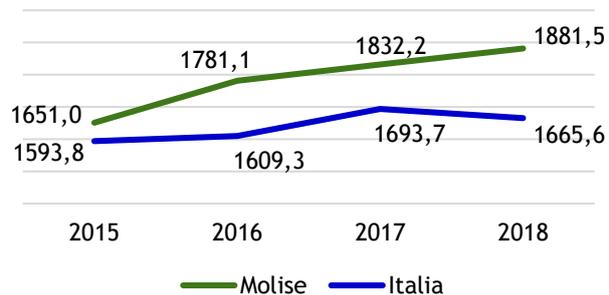
### Il trend 2015-2018



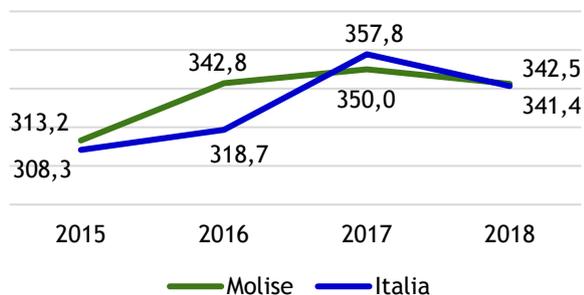
**Costo pro-capite per la salute mentale (€)**



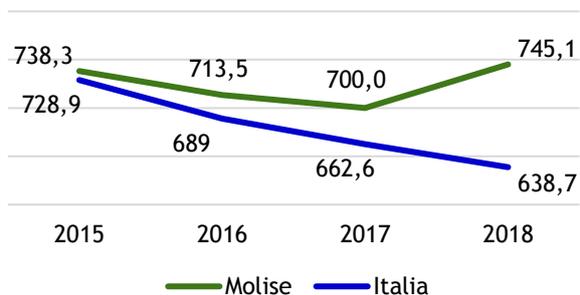
**Prevalenza trattata / 100.000 ab.**



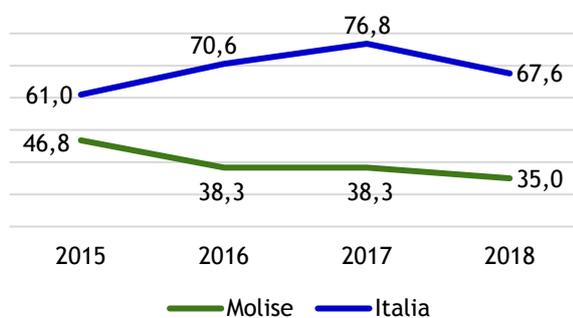
**Prevalenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.**



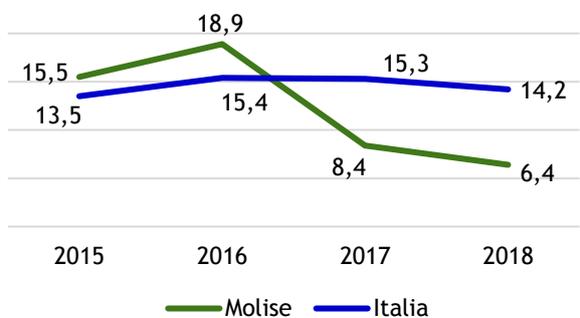
**Incidenza trattata / 100.000 ab.**



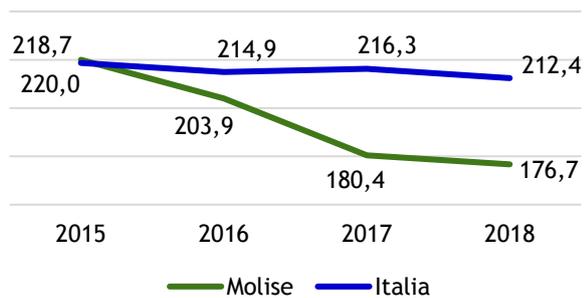
**Incidenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.**



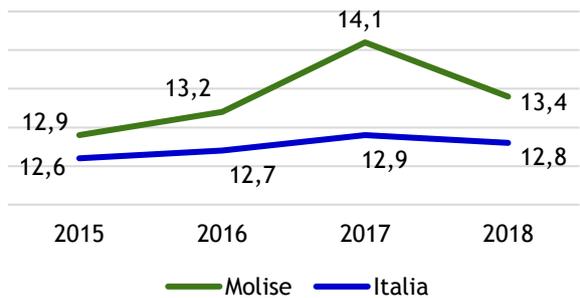
**Prestazioni per utente (media)**



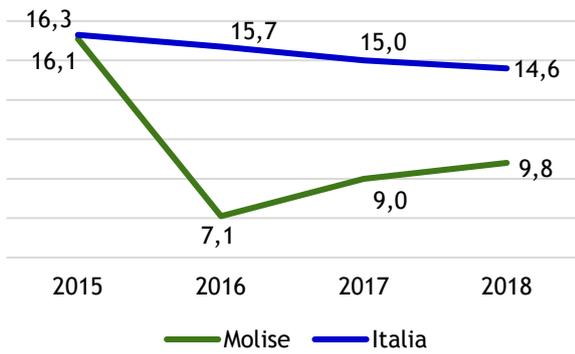
**Dimissioni da reparti psichiatrici / 100.000 ab.**



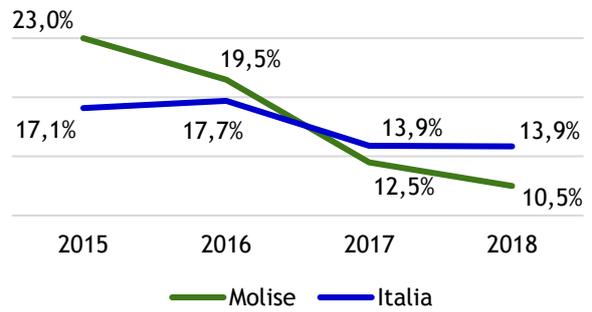
**Degenza media ricoveri in reparti psichiatrici (gg)**



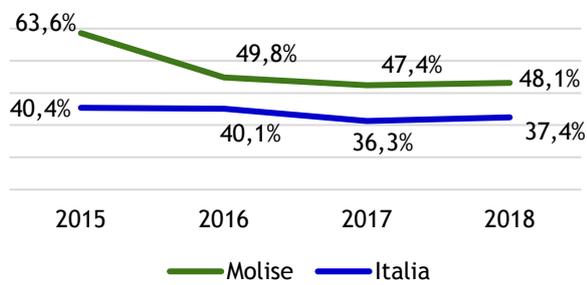
TSO / 100.000 ab.



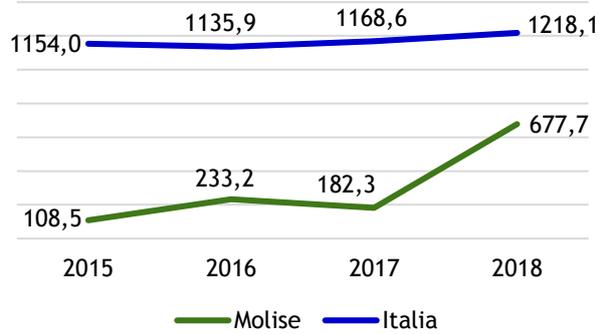
Riammissioni entro 30 gg (%)



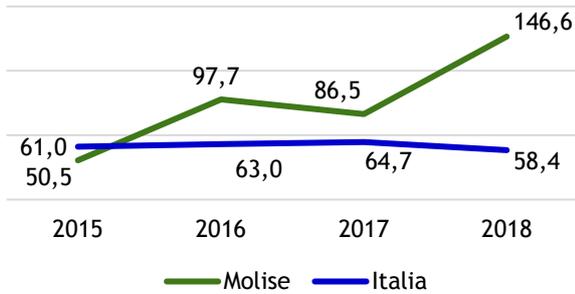
Contatto entro 14 gg dalla dimissione (%)



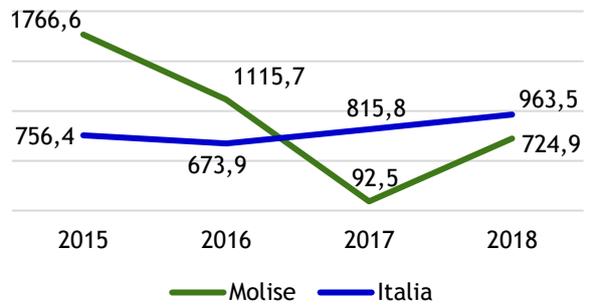
Accessi in PS / 100.000 ab.



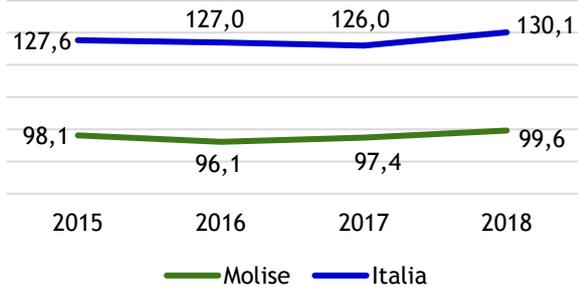
Presenze in strutture residenziali / 100.000 ab.



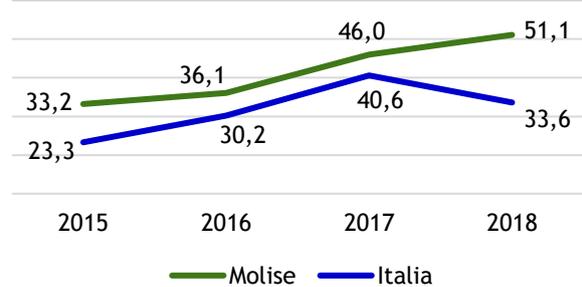
Durata media del trattamento residenziale (gg)



Soggetti trattati con antidepressivi / 1.000 ab.



Soggetti trattati con antipsicotici / 1.000 ab.

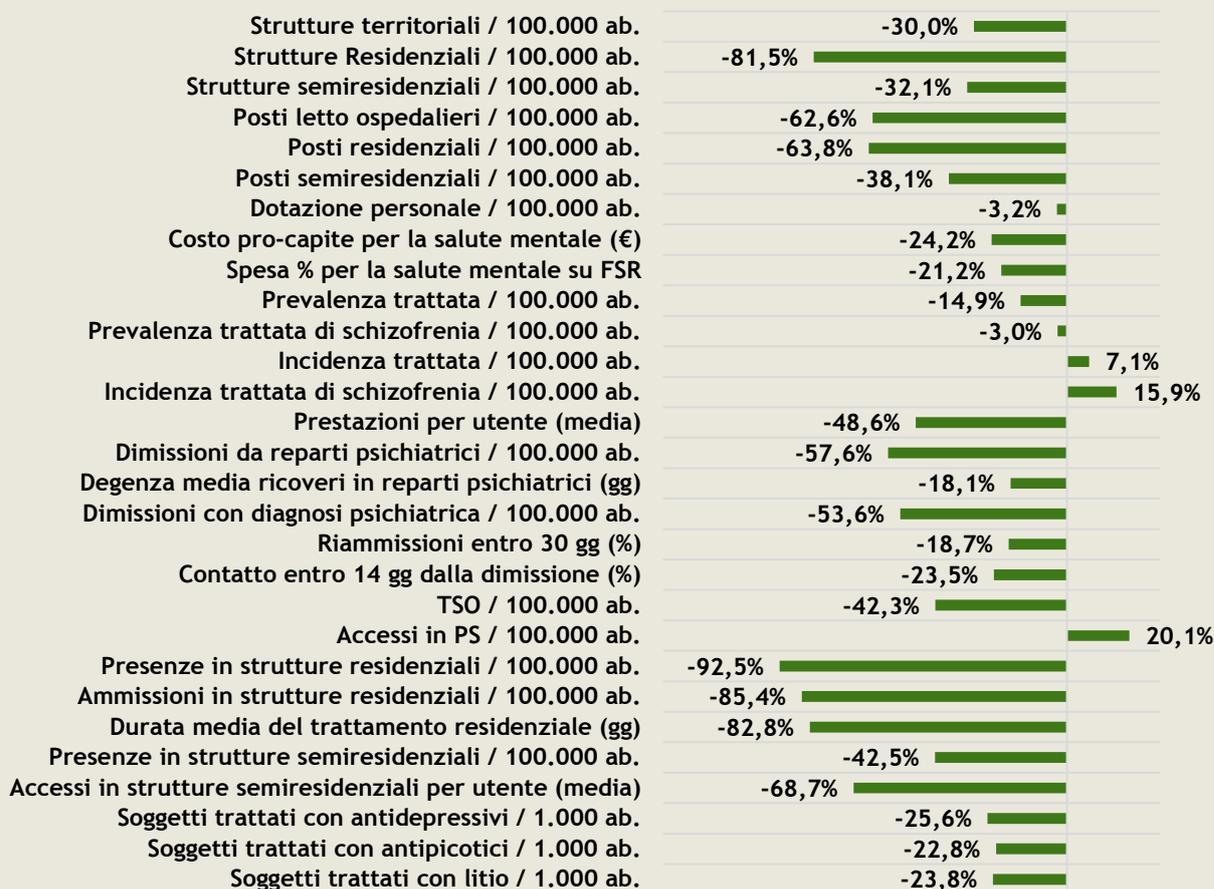


## Gli indicatori

	Valori anno 2018
Strutture Territoriali	1,7 / 100.000 ab.
Strutture Residenziali	0,8 / 100.000 ab.
Strutture Semiresidenziali	1,1 / 100.000 ab.
Posti letto ospedalieri	3,6 / 100.000 ab.
Posti Residenziali	18,5 / 100.000 ab.
Posti Semiresidenziali	17,8 / 100.000 ab.
Dotazione del personale	50,1 / 100.000 ab.
Costo pro-capite per la salute mentale	€ 59,1
Spesa per la salute mentale su FSR	2,8%
Prevalenza trattata	1.417,1 / 100.000 ab.
Prevalenza trattata di Schizofrenia	331,3 / 100.000 ab.
Incidenza trattata	684,4 / 100.000 ab.
Incidenza trattata di Schizofrenia	78,3 / 100.000 ab.
Prestazioni per utente	7,3
Dimissioni da reparti psichiatrici	90,1 / 100.000 ab.
Degenza media ricoveri reparti psichiatrici	10,5 giorni
Dimissioni con diagnosi psichiatrica	40,0 / 100.000 ab.
Riammissioni entro 30 giorni	11,2%
Continuità assistenziale	28,6%
TSO	8,4 / 100.000 ab.
Accessi in PS con diagnosi psichiatrica	1.462,5 / 100.000 ab.
Presenze annuali in strutture residenziali	4,4 / 100.000 ab.
Ammissioni in strutture residenziali	4,0 / 100.000 ab.
Durata media del trattamento residenziale	166,0 giorni
Presenze annuali in strutture semiresidenziali	30,9 / 100.000 ab.
Accessi in strutture semiresidenziali per utente	17,4
Soggetti trattati con antidepressivi	96,8 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con antipsicotici	25,9 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con litio	1,4 / 1.000 ab.

## Variazioni rispetto al dato nazionale

**Figura 16.** Indicatori della Regione Campania: variazioni % rispetto al valore di riferimento nazionale



Elaborazione SIEP su dati Ministero della Salute relativi all'anno 2018

L'analisi degli indicatori di Salute Mentale della Regione Campania segnala, rispetto al valore di riferimento nazionale, una dotazione di strutture territoriali e semiresidenziali ridotta (rispettivamente: -30,7% e -32,1%).

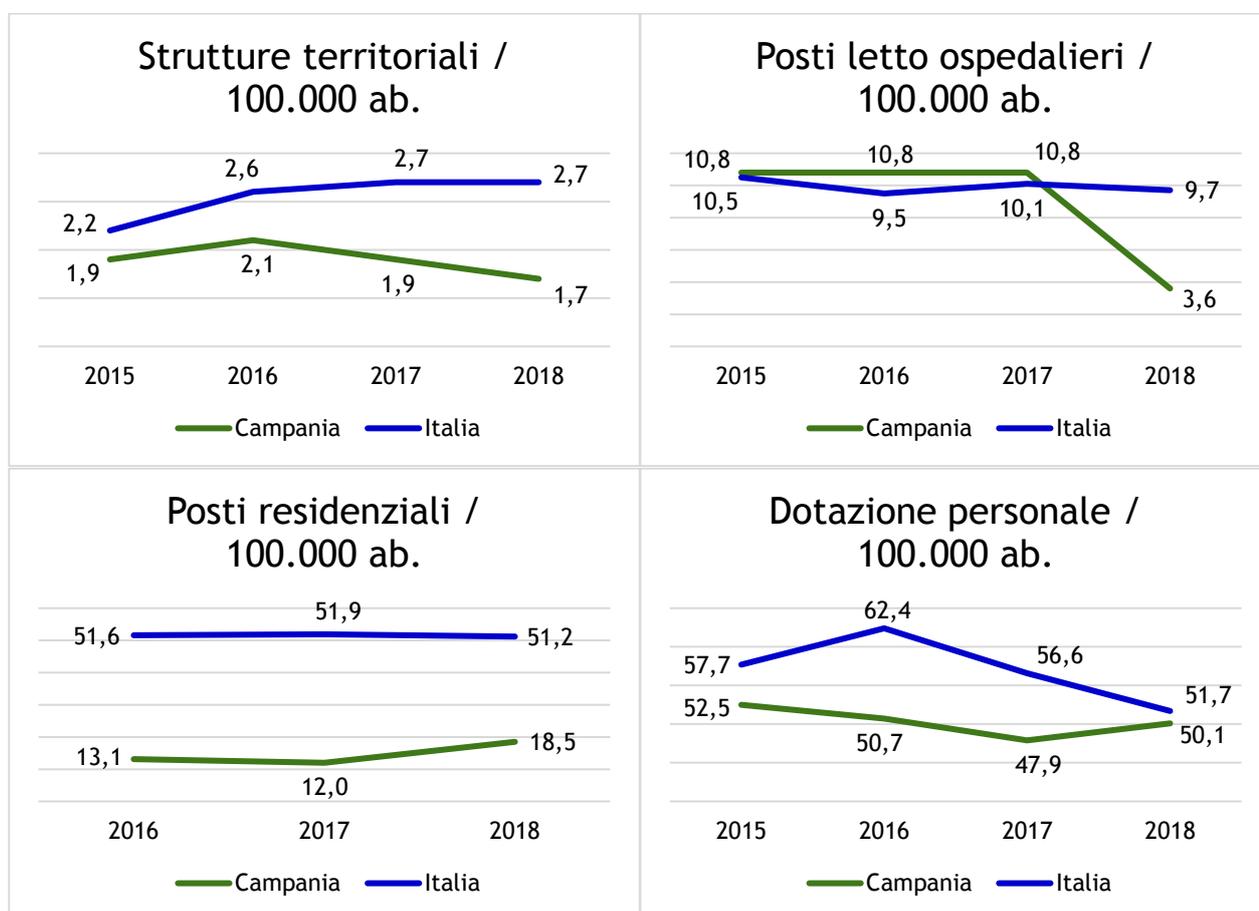
La dotazione di personale è in linea col valore nazionale, mentre la spesa regionale per la salute mentale risulta significativamente più bassa (costo pro-capite -24,2%; spesa sul FSR -21,2%).

Si rileva un tasso di prevalenza trattata leggermente inferiore al valore di riferimento (-14,9%) ma una incidenza trattata e una incidenza trattata di schizofrenia leggermente superiori (rispettivamente +7,1% e +15,9%). Le prestazioni per utente sono significativamente ridotte rispetto al dato di riferimento (-48,6%). L'offerta residenziale della Regione risulta considerevolmente ridotta rispetto alla media italiana, sia in termini di strutture (-81,5%) che di posti (-63,8%). Nonostante una durata media del trattamento significativamente più contenuta (-82,8%), il numero di utenti

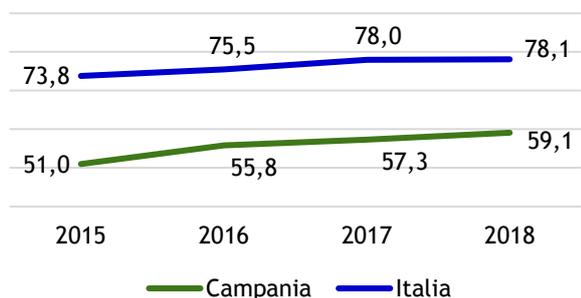
presenti in queste strutture e di nuovi ammessi nell'anno è pertanto molto più basso del valore medio nazionale (rispettivamente: -92,5% e -85,4%).

La dotazione di posti letto in SPDC è decisamente inferiore (-62,6%), così come il ricorso al ricovero ospedaliero (-57,6%); sono inferiori al dato nazionale i ricoveri per TSO (-42,3%) e le riammissioni entro 30 giorni (-18,7%). Gli accessi in PS tuttavia sono superiori alla media nazionale del 20,1% e la continuità assistenziale è inferiore del 23,5%. In termini di trattamento farmacologico i dati regionali mostrano una riduzione delle prescrizioni all'interno delle classi considerate (antidepressivi -25,6%, antipsicotici -22,8% e sali di litio -23,8%).

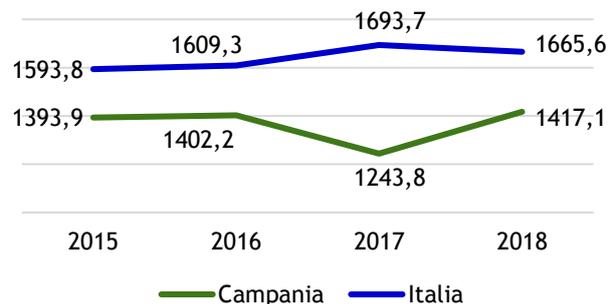
### Il trend 2015-2018



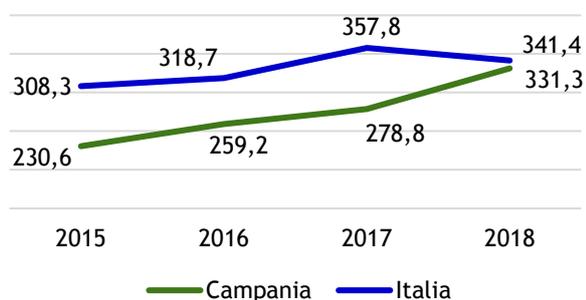
**Costo pro-capite per la salute mentale (€)**



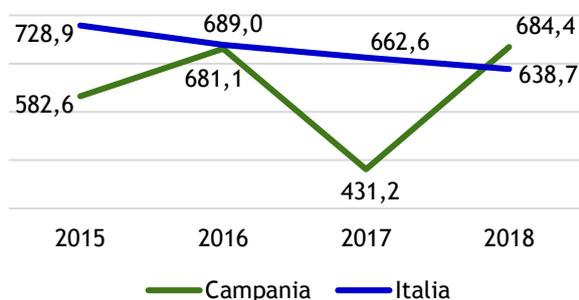
**Prevalenza trattata / 100.000 ab.**



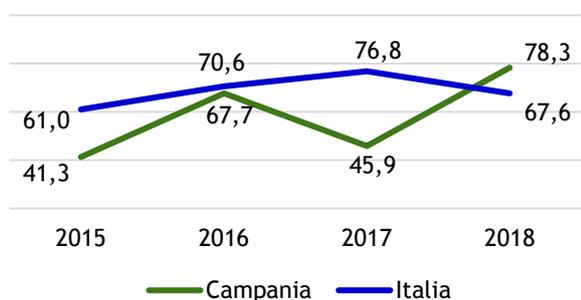
**Prevalenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.**



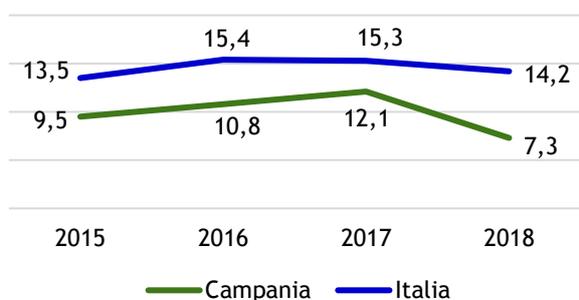
**Incidenza trattata / 100.000 ab.**



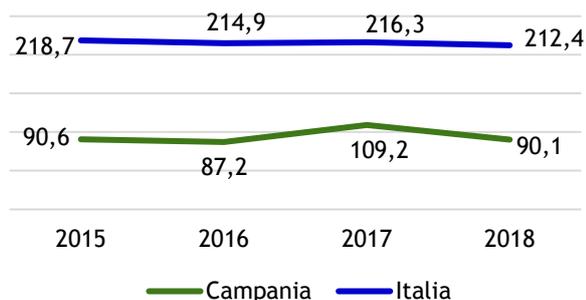
**Incidenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.**



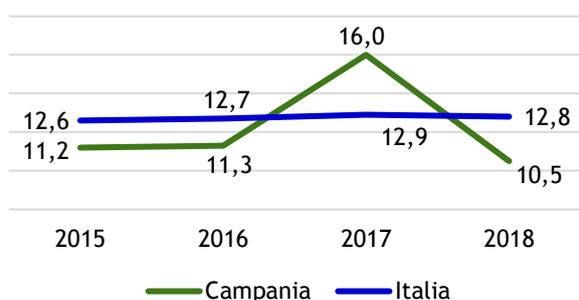
**Prestazioni per utente (media)**



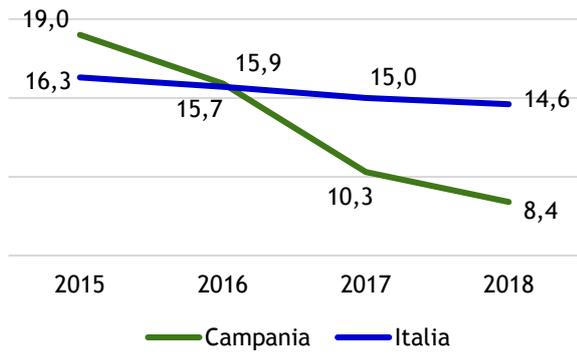
**Dimissioni da reparti psichiatrici / 100.000 ab.**



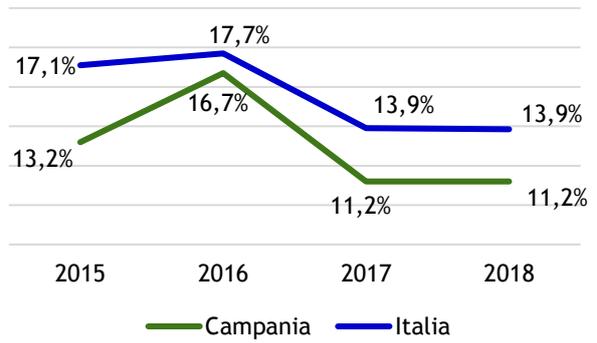
**Degenza media ricoveri in reparti psichiatrici (gg)**



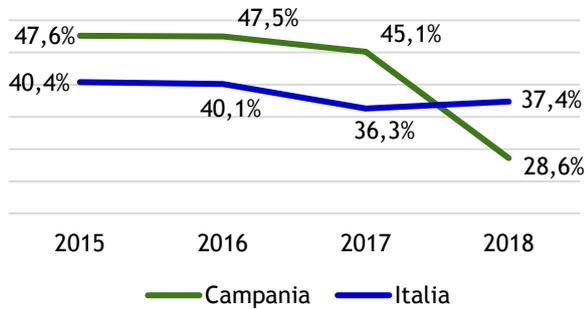
TSO / 100.000 ab.



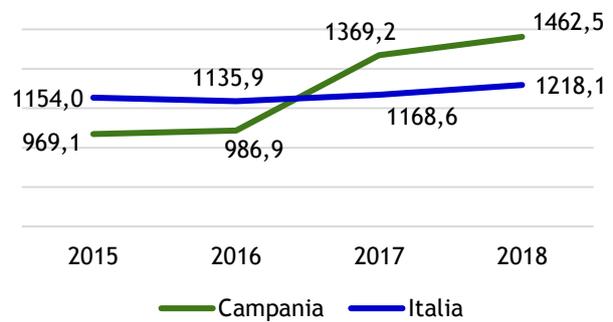
Riammissioni entro 30 gg (%)



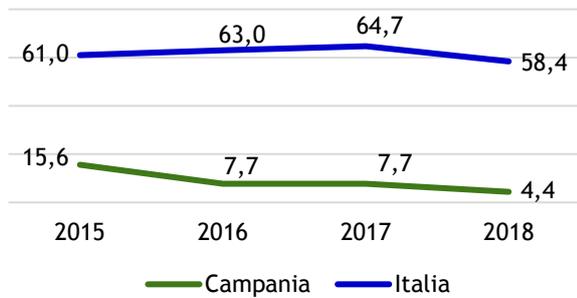
Contatto entro 14 gg dalla dimissione (%)



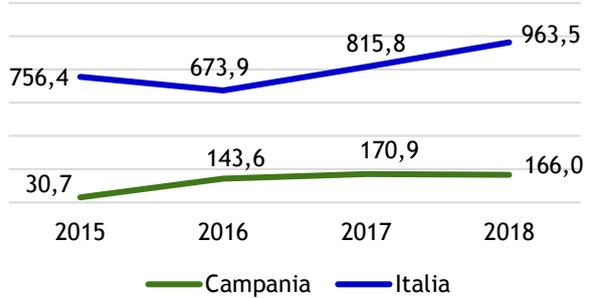
Accessi in PS / 100.000 ab.



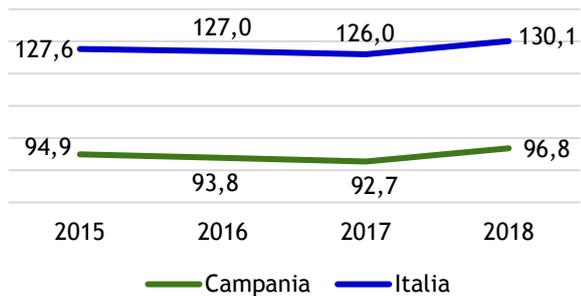
Presenze in strutture residenziali / 100.000 ab.



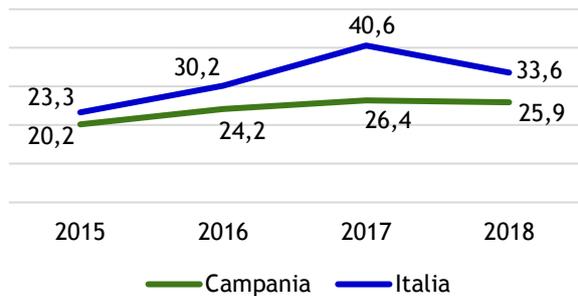
Durata media del trattamento residenziale (gg)



Soggetti trattati con antidepressivi / 1.000 ab.



Soggetti trattati con antipsicotici / 1.000 ab.

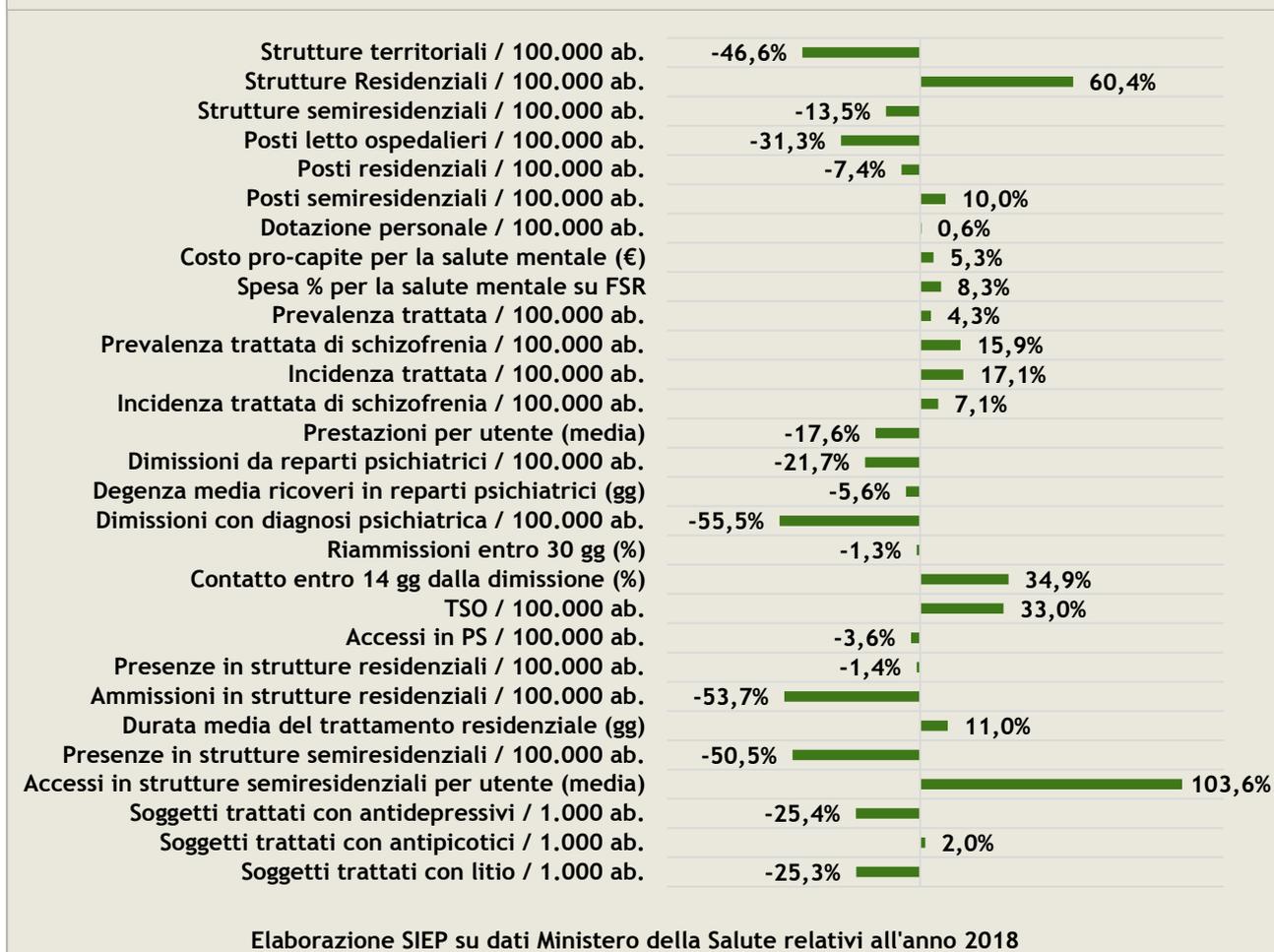


## Gli indicatori

	Valori anno 2018
Strutture Territoriali	1,3 / 100.000 ab.
Strutture Residenziali	6,0 / 100.000 ab.
Strutture Semiresidenziali	1,4 / 100.000 ab.
Posti letto ospedalieri	6,7 / 100.000 ab.
Posti Residenziali	47,4 / 100.000 ab.
Posti Semiresidenziali	31,6 / 100.000 ab.
Dotazione del personale	52,0 / 100.000 ab.
Costo pro-capite per la salute mentale	€ 82,2
Spesa per la salute mentale su FSR	3,9%
Prevalenza trattata	1.737,5 / 100.000 ab.
Prevalenza trattata di Schizofrenia	395,8 / 100.000 ab.
Incidenza trattata	747,9 / 100.000 ab.
Incidenza trattata di Schizofrenia	72,4 / 100.000 ab.
Prestazioni per utente	11,7
Dimissioni da reparti psichiatrici	166,3 / 100.000 ab.
Degenza media ricoveri reparti psichiatrici	12,1 giorni
Dimissioni con diagnosi psichiatrica	38,4 / 100.000 ab.
Riammissioni entro 30 giorni	13,6%
Continuità assistenziale	50,5%
TSO	19,4 / 100.000 ab.
Accessi in PS con diagnosi psichiatrica	1.174,5 / 100.000 ab.
Presenze annuali in strutture residenziali	57,6 / 100.000 ab.
Ammissioni in strutture residenziali	12,8 / 100.000 ab.
Durata media del trattamento residenziale	1.069,0 giorni
Presenze annuali in strutture semiresidenziali	26,6 / 100.000 ab.
Accessi in strutture semiresidenziali per utente	113,4
Soggetti trattati con antidepressivi	97,0 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con antipsicotici	34,2 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con litio	1,4 / 1.000 ab.

## Variazioni rispetto al dato nazionale

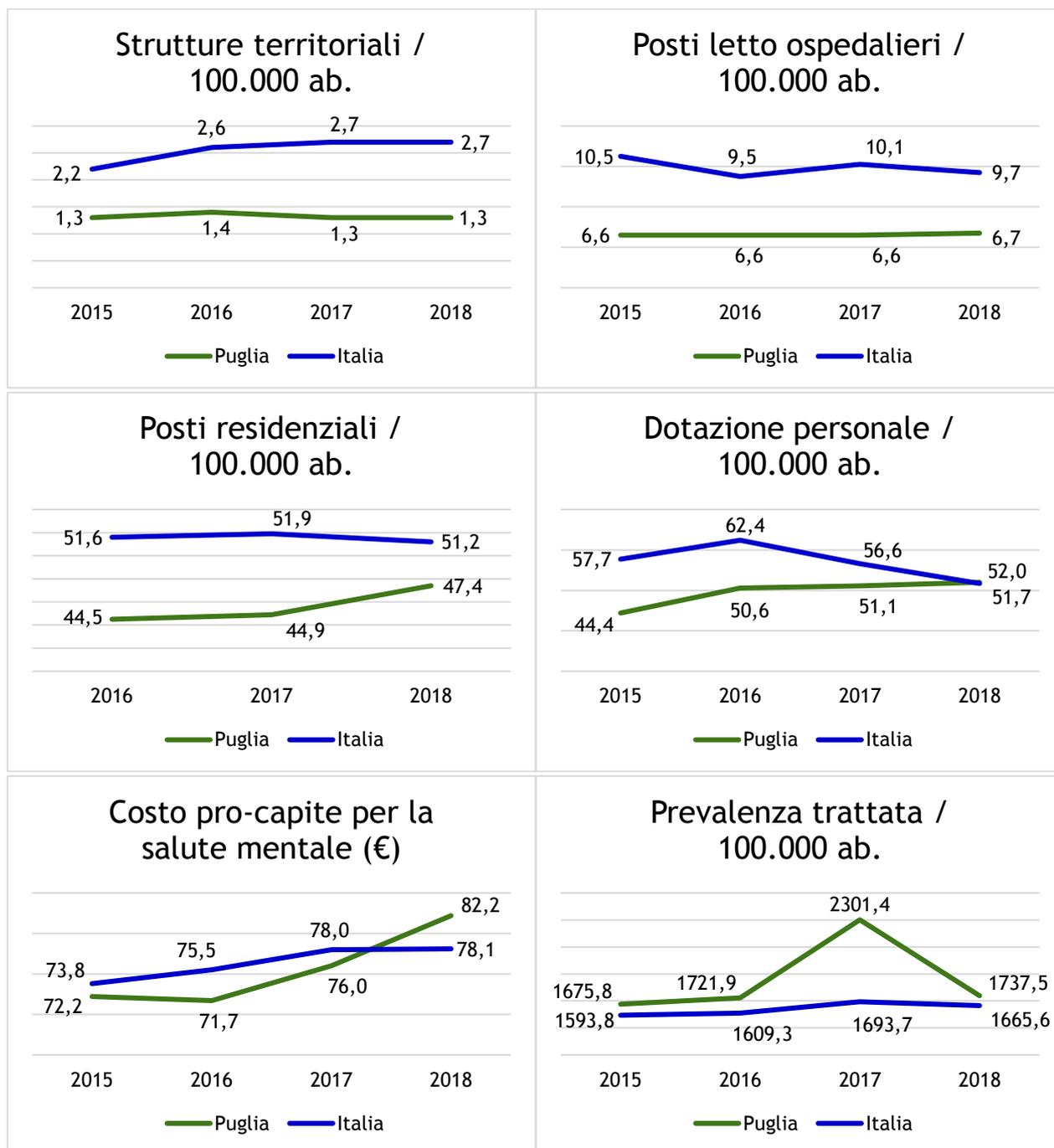
**Figura 17.** Indicatori della Regione Puglia: variazioni % rispetto al valore di riferimento nazionale



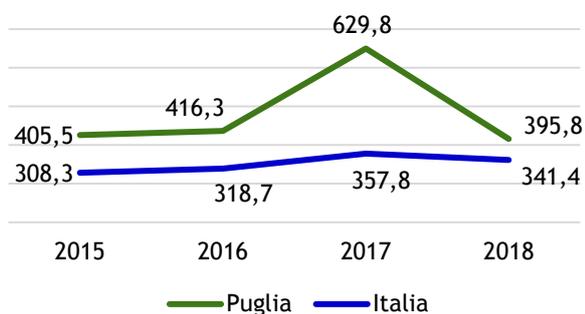
La Regione Puglia presenta, rispetto al valore di riferimento nazionale, un assetto dei servizi per la Salute Mentale caratterizzato da una forte riduzione delle strutture territoriali (-46,6%) e dei posti letto in SPDC (-31,3%), mentre è notevolmente superiore la presenza di strutture residenziali (+60,4%), anche se con un numero più contenuto di posti (-7,4%). Coerentemente con il dato strutturale, i ricoveri in SPDC sono ridotti (-21,7%), così come la durata media di degenza e i ricoveri con diagnosi psichiatrica in reparti non psichiatrici (rispettivamente -5,6% e -55,5%). Si rileva tuttavia una tendenza superiore al ricorso al TSO (+33,0%). Il numero di presenze in strutture residenziali è in linea con il valore nazionale, ma non lo sono le nuove ammissioni (-53,7%); il numero di presenze in strutture semiresidenziali è più contenuto rispetto al valore nazionale (-50,5%) ma con una media di accessi per utente doppia (+103,6%). Il costo pro-capite e la spesa sul FSR non si discostano significativamente dalla media nazionale, così come la dotazione di personale.

I servizi sembrano in grado di rispondere in modo soddisfacente alla domanda prevalente (+4,3%) e ai nuovi casi (+17,1%), seppur erogando un numero di prestazioni per utente inferiore al dato di riferimento (-17,6%). Anche la prevalenza e l'incidenza di schizofrenia risultano superiori alla media nazionale. Il dato relativo alla gestione delle situazioni di crisi con accessi in PS si presenta in linea con il valore nazionale (-3,6%), mentre i livelli di continuità assistenziale garantita sono superiori alla media (+34,9%). Le prescrizioni appaiono ridotte sia per gli antidepressivi (-25,4%) che per i sali di litio (-25,3%).

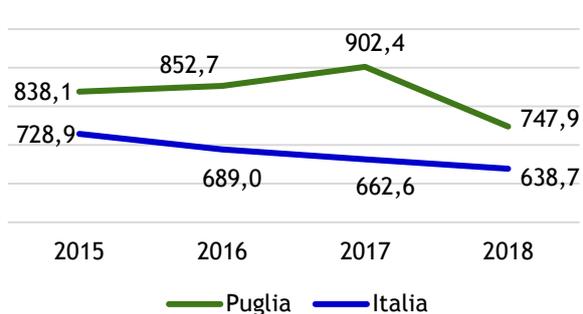
### Il trend 2015-2018



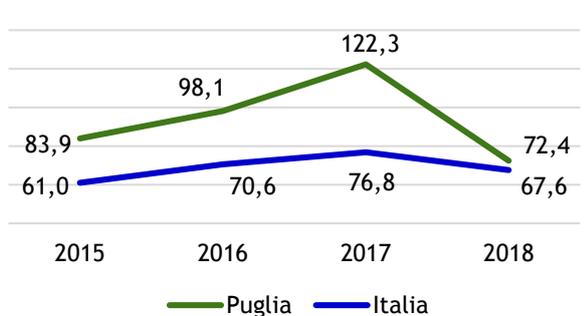
Prevalenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.



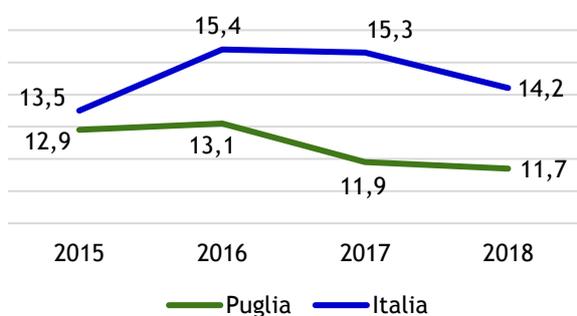
Incidenza trattata / 100.000 ab.



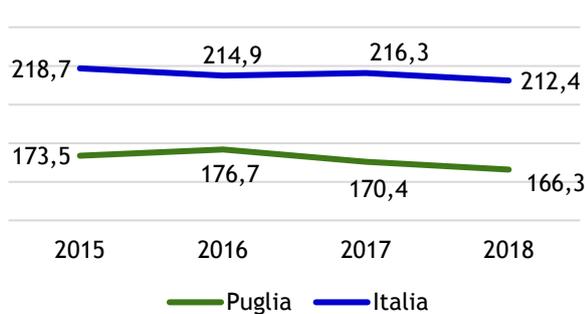
Incidenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.



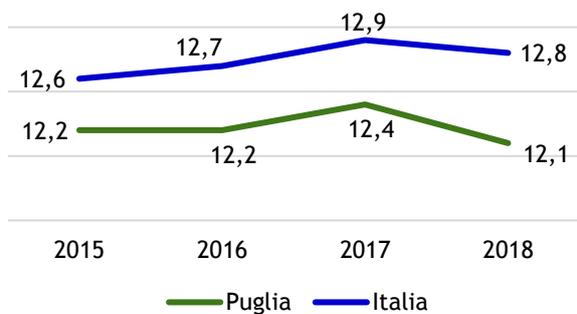
Prestazioni per utente (media)



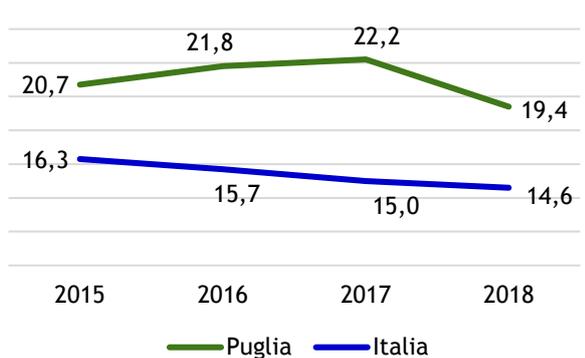
Dimissioni da reparti psichiatrici / 100.000 ab.



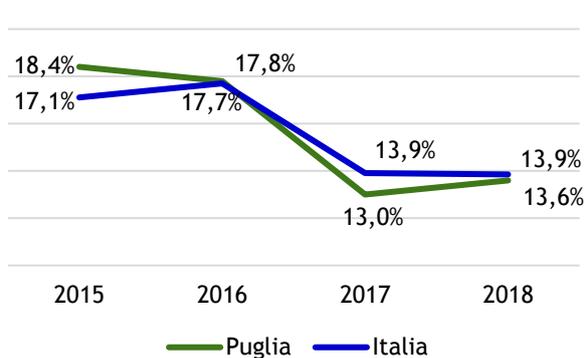
Degenza media ricoveri in reparti psichiatrici (gg)



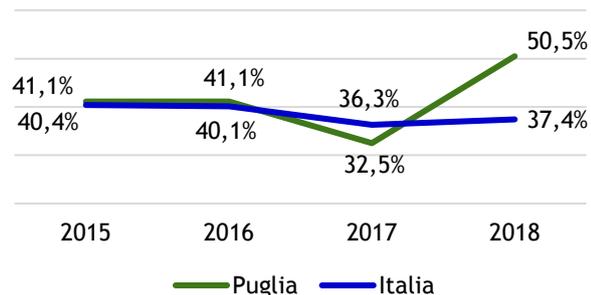
TSO / 100.000 ab.



Riammissioni entro 30 gg (%)



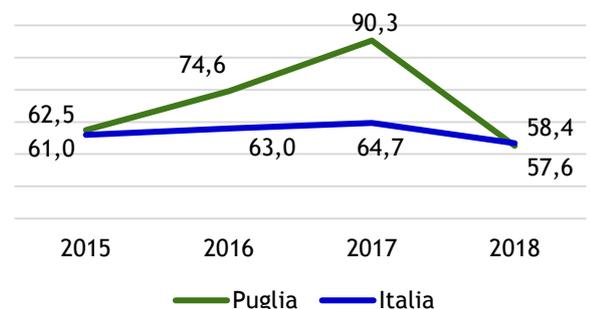
**Contatto entro 14 gg dalla dimissione (%)**



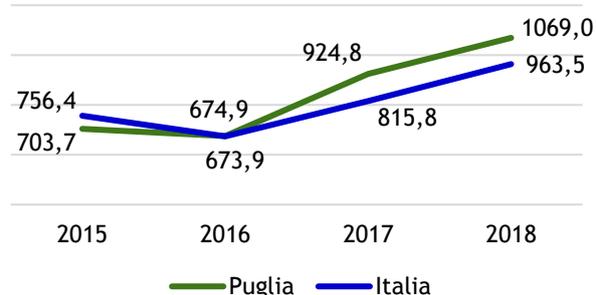
**Accessi in PS / 100.000 ab.**



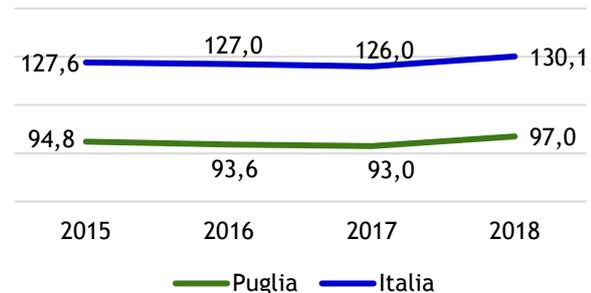
**Presenze in strutture residenziali / 100.000 ab.**



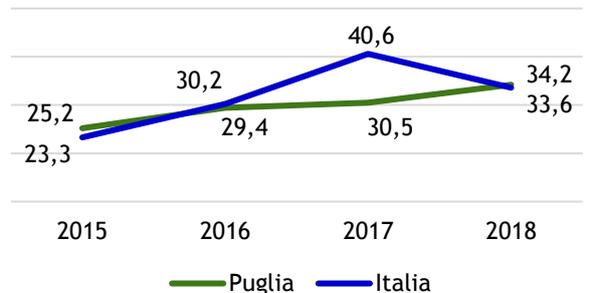
**Durata media del trattamento residenziale (gg)**



**Soggetti trattati con antidepressivi / 1.000 ab.**



**Soggetti trattati con antipsicotici / 1.000 ab.**

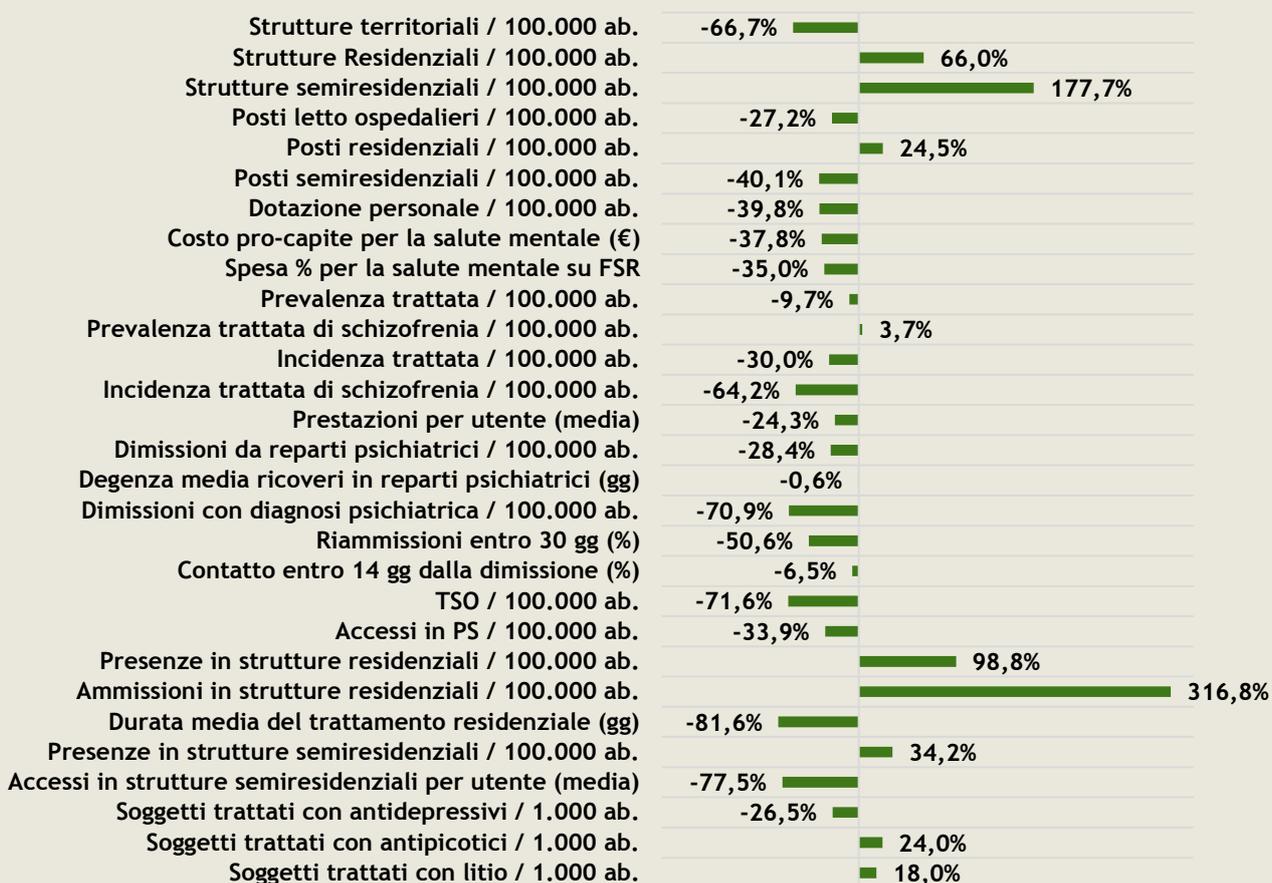


## Gli indicatori

	Valori anno 2018
Strutture Territoriali	0,8 / 100.000 ab.
Strutture Residenziali	6,2 / 100.000 ab.
Strutture Semiresidenziali	4,6 / 100.000 ab.
Posti letto ospedalieri	7,1 / 100.000 ab.
Posti Residenziali	63,7 / 100.000 ab.
Posti Semiresidenziali	17,2 / 100.000 ab.
Dotazione del personale	31,1 / 100.000 ab.
Costo pro-capite per la salute mentale	€ 48,6
Spesa per la salute mentale su FSR	2,3%
Prevalenza trattata	1.504,0 / 100.000 ab.
Prevalenza trattata di Schizofrenia	354,0 / 100.000 ab.
Incidenza trattata	447,3 / 100.000 ab.
Incidenza trattata di Schizofrenia	24,2 / 100.000 ab.
Prestazioni per utente	10,8
Dimissioni da reparti psichiatrici	152,2 / 100.000 ab.
Degenza media ricoveri reparti psichiatrici	12,7 giorni
Dimissioni con diagnosi psichiatrica	25,1 / 100.000 ab.
Riammissioni entro 30 giorni	6,8%
Continuità assistenziale	35,0%
TSO	4,2 / 100.000 ab.
Accessi in PS con diagnosi psichiatrica	804,6 / 100.000 ab.
Presenze annuali in strutture residenziali	116,1 / 100.000 ab.
Ammissioni in strutture residenziali	114,8 / 100.000 ab.
Durata media del trattamento residenziale	177,0 giorni
Presenze annuali in strutture semiresidenziali	72,0 / 100.000 ab.
Accessi in strutture semiresidenziali per utente	12,5
Soggetti trattati con antidepressivi	95,6 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con antipsicotici	41,6 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con litio	2,2 / 1.000 ab.

## Variazioni rispetto al dato nazionale

**Figura 18.** Indicatori della Regione Basilicata: variazioni % rispetto al valore di riferimento nazionale



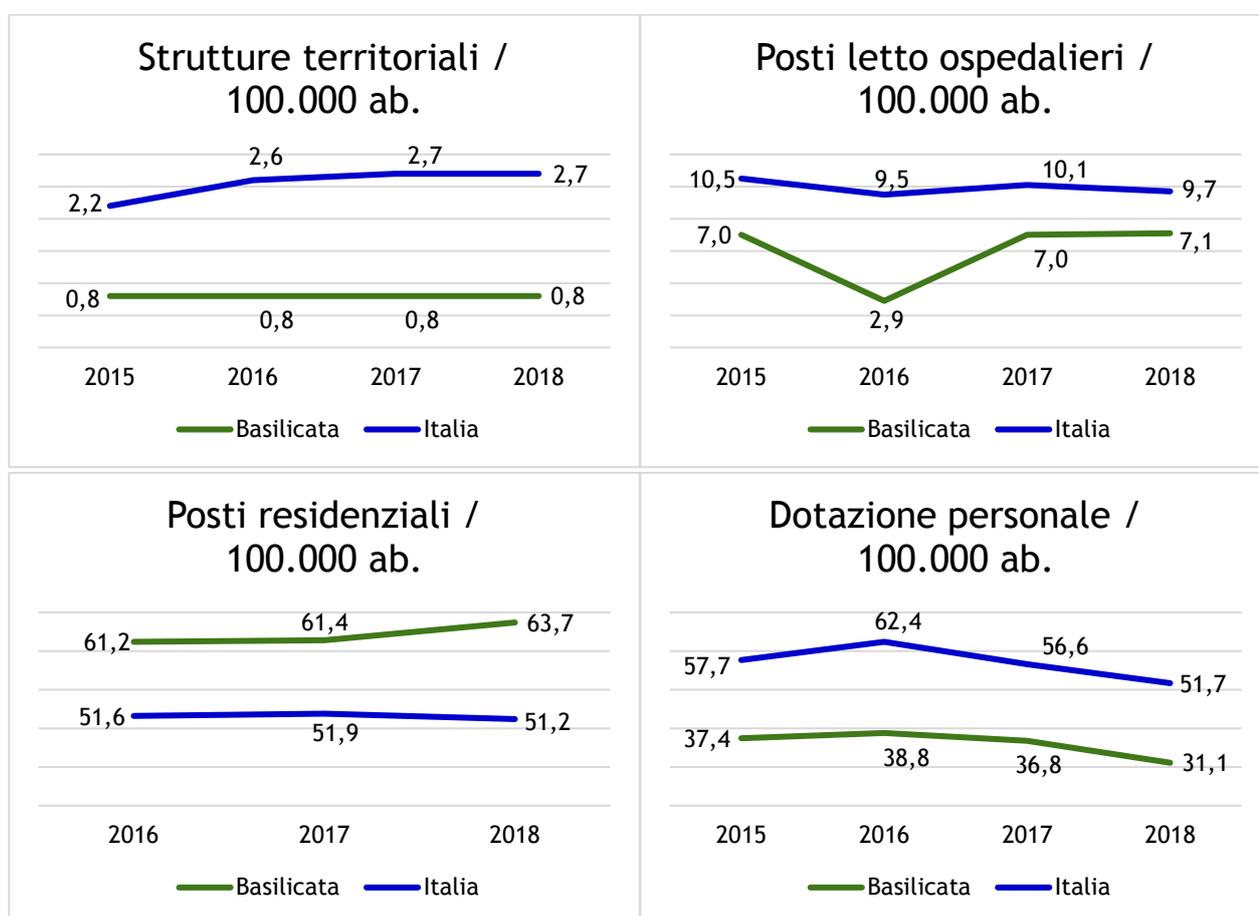
Elaborazione SIEP su dati Ministero della Salute relativi all'anno 2018

La Regione Basilicata mostra, rispetto al valore di riferimento nazionale, servizi territoriali notevolmente sotto-rappresentati (-66,7%); risulta invece aumentata la disponibilità di strutture semiresidenziali (+177,7%) anche se i posti sono inferiori (-40,1%). Le presenze in queste strutture risultano superiori alla media nazionale (+34,2%), mentre risulta molto inferiore il numero medio di accessi (-77,5%). Anche le strutture residenziali sono maggiormente rappresentate rispetto al valore di riferimento (+66,0%), con un forte incremento sia nelle presenze (+98,8%) che per quanto riguarda le nuove ammissioni (+316,8%).

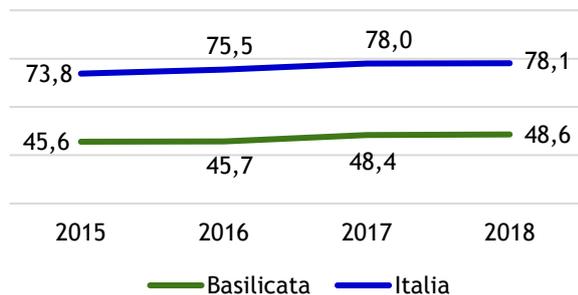
Gli indicatori relativi alle risorse, sia umane che economiche, mostrano rilevanti carenze (dotazione del personale: -39,8%; costo pro-capite: -37,8%; spesa sul FSR: -35,0%) e si riflettono sui dati di accesso ai servizi (prevalenza trattata: -9,7%; incidenza trattata: -30,0%) e sulle prestazioni per utenti (-24,3%) significativamente più bassi.

Dati apparentemente positivi, verosimilmente dovuti alla dotazione ridotta di posti letto in SPDC (-27,2%), emergono dagli indicatori relativi all'area ospedaliera, con ricoveri ridotti (-28,4%) e riammissioni entro 30 giorni significativamente più basse (-50,6%). Così pure si apprezza un ridotto numero di TSO (-71,6%) e di accessi in PS per motivi psichiatrici (-33,9%). Risultano inoltre molto ridotte rispetto al dato nazionale anche le dimissioni con diagnosi psichiatrica da reparti non psichiatrici (-70,9%). La prescrizione di psicofarmaci mostra livelli più bassi per gli antidepressivi (-26,5%), più elevati per antipsicotici e sali di litio (rispettivamente +24,0% e +18,0%).

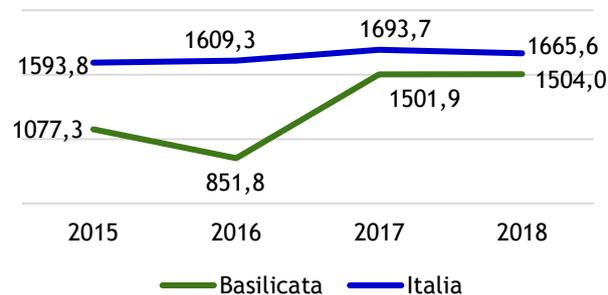
### Il trend 2015-2018



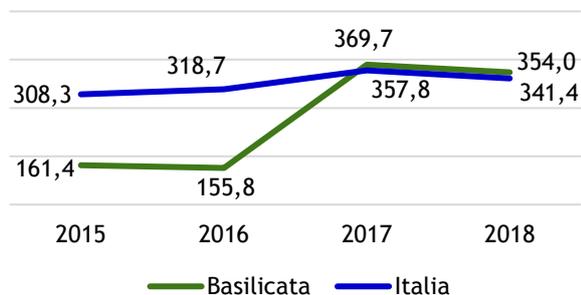
**Costo pro-capite per la salute mentale (€)**



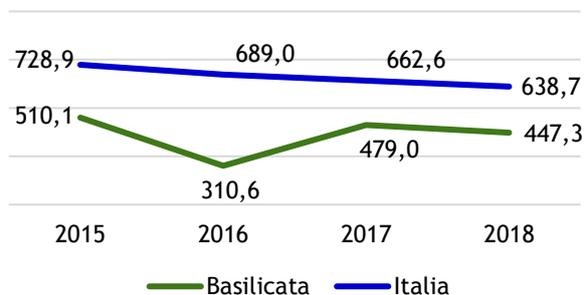
**Prevalenza trattata / 100.000 ab.**



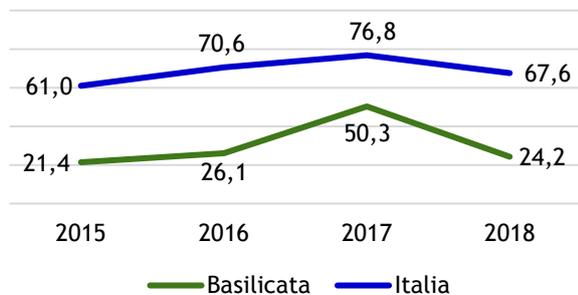
**Prevalenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.**



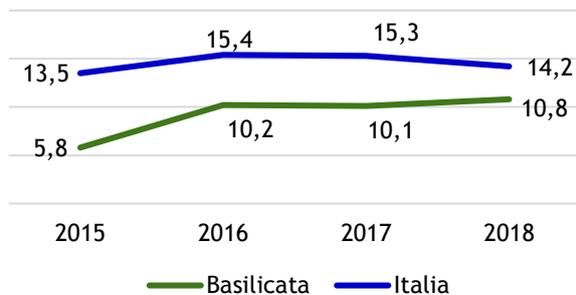
**Incidenza trattata / 100.000 ab.**



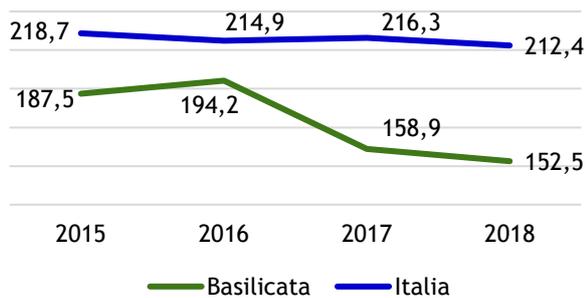
**Incidenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.**



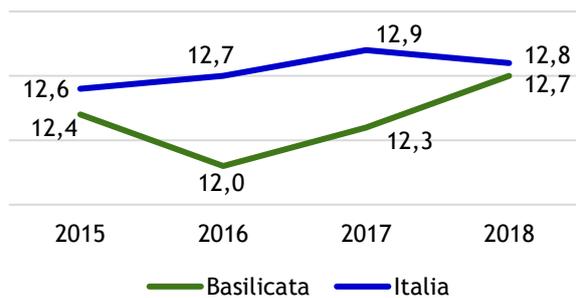
**Prestazioni per utente (media)**



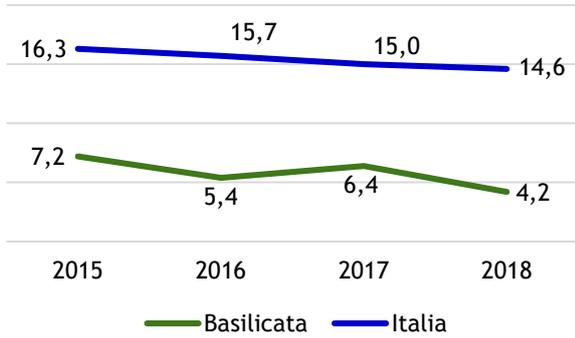
**Dimissioni da reparti psichiatrici / 100.000 ab.**



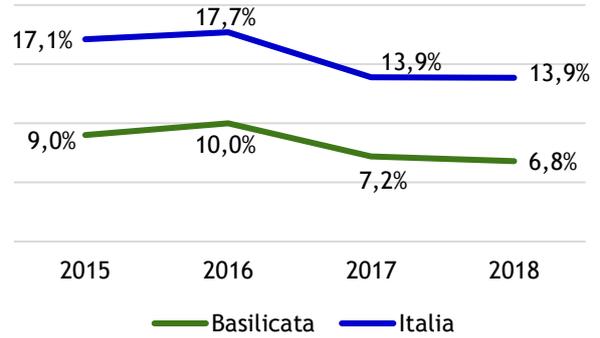
**Degenza media ricoveri in reparti psichiatrici (gg)**



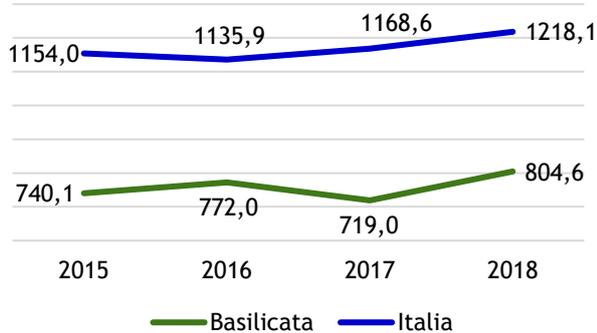
TSO / 100.000 ab.



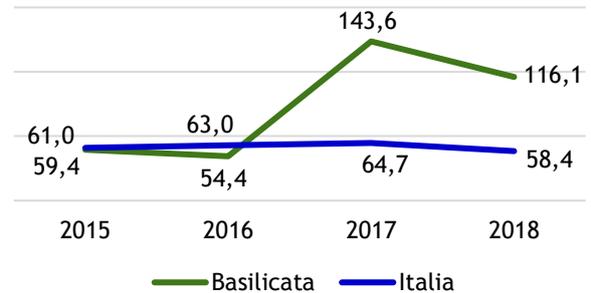
Riammissioni entro 30 gg (%)



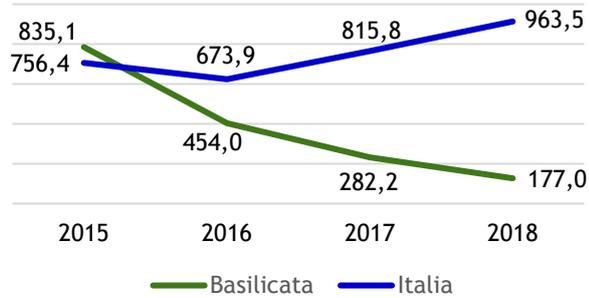
Accessi in PS / 100.000 ab.



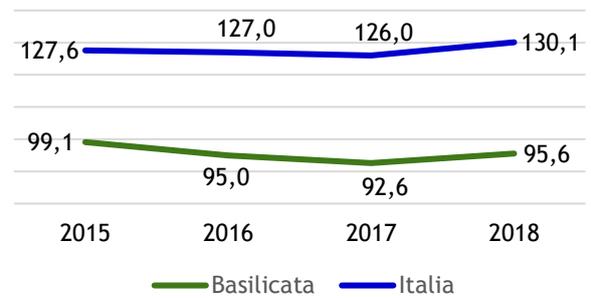
Presenze in strutture residenziali / 100.000 ab.



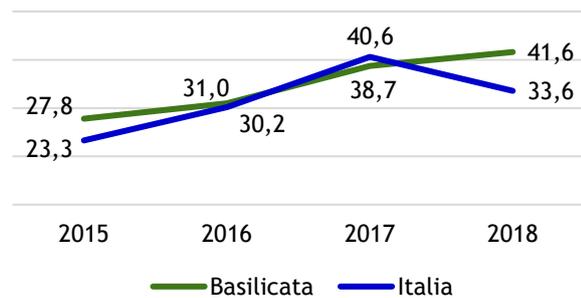
Durata media del trattamento residenziale (gg)



Soggetti trattati con antidepressivi / 1.000 ab.



Soggetti trattati con antipsicotici / 1.000 ab.

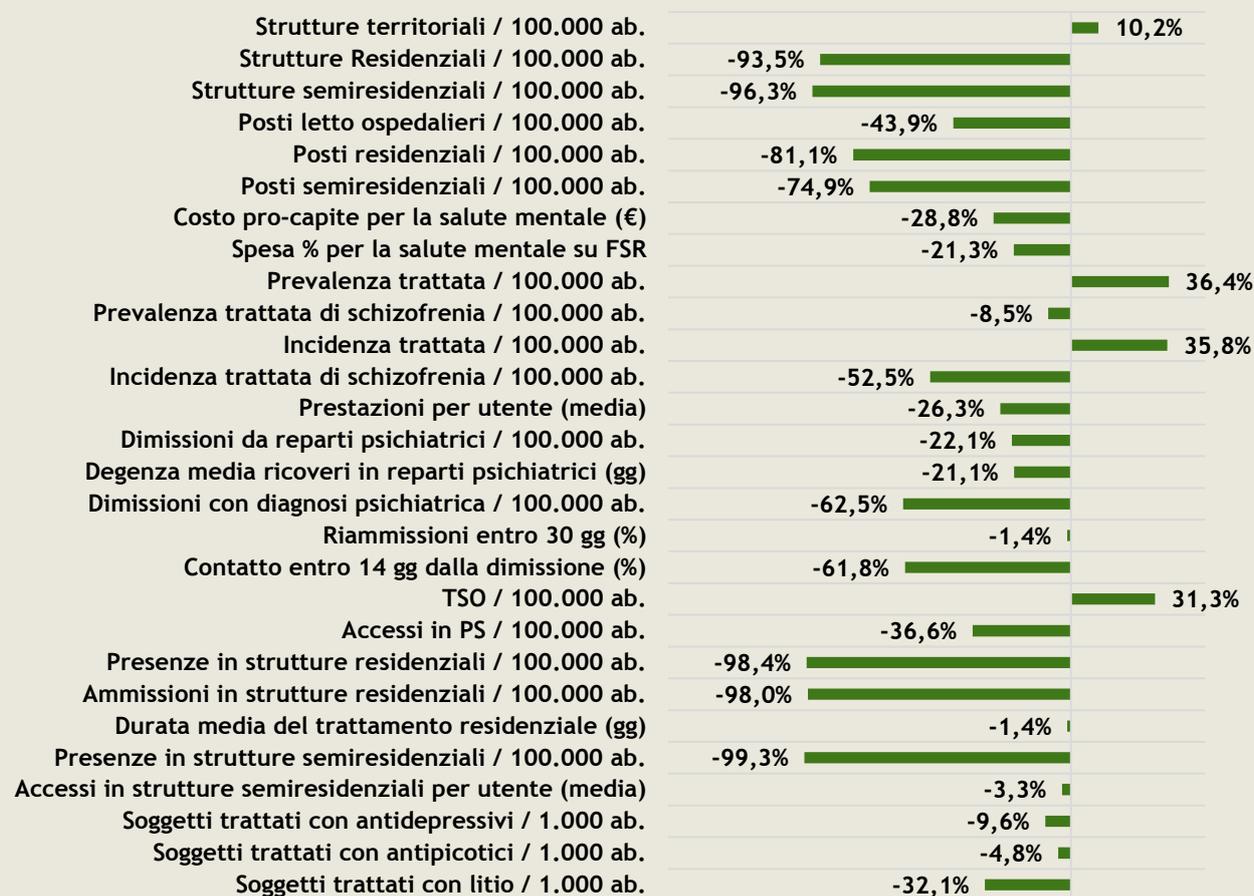


## Gli indicatori

	Valori anno 2018
Strutture Territoriali	2,7 / 100.000 ab.
Strutture Residenziali	0,2 / 100.000 ab.
Strutture Semiresidenziali	0,1 / 100.000 ab.
Posti letto ospedalieri	5,4 / 100.000 ab.
Posti Residenziali	9,7 / 100.000 ab.
Posti Semiresidenziali	7,2 / 100.000 ab.
Costo pro-capite per la salute mentale	€ 55,6
Spesa per la salute mentale su FSR	2,8%
Prevalenza trattata	2.272,0 / 100.000 ab.
Prevalenza trattata di Schizofrenia	312,5 / 100.000 ab.
Incidenza trattata	867,6 / 100.000 ab.
Incidenza trattata di Schizofrenia	32,1 / 100.000 ab.
Prestazioni per utente	10,5
Dimissioni da reparti psichiatrici	165,6 / 100.000 ab.
Degenza media ricoveri reparti psichiatrici	10,1 giorni
Dimissioni con diagnosi psichiatrica	32,4 / 100.000 ab.
Riammissioni entro 30 giorni	13,6%
Continuità assistenziale	14,3%
TSO	19,2 / 100.000 ab.
Accessi in PS con diagnosi psichiatrica	772,0 / 100.000 ab.
Presenze annuali in strutture residenziali	0,9 / 100.000 ab.
Ammissioni in strutture residenziali	0,5 / 100.000 ab.
Durata media del trattamento residenziale	950,0 giorni
Presenze annuali in strutture semiresidenziali	0,4 / 100.000 ab.
Accessi in strutture semiresidenziali per utente	53,8
Soggetti trattati con antidepressivi	117,7 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con antipsicotici	31,9 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con litio	1,3 / 1.000 ab.

## Variazioni rispetto al dato nazionale

**Figura 19. Indicatori della Regione Calabria: variazioni % rispetto al valore di riferimento nazionale**



Elaborazione SIEP su dati Ministero della Salute relativi all'anno 2018

I dati disponibili per la Regione Calabria suggeriscono, quando confrontati col valore di riferimento nazionale, un'organizzazione dei servizi orientata sul versante territoriale, con una presenza di strutture superiore al valore di riferimento (+10,2%), in contrasto con una decisa riduzione dei posti letto in SPDC (-43,9%), di posti residenziali (-81,1%) e semiresidenziali (-74,1%) e la conseguente riduzione del numero di presenze e nuove ammissioni; mentre il dato della durata dei trattamenti residenziali e sugli accessi per utente nelle strutture semiresidenziali risulta in linea con la media nazionale.

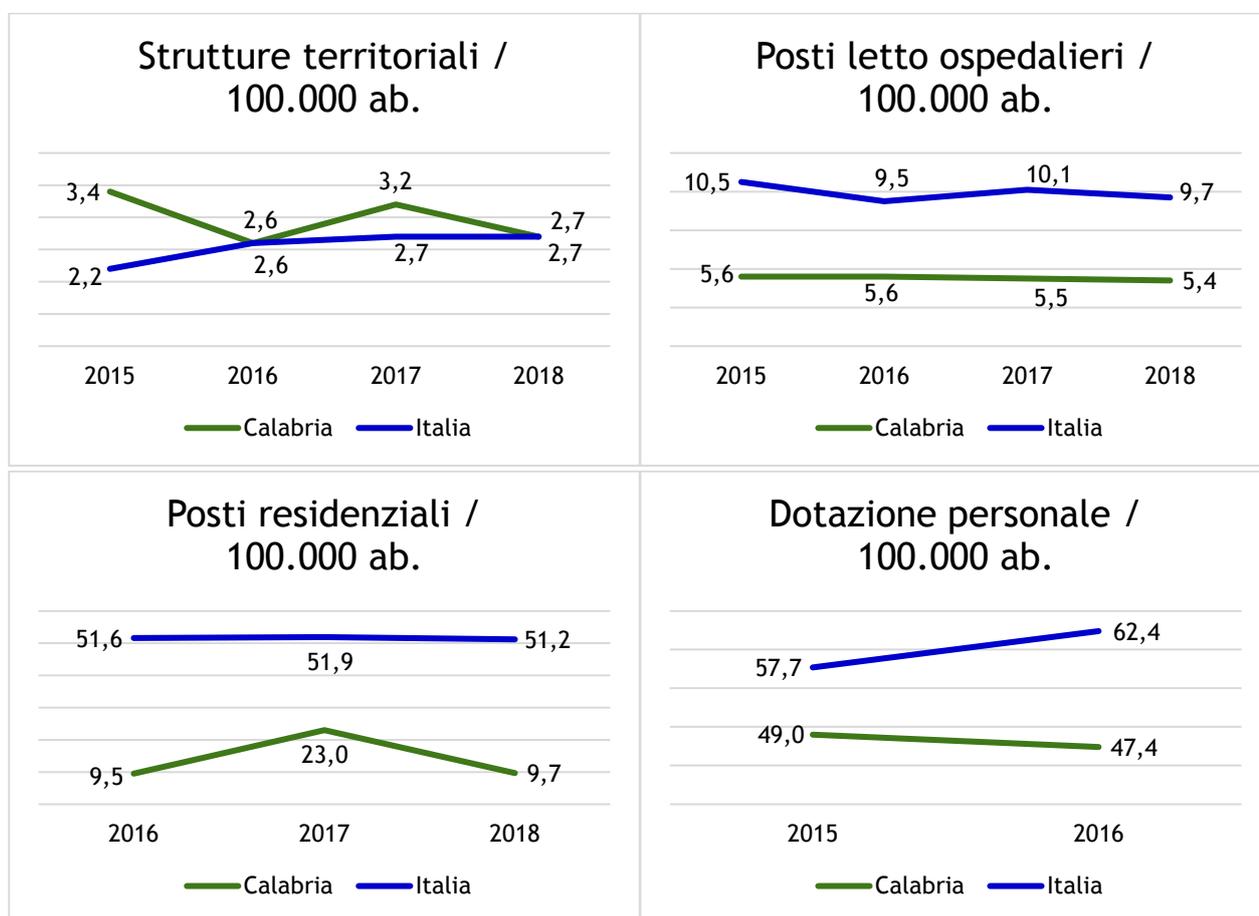
Gli indicatori relativi alle risorse economiche mostrano rilevanti carenze (costo pro-capite: -28,8%; spesa sul FSR: -21,3%).

I servizi sembrano in grado di seguire adeguatamente l'utenza territoriale (prevalenza trattata +36,4%, incidenza trattata +35,8%), anche se con prestazioni per utente inferiori (-26,3%). D'altra parte, non sembrano in grado

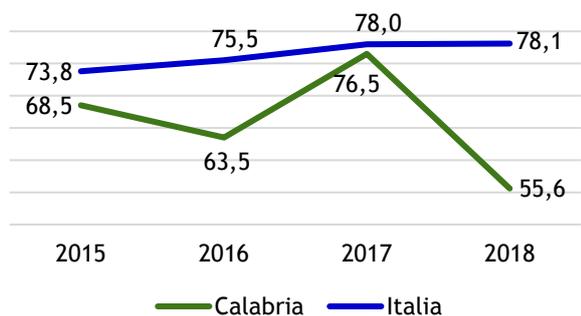
di intercettare casi con diagnosi di schizofrenia (prevalenza trattata di schizofrenia: -8,5% e incidenza trattata di schizofrenia: -52,5%).

L'utilizzo delle risorse ospedaliere è inferiore al dato di riferimento nazionale sia per quanto riguarda il numero di ricoveri che la durata di degenza (rispettivamente -22,1% e -21,1%). Risultano molto ridotti rispetto alla media nazionale anche i ricoveri con diagnosi psichiatrica presso reparti non psichiatrici (-62,5%). L'utilizzo del PS per motivi psichiatrici è del 36,6% in meno rispetto al valore nazionale. Meno positivi sono i dati relativi al ricorso al TSO (+31,3%) e al contatto coi servizi territoriali entro 14 gg dalla dimissione ospedaliera (-61,8%). La prescrizione di psicofarmaci risulta complessivamente inferiore alla media nazionale, in particolare per i sali di litio (-32,1%).

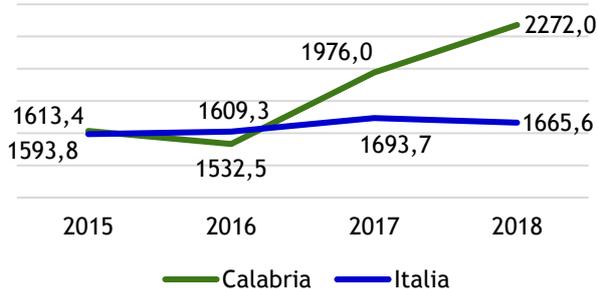
### Il trend 2015-2018



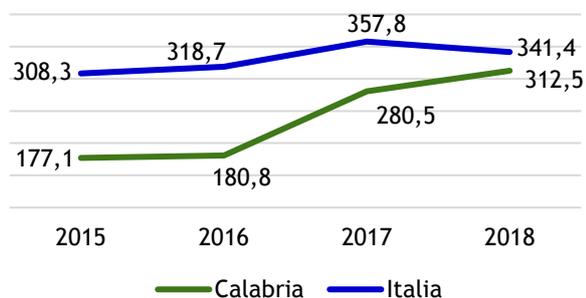
**Costo pro-capite per la salute mentale (€)**



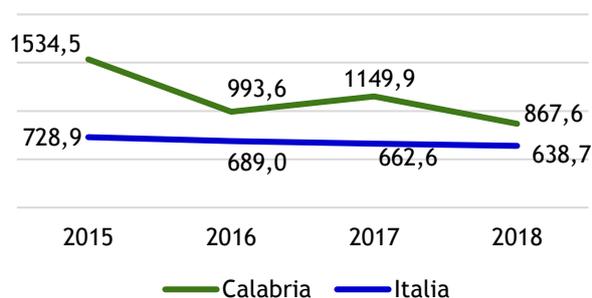
**Prevalenza trattata / 100.000 ab.**



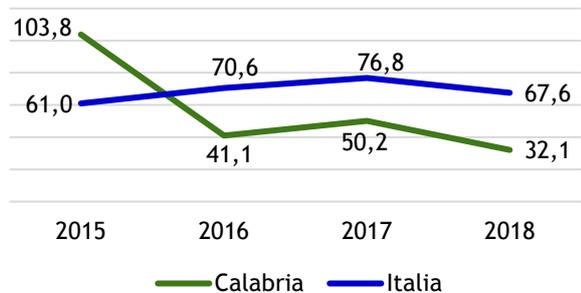
**Prevalenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.**



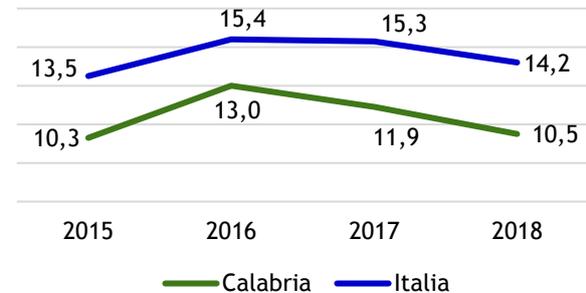
**Incidenza trattata / 100.000 ab.**



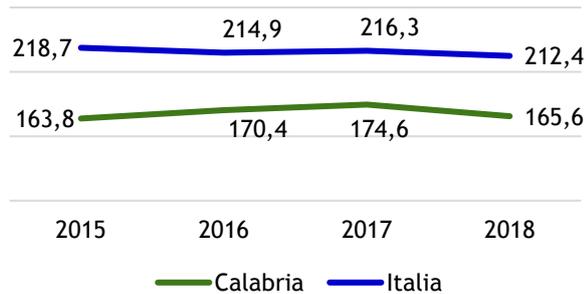
**Incidenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.**



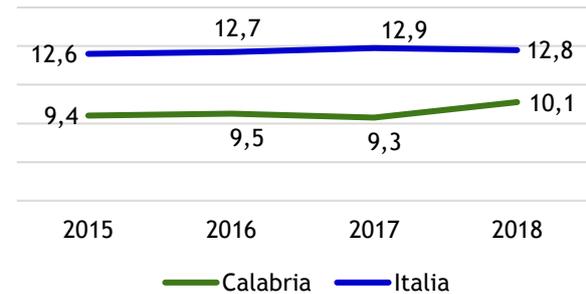
**Prestazioni per utente (media)**



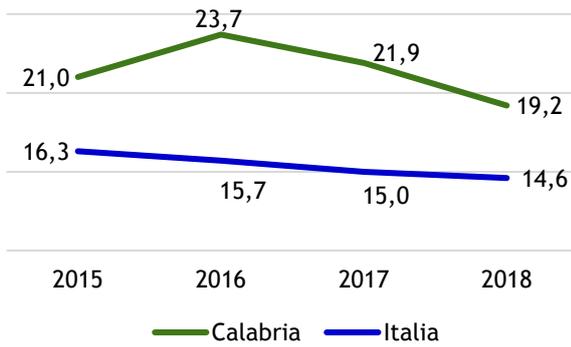
**Dimissioni da reparti psichiatrici / 100.000 ab.**



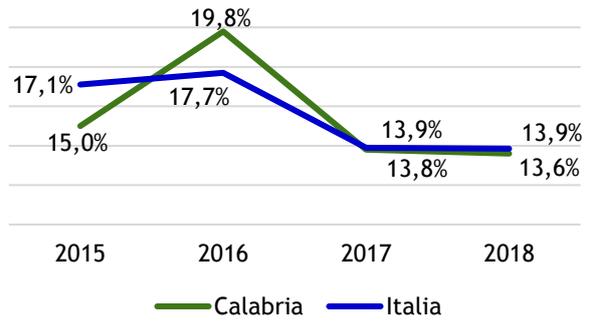
**Degenza media ricoveri in reparti psichiatrici (gg)**



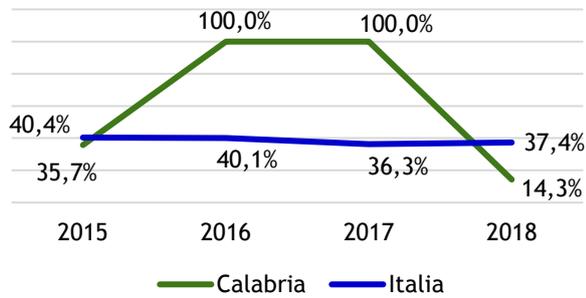
TSO / 100.000 ab.



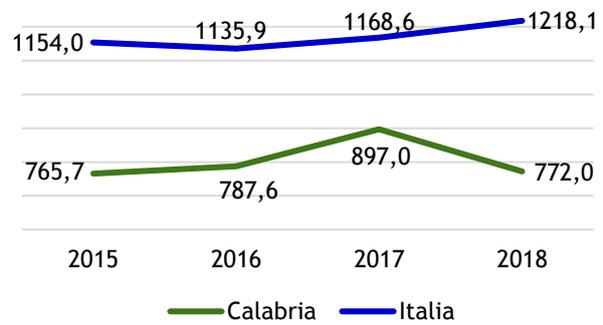
Riammissioni entro 30 gg (%)



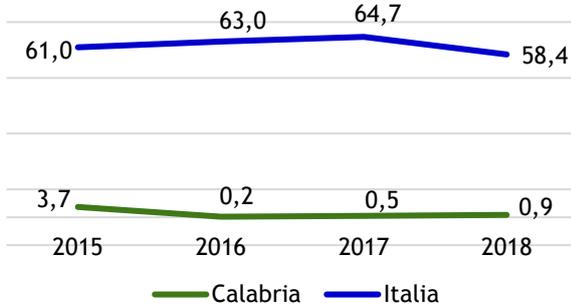
Contatto entro 14 gg dalla dimissione (%)



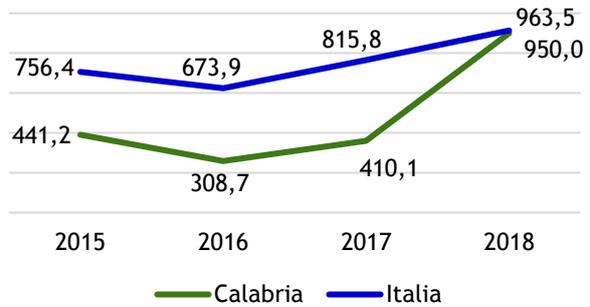
Accessi in PS / 100.000 ab.



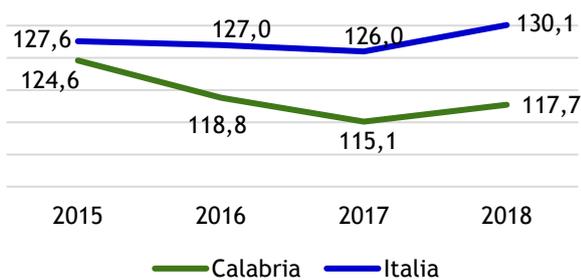
Presenze in strutture residenziali / 100.000 ab.



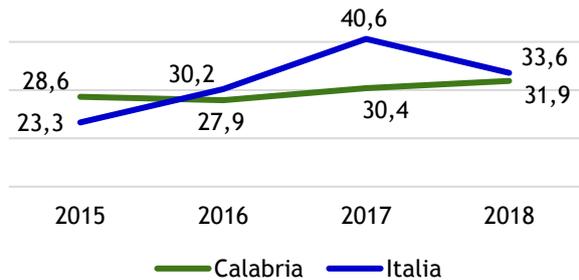
Durata media del trattamento residenziale (gg)



Soggetti trattati con antidepressivi / 1.000 ab.



Soggetti trattati con antipsicotici / 1.000 ab.



## Gli indicatori

	Valori anno 2018
Strutture Territoriali	3,9 / 100.000 ab.
Strutture Residenziali	2,0 / 100.000 ab.
Strutture Semiresidenziali	1,3 / 100.000 ab.
Posti letto ospedalieri	12,0 / 100.000 ab.
Posti Residenziali	38,9 / 100.000 ab.
Posti Semiresidenziali	18,5 / 100.000 ab.
Dotazione del personale	67,4 / 100.000 ab.
Costo pro-capite per la salute mentale	€ 87,8
Spesa per la salute mentale su FSR	4,2%
Prevalenza trattata	1.875,4 / 100.000 ab.
Prevalenza trattata di Schizofrenia	453,9 / 100.000 ab.
Incidenza trattata	832,2 / 100.000 ab.
Incidenza trattata di Schizofrenia	107,6 / 100.000 ab.
Prestazioni per utente	9,7
Dimissioni da reparti psichiatrici	268,7 / 100.000 ab.
Degenza media ricoveri reparti psichiatrici	12,2 giorni
Dimissioni con diagnosi psichiatrica	58,9 / 100.000 ab.
Riammissioni entro 30 giorni	12,8%
Continuità assistenziale	26,4%
TSO	29,9 / 100.000 ab.
Accessi in PS con diagnosi psichiatrica	809,8 / 100.000 ab.
Presenze annuali in strutture residenziali	45,3 / 100.000 ab.
Ammissioni in strutture residenziali	15,1 / 100.000 ab.
Durata media del trattamento residenziale	1.965,2 giorni
Presenze annuali in strutture semiresidenziali	38,2 / 100.000 ab.
Accessi in strutture semiresidenziali per utente	45,1
Soggetti trattati con antidepressivi	105,0 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con antipsicotici	36,0 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con litio	1,4 / 1.000 ab.

## Variazioni rispetto al dato nazionale

**Figura 20. Indicatori della Regione Sicilia: variazioni % rispetto al valore di riferimento nazionale**



Elaborazione SIEP su dati Ministero della Salute relativi all'anno 2018

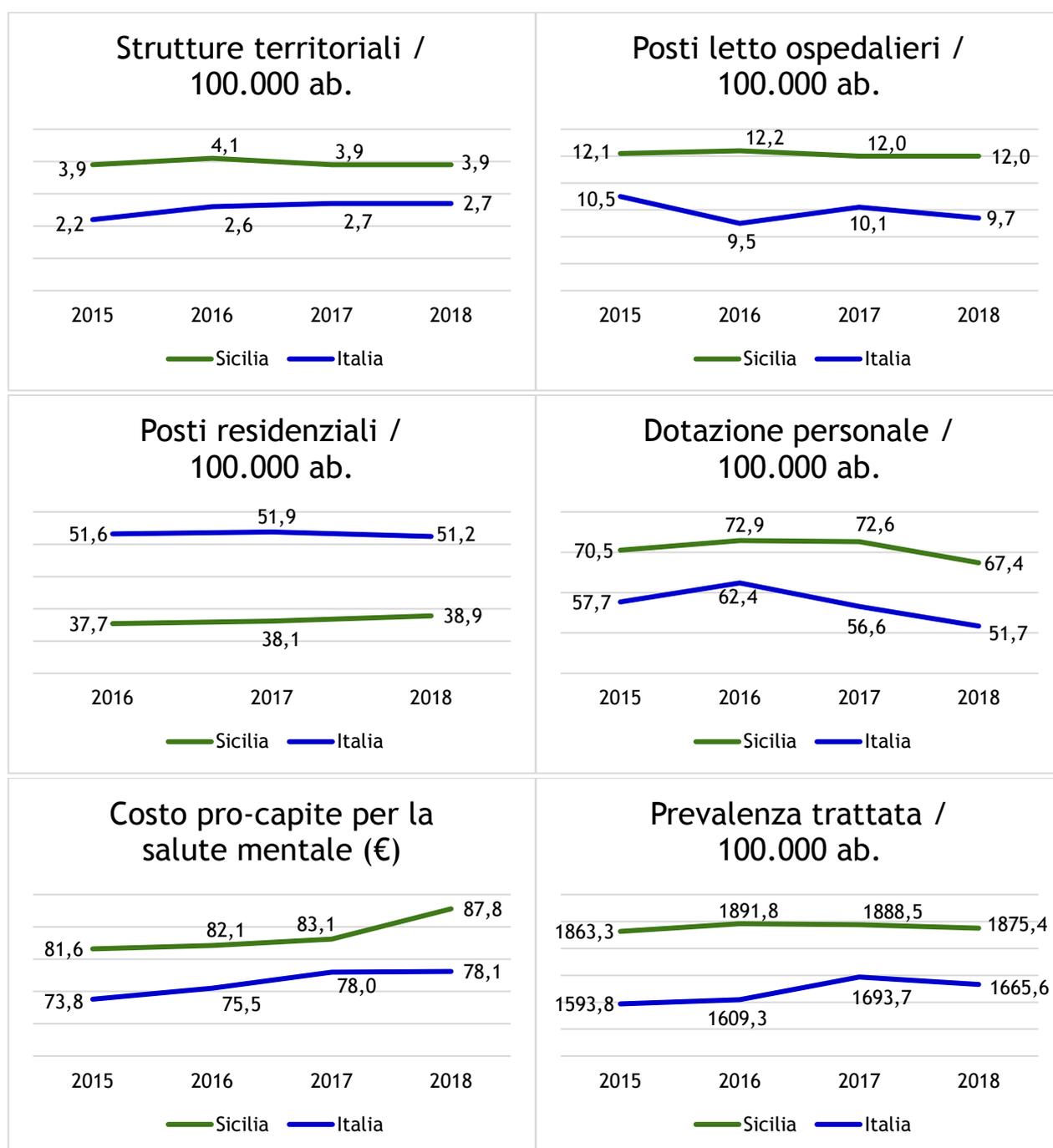
La Regione Sicilia mostra, rispetto al valore di riferimento nazionale, un'organizzazione dei servizi di Salute Mentale più ricca, sia in strutture territoriali (+57,5%) che in posti letto ospedalieri (+24,3%). Sono invece ridotte le strutture residenziali (-45,7%) e semiresidenziali (-21,3%), così come i posti in queste strutture. La durata del trattamento presso strutture residenziali assume, al contrario, valori considerevolmente elevati (+104,0%).

Le voci di spesa e la dotazione di personale dedicato alla Salute Mentale vedono la Regione Sicilia attestarsi su valori superiori a quelli della media nazionale. Il fatto che le prestazioni per utente risultino inferiori alla media (-31,8%) risulta pertanto di difficile interpretazione.

Rispetto ai livelli di performance dei servizi si osserva come la gestione nel lungo termine (prevalenza trattata +12,6%) e la capacità di intercettare la nuova domanda di Salute Mentale (incidenza trattata +30,3%) siano soddisfatte con valori superiori a quelli di riferimento. Tuttavia, il dato relativo ai ricoveri in SPDC (+26,5%) e quello del ricorso al TSO (+104,4%) sono notevolmente al di

sopra della media nazionale. La frequenza di reingressi a 30 giorni dalla dimissione e gli accessi in PS sono inferiori alla media nazionale (rispettivamente -7,5% e -33,5%). Si registra inoltre una ridotta capacità di assicurare continuità ospedale-territorio (-29,6%). Il ricorso al trattamento farmacologico si attesta al di sotto della media nazionale per antidepressivi e litio (rispettivamente -19,3% e -22,1%) e in misura leggermente maggiore per gli antipsicotici (+7,3%).

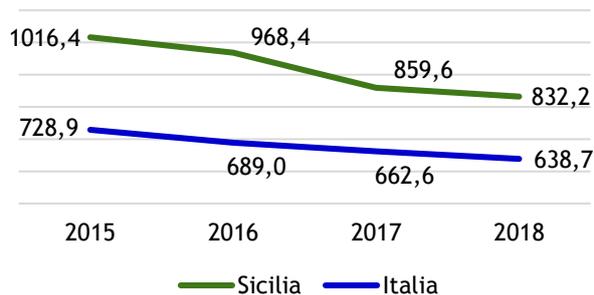
### Il trend 2015-2018



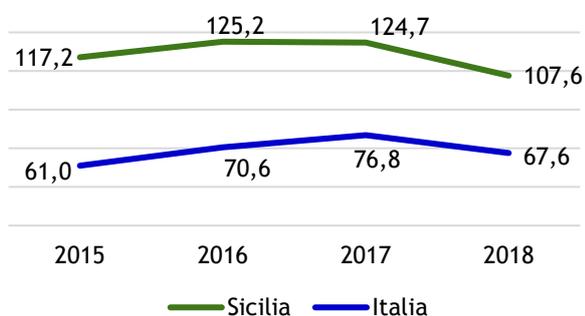
Prevalenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.



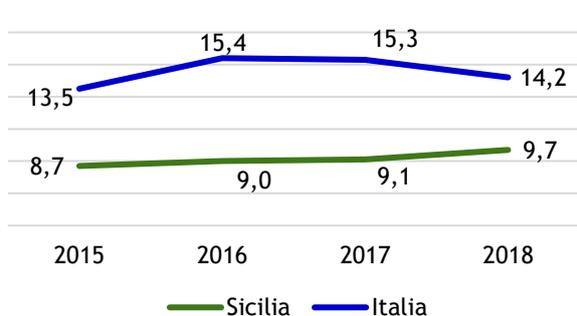
Incidenza trattata / 100.000 ab.



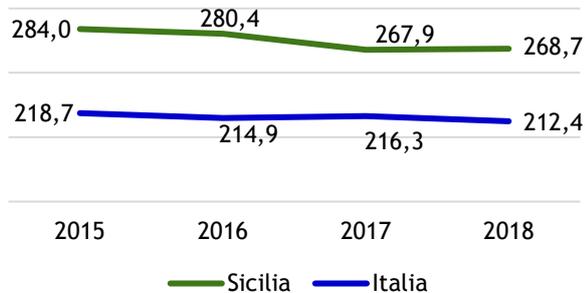
Incidenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.



Prestazioni per utente (media)



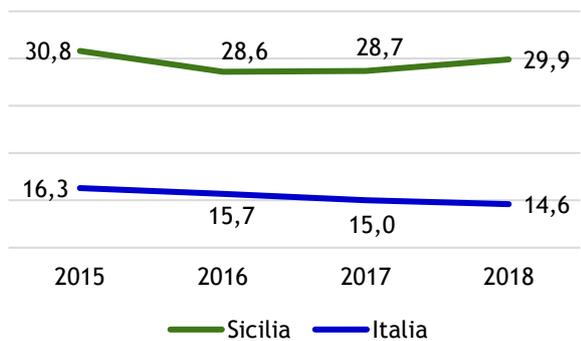
Dimissioni da reparti psichiatrici / 100.000 ab.



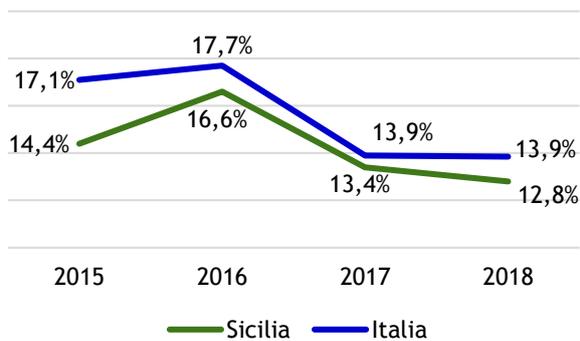
Degenza media ricoveri in reparti psichiatrici (gg)



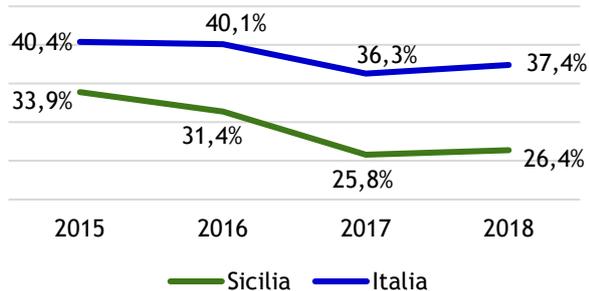
TSO / 100.000 ab.



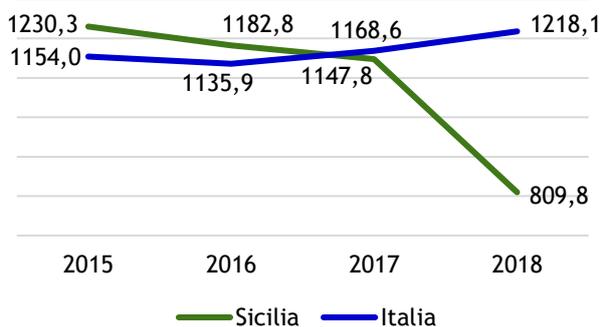
Riammissioni entro 30 gg (%)



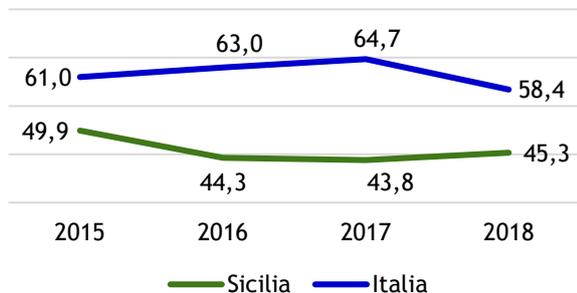
**Contatto entro 14 gg dalla dimissione (%)**



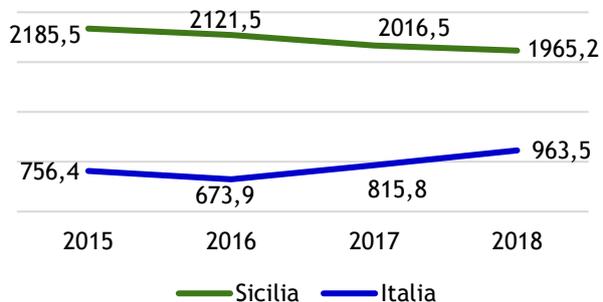
**Accessi in PS / 100.000 ab.**



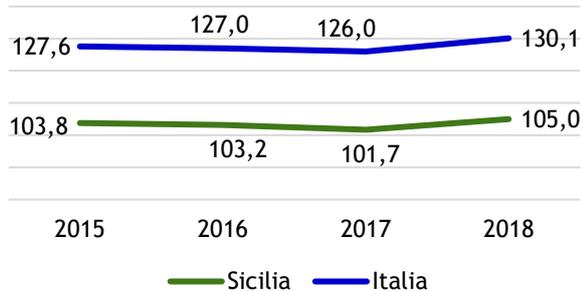
**Presenze in strutture residenziali / 100.000 ab.**



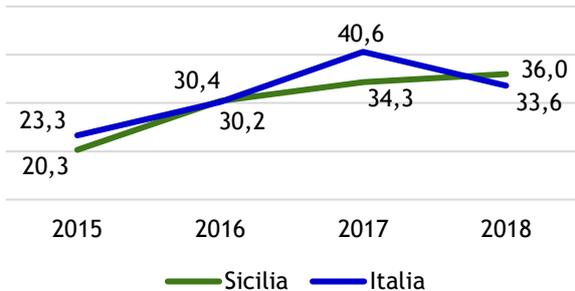
**Durata media del trattamento residenziale (gg)**



**Soggetti trattati con antidepressivi / 1.000 ab.**



**Soggetti trattati con antipsicotici / 1.000 ab.**

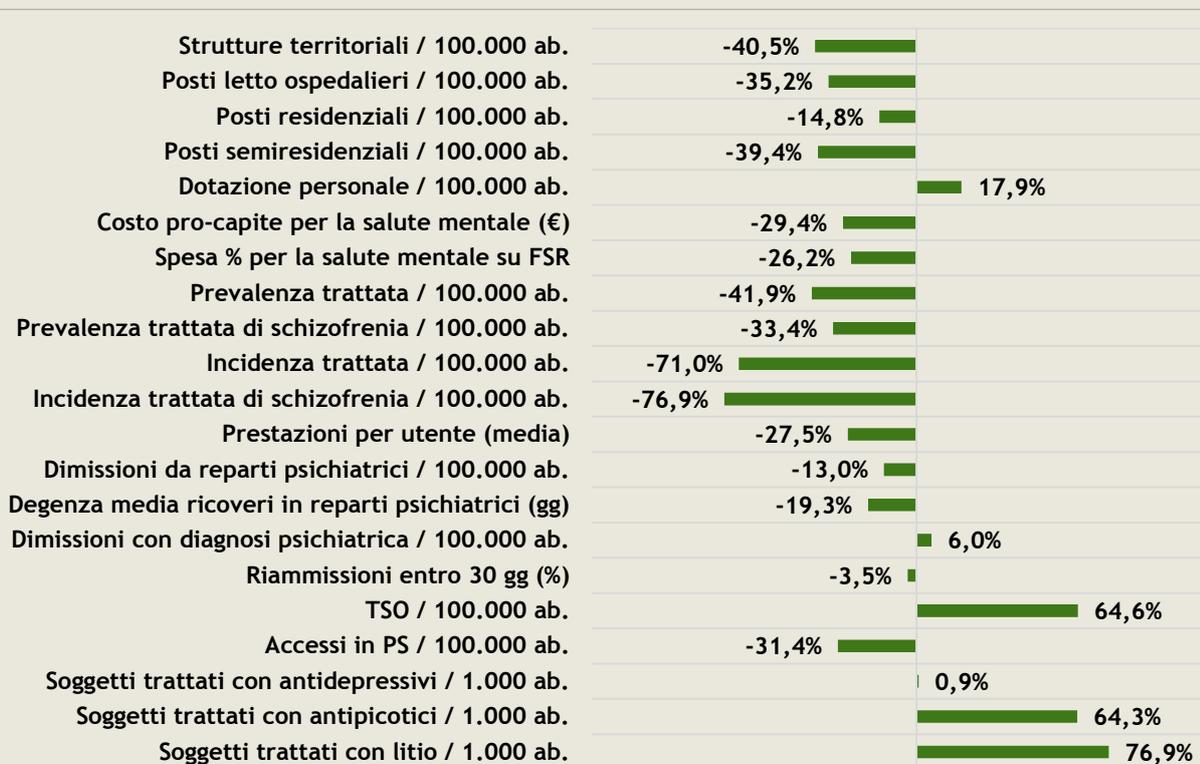


## Gli indicatori

	Valori anno 2018
Strutture Territoriali	1,5 / 100.000 ab.
Posti letto ospedalieri	6,3 / 100.000 ab.
Posti Residenziali	43,6 / 100.000 ab.
Posti Semiresidenziali	17,4 / 100.000 ab.
Dotazione complessiva del personale	61,0 / 100.000 ab.
Costo pro-capite per la salute mentale	€ 55,1
Spesa per la salute mentale su FSR	2,7%
Prevalenza trattata	967,4 / 100.000 ab.
Prevalenza trattata di Schizofrenia	227,5 / 100.000 ab.
Incidenza trattata	185,1 / 100.000 ab.
Incidenza trattata di Schizofrenia	15,6 / 100.000 ab.
Prestazioni per utente	10,3
Dimissioni da reparti psichiatrici	184,9 / 100.000 ab.
Degenza media ricoveri reparti psichiatrici	10,3 giorni
Dimissioni con diagnosi psichiatrica	91,6 / 100.000 ab.
Riammissioni entro 30 giorni	13,3%
TSO	24,1 / 100.000 ab.
Accessi in PS con diagnosi psichiatrica	836,0 / 100.000 ab.
Soggetti trattati con antidepressivi	131,3 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con antipsicotici	55,1 / 1.000 ab.
Soggetti trattati con litio	3,3 / 1.000 ab.

## Variazioni rispetto al dato nazionale

**Figura 21.** Indicatori della Regione Sardegna: variazioni % rispetto al valore di riferimento nazionale



Elaborazione SIEP su dati Ministero della Salute relativi all'anno 2018

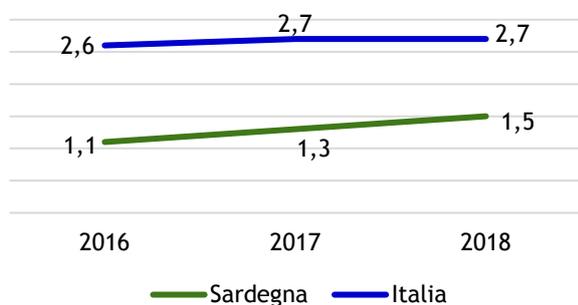
Il sistema di cura per la salute mentale della Regione Sardegna presenta, rispetto al valore di riferimento nazionale, voci di spesa per la Salute Mentale ridotte, in termini di costo pro-capite (-29,4%) e spesa sul FSR (-26,2%), ma una dotazione di organico dei servizi superiore al dato nazionale (+17,9%).

La rete di strutture territoriali è fortemente ridotta rispetto alla media nazionale; notevolmente ridotte le attività relative all'utenza, con prevalenza e incidenza trattate decisamente inferiori alla media (rispettivamente -41,9% e -71,0%) e un numero di prestazioni diminuito del 27,5%. Largamente inferiore al dato nazionale anche l'incidenza trattata di schizofrenia (-76,9%).

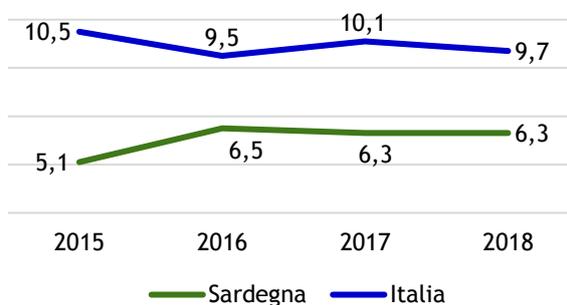
La minore disponibilità di posti letto ospedalieri (-35,2%) si accompagna ad un minor numero di ricoveri psichiatrici (-13,0%) e ad una minore durata delle degenze (-19,3%), mentre le dimissioni con diagnosi psichiatrica risultano superiori al valore medio (+6,0%). Il ricorso al TSO si attesta invece al di sopra della media nazionale (+64,6%). I dati relativi all'utilizzo del PS per la gestione di quadri di pertinenza psichiatrica sono inferiori (-31,4%). Le prescrizioni di antipsicotici e di sali di litio mostrano un notevole scostamento dalla media (rispettivamente +64,3% e +76,9%).

## Il trend 2015-2018

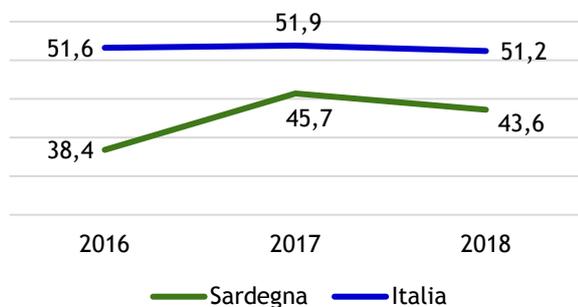
Strutture territoriali /  
100.000 ab.



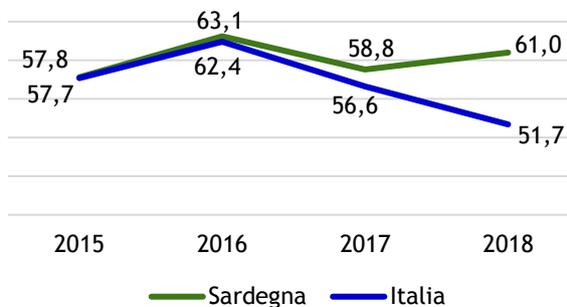
Posti letto ospedalieri /  
100.000 ab.



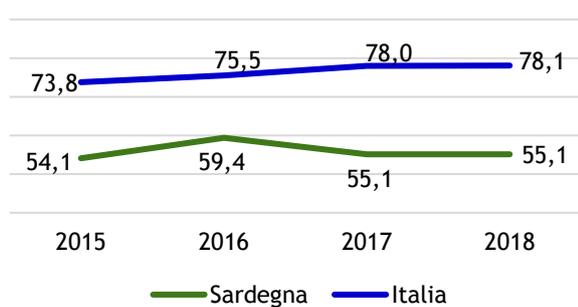
Posti residenziali /  
100.000 ab.



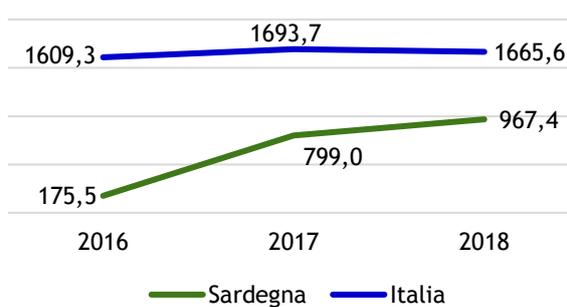
Dotazione personale /  
100.000 ab.



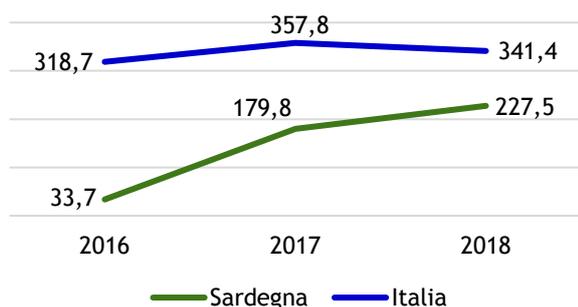
Costo pro-capite per la  
salute mentale (€)



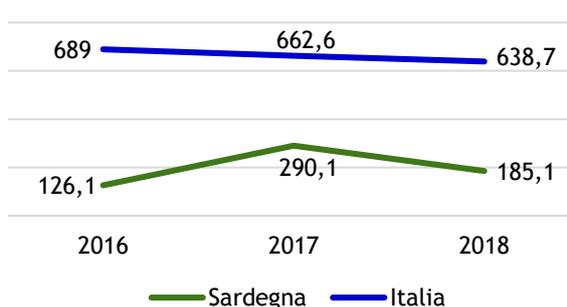
Prevalenza trattata /  
100.000 ab.



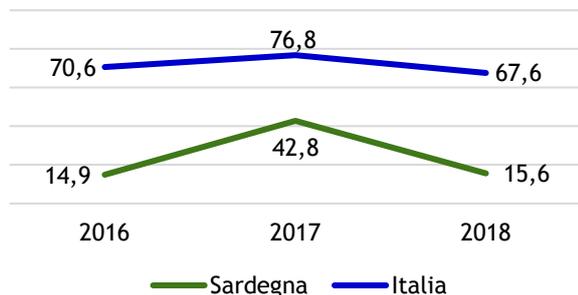
Prevalenza trattata di  
schizofrenia / 100.000 ab.



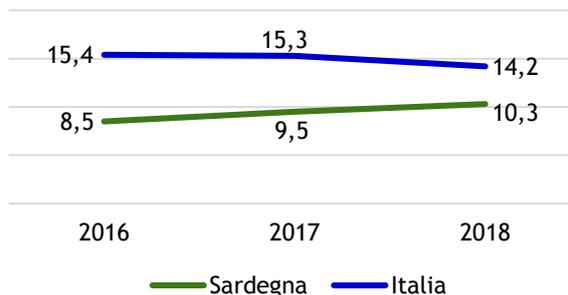
Incidenza trattata /  
100.000 ab.



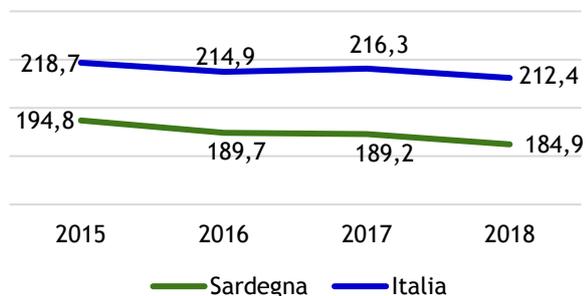
**Incidenza trattata di schizofrenia / 100.000 ab.**



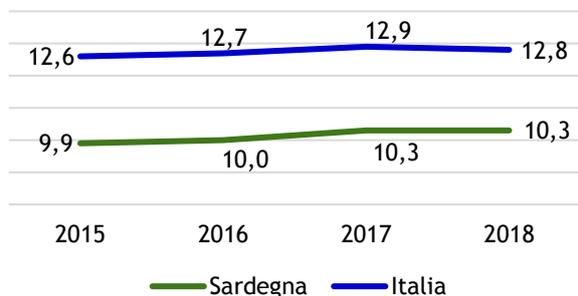
**Prestazioni per utente (media)**



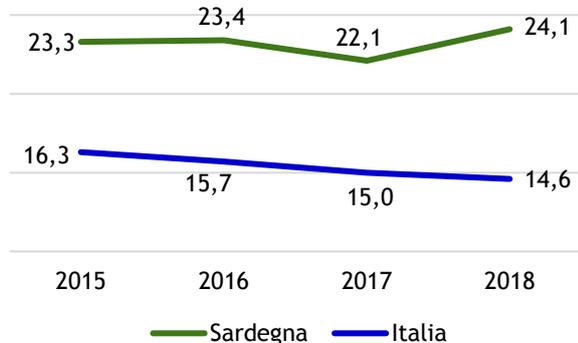
**Dimissioni da reparti psichiatrici / 100.000 ab.**



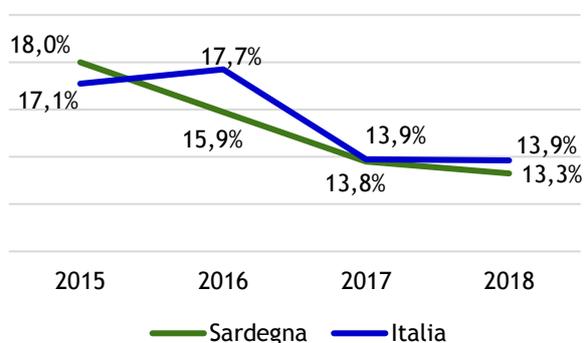
**Degenza media ricoveri in reparti psichiatrici (gg)**



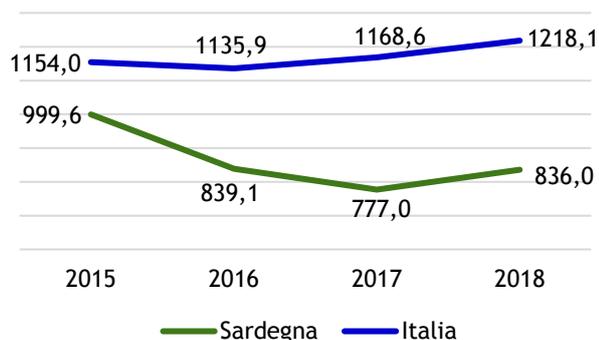
**TSO / 100.000 ab.**



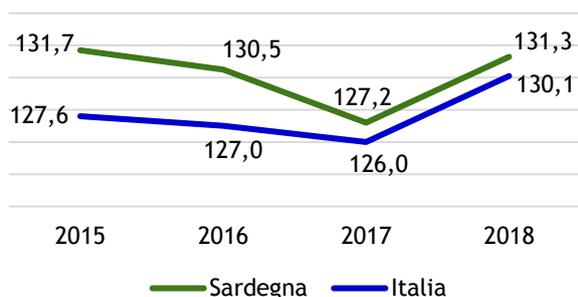
**Riammissioni entro 30 gg (%)**



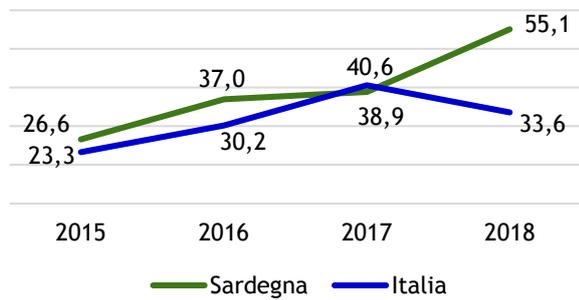
**Accessi in PS / 100.000 ab.**



**Soggetti trattati con antidepressivi / 1.000 ab.**



### Soggetti trattati con antipsicotici / 1.000 ab.



In queste pagine vengono brevemente illustrate le caratteristiche e le modalità di calcolo degli indicatori proposti ai fini dell'analisi descrittiva e comparativa del Rapporto Salute Mentale (RSM) realizzato dal Ministero della Salute. Per il calcolo dei tassi è stata presa come riferimento la popolazione italiana e per Regione di età  $\geq 18$  anni, residente al 1 Gennaio 2018 (dati ISTAT). Le analisi riportate sono state effettuate con la maggiore accuratezza possibile. Saremo grati a quanti vorranno segnalarci eventuali errori materiali, indipendenti dalla nostra volontà.

### Strutture Territoriali, Residenziali e Semiresidenziali

I dati riportati fanno riferimento ai Dipartimenti di Salute Mentale (DSM) che hanno alimentato il flusso SISM<sup>1</sup> ed alle strutture pubbliche e private che «erogano assistenza psichiatrica e/o assistenza ai disabili psichici» a livello territoriale, residenziale e semiresidenziale. I rispettivi indicatori sono espressi in tassi per 100.000 abitanti residenti di età  $\geq 18$  anni. A valori maggiori corrisponde una più ampia articolazione della rete dei servizi.

### Posti letto ospedalieri

Il dato riportato fa riferimento al totale dei posti letto ospedalieri di degenza ordinaria (non sono stati considerati i 317 posti letto di DH) presso strutture ospedaliere psichiatriche pubbliche e private censiti durante l'anno. Il rispettivo indicatore è espresso come tasso per 100.000 abitanti residenti di età  $\geq 18$  anni. A valori elevati corrisponde una maggiore presenza di posti letto.

### Posti residenziali e semiresidenziali

Il dato riportato fa riferimento al totale dei posti disponibili presso le strutture psichiatriche residenziali e semiresidenziali censiti durante l'anno. Il rispettivo indicatore è espresso come tasso per 100.000 abitanti residenti di età  $\geq 18$  anni. A valori elevati corrisponde una maggiore disponibilità di posti presso queste tipologie di strutture.

### Dotazione complessiva di personale

Il dato riportato fa riferimento a tutto il personale attribuito ai servizi di Salute Mentale ed è stato ottenuto attraverso due fonti informative: il Conto annuale previsto dal Titolo V e il flusso SISM. Il rispettivo indicatore è espresso come tasso per 100.000 abitanti residenti di età  $\geq 18$  anni. A valori elevati corrisponde una maggiore dotazione di operatori.

---

<sup>1</sup> Il Sistema Informativo per il monitoraggio e tutela della Salute Mentale (SISM), istituito nell'ambito del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) con decreto del Ministro della salute del 15 ottobre 2010, ha l'obiettivo di rilevare le informazioni riguardanti gli interventi sanitari e socio-sanitari erogati da operatori afferenti al Sistema Sanitario Nazionale (SSN), nell'ambito dell'assistenza rivolta a persone adulte con problemi psichiatrici e alle loro famiglie

### Costo pro-capite per la Salute Mentale

Il dato riportato fa riferimento ai costi delle «prestazioni/attività sanitarie e socio-sanitarie erogate in regime di residenzialità, semiresidenzialità, ambulatoriale e domiciliare, a favore delle persone adulte con disturbi mentali e/o delle loro famiglie» ed è stato ricavato dai Modelli LA<sup>2</sup> forniti dalle Regioni. Per quanto riguarda l'assistenza psichiatrica ospedaliera, «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. Il rispettivo indicatore è calcolato dividendo il costo complessivo dell'assistenza psichiatrica per la popolazione residente di età  $\geq 18$  anni. A valori elevati corrisponde un maggior impegno economico per cittadino residente.

### Spesa % per la Salute Mentale sul totale della spesa sanitaria

Il dato riportato fa riferimento alla deliberazione CIPE di riparto tra le Regioni del Fondo Sanitario Nazionale. Il rispettivo indicatore è calcolato rapportando il costo complessivo dell'assistenza psichiatrica rilevato dai modelli LA forniti dalle Regioni al totale del fondo di finanziamento indistinto previsto per ogni Regione. A valori elevati corrisponde una proporzione maggiore di fondi impiegati per l'attività psichiatrica.

### Prevalenza trattata

Il dato riportato fa riferimento ai pazienti entrati in contatto con i servizi psichiatrici almeno una volta nel corso dell'anno che sono stati registrati nel flusso SISM. Il rispettivo indicatore è espresso come tasso per 100.000 abitanti residenti di età  $\geq 18$  anni. A valori elevati corrisponde una proporzione maggiore di utenza trattata presso i servizi psichiatrici territoriali di Salute Mentale.

### Prevalenza trattata di Schizofrenia

Il dato riportato fa riferimento ai pazienti entrati in contatto con i servizi psichiatrici almeno una volta durante l'anno per i quali è stata formulata diagnosi di «Schizofrenia e altre psicosi funzionali»<sup>3</sup>. Il rispettivo indicatore è espresso come tasso per 100.000 abitanti residenti di età  $\geq 18$  anni. A valori elevati corrisponde una proporzione maggiore di utenza con diagnosi di Schizofrenia trattata presso i servizi psichiatrici territoriali di Salute Mentale.

<sup>2</sup> 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

<sup>3</sup> Nella categoria vengono incluse le diagnosi ICD-9: 295.\*\* , 297.\*\* , 298.\*\* (esclusa la 298.0) e 299.\*\*

### Incidenza trattata

Il dato riportato fa riferimento «ai pazienti che hanno avuto per la prima volta in assoluto un contatto nell'anno di riferimento con strutture psichiatriche, siano esse pubbliche o private» che sono stati registrati nel flusso SISM. In questo computo sono inseriti sia gli utenti al primo contatto assoluto nella vita (first ever) che quelli già entrati in contatto in anni precedenti. Il rispettivo indicatore è espresso come tasso per 100.000 abitanti residenti di età  $\geq 18$  anni. A valori elevati corrisponde una proporzione maggiore di nuova utenza entrata in contatto con i servizi territoriali di Salute Mentale.

### Incidenza trattata di Schizofrenia

Il dato riportato fa riferimento «ai pazienti che hanno avuto per la prima volta in assoluto un contatto nell'anno di riferimento con strutture psichiatriche, siano esse pubbliche o private» per i quali è stata formulata diagnosi di «Schizofrenia e altre psicosi funzionali»<sup>4</sup>. In questo computo sono inseriti sia gli utenti al primo contatto assoluto nella vita (first ever) che quelli già entrati in contatto in anni precedenti. Il rispettivo indicatore è espresso come tasso per 100.000 abitanti residenti di età  $\geq 18$  anni. A valori elevati corrisponde una proporzione maggiore di nuova utenza con diagnosi di Schizofrenia entrata in contatto con i servizi territoriali di Salute Mentale.

### Prestazioni per utente

Il dato riportato fa riferimento alle prestazioni erogate dai servizi territoriali che sono state registrate nel flusso SISM. Il rispettivo indicatore è calcolato come rapporto tra il numero complessivo di prestazioni e l'utenza entrata in contatto con i servizi psichiatrici almeno una volta nel corso dell'anno. A valori maggiori corrisponde una maggiore frequenza di prestazioni.

### Dimissioni e degenza media presso reparti psichiatrici

Il dato riportato fa riferimento alle dimissioni in regime ordinario con diagnosi di disturbo mentale e da reparti psichiatrici ospedalieri<sup>5</sup> e alla loro relativa degenza (non sono state considerate le 10.085 dimissioni in regime diurno) e deriva dalle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO). Sono stati individuati due indicatori: il tasso di ospedalizzazione in reparti psichiatrici, espresso come tasso per 100.000 abitanti residenti di età  $\geq 18$  anni, e la degenza media, calcolata rapportando le giornate di degenza al numero di dimissioni. A valori elevati corrisponde un maggiore utilizzo (in frequenza e/o durata) del trattamento ospedaliero.

<sup>4</sup> Nella categoria vengono incluse le diagnosi ICD-9: 295.\*\* , 297.\*\* , 298.\*\* (esclusa la 298.0) e 299.\*\*

<sup>5</sup> Sono state considerate tutte le dimissioni da reparto di psichiatria (codice disciplina ospedaliera "40") con diagnosi principale di Disturbo Mentale (codici ICD-9-CM 290.\*\* - 319.\*\*)

### Dimissioni con diagnosi principale psichiatrica da reparti ospedalieri non psichiatrici

Il dato riportato fa riferimento alle dimissioni in regime ordinario con diagnosi principale psichiatrica<sup>6</sup> da reparti non psichiatrici e deriva dalle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO). L'indicatore è stato determinato sottraendo al numero complessivo di dimissioni con diagnosi psichiatrica quelle da reparti psichiatrici ospedalieri e, successivamente, è stato espresso come tasso per 100.000 abitanti residenti di età  $\geq 18$  anni. A valori elevati corrisponde una maggiore tendenza al ricovero per motivi psichiatrici (in frequenza) presso reparti non psichiatrici.

### Riammissioni entro 30 giorni in reparti psichiatrici (%)

Il dato riportato fa riferimento al numero di riammissioni non programmate entro 30 giorni sul totale delle dimissioni per disturbi mentali nei reparti di psichiatria delle strutture ospedaliere pubbliche e deriva dalle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO). Il rispettivo indicatore è calcolato come rapporto tra le riammissioni entro 30 giorni e il totale delle dimissioni. Valori elevati riflettono «la mancata presa in carico da parte dei servizi territoriali dei pazienti dimessi da strutture di ricovero per acuti».

### Contatto entro 14 gg dalla dimissione (%)

Il dato riportato fa riferimento alle visite psichiatriche erogate a pazienti che hanno avuto un ricovero presso una qualsiasi struttura (ospedaliera o residenziale). Il rispettivo indicatore è espresso come percentuale di pazienti che riceve una visita entro 14 giorni dalla dimissione. A valori elevati corrisponde una maggiore continuità delle cure.

### Trattamento Sanitario Obbligatorio (TSO)

Il dato riportato fa riferimento a tutti gli «interventi sanitari in condizioni di ricovero ospedaliero contro la volontà del cittadino» e deriva dalle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO). Il rispettivo indicatore è espresso come tasso per 100.000 abitanti residenti di età  $\geq 18$  anni. A valori elevati corrisponde un maggiore utilizzo di questa pratica coercitiva.

---

<sup>6</sup> Sono state considerate le dimissioni con diagnosi principale di Disturbo Mentale (codici ICD-9-CM 290.\*\* - 319.\*\*)

### Accessi in Pronto Soccorso (PS) con diagnosi psichiatrica

Il dato riportato fa riferimento agli accessi in Pronto Soccorso di utenti per i quali viene formulata diagnosi di Disturbo mentale<sup>7</sup>, raccolti attraverso il sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria in emergenza-urgenza (Sistema EMUR<sup>8</sup>). Il rispettivo indicatore è espresso come tasso per 100.000 abitanti residenti di età  $\geq 18$  anni. A valori elevati corrisponde una maggiore frequenza di accessi in PS per condizioni psichiatriche non intercettate dai servizi territoriali di Salute Mentale.

### Presenze in Strutture Residenziali e Semiresidenziali Psichiatriche

I dati riportati fanno riferimento agli utenti in cura presso strutture psichiatriche residenziali<sup>9</sup> e semiresidenziali<sup>10</sup>. I rispettivi indicatori sono espressi come tassi per 100.000 abitanti residenti di età  $\geq 18$  anni. A valori elevati corrisponde una maggiore frequenza di utilizzo di queste opzioni assistenziali.

### Ammissioni in Strutture Residenziali

I dati riportati fanno riferimento ai nuovi utenti ammessi nell'anno di riferimento presso strutture psichiatriche residenziali<sup>11</sup>. Il rispettivo indicatore è espresso come tasso per 100.000 abitanti residenti di età  $\geq 18$  anni. A valori elevati corrisponde una maggiore frequenza di utilizzo di questa opzione assistenziale.

### Durata media del trattamento residenziale

I dati riportati fanno riferimento alla durata del trattamento degli utenti in cura presso strutture psichiatriche residenziali. Per i contatti conclusi, la durata è calcolata come differenza tra la data di dimissione e la data di ammissione; per i contatti aperti, come differenza tra l'ultimo giorno del periodo di riferimento (31 dicembre 2018) e la data di ammissione. Il rispettivo indicatore è espresso come durata media del trattamento in giorni. A valori elevati corrisponde una maggiore permanenza nelle strutture.

<sup>7</sup> Sono state considerate le diagnosi con codici ICD-9-CM 290.\*\* - 319.\*\* escluse la 298.0 e la 300.4

<sup>8</sup> Relativamente all'anno 2015, tutte le regioni e le province autonome hanno inviato i dati di Pronto Soccorso

<sup>9</sup> 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

<sup>10</sup> Si definiscono strutture semiresidenziali le strutture che offrono ospitalità di tipo diurno e un diverso grado di intensità assistenziale in relazione ai bisogni dell'utenza

<sup>11</sup> 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

### Accessi in strutture semiresidenziali per utente

I dati riportati fanno riferimento al numero di accessi erogati presso strutture psichiatriche semiresidenziali<sup>12</sup> nell'anno. Il rispettivo indicatore è espresso come media sul numero di utenti presenti nello stesso anno. A valori elevati corrisponde una maggiore frequenza di utilizzo di questa opzione assistenziale.

### Prescrizioni di antidepressivi (AD), antipsicotici (AP) e con litio

I dati riportati fanno riferimento ai farmaci erogati in regime convenzionato<sup>13</sup> e ai farmaci erogati in distribuzione diretta<sup>14</sup>. I rispettivi indicatori, espressi come tassi per 1.000 abitanti residenti di età  $\geq 18$  anni, sono stati sommati per ogni categoria di farmaco considerata. Ciò potrebbe determinare una sovrastima per la presenza di soggetti che nell'anno considerato hanno avuto accesso ad entrambe le modalità di erogazione.

---

<sup>12</sup> Si definiscono strutture semiresidenziali le strutture che offrono ospitalità di tipo diurno e un diverso grado di intensità assistenziale in relazione ai bisogni dell'utenza

<sup>13</sup> 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

<sup>14</sup> Il flusso informativo delle prestazioni farmaceutiche erogate in distribuzione diretta o per conto è regolato dal decreto ministeriale del 31 luglio 2007. 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