

Indicatori		Trend 2015-2016
Strutture Territoriali	2,0 / 100.000 ab.	≈
Strutture Residenziali	7,2 / 100.000 ab.	≈
Strutture Semiresidenziali	1,3 / 100.000 ab.	≈
Posti letto ospedalieri	9,1 / 100.000 ab.	-
Posti Residenziali	99 / 100.000 ab.	ND
Posti Semiresidenziali	25 / 100.000 ab.	ND
Dotazione complessiva del personale	53,4 / 100.000 ab.	≈
Costo pro-capite per la salute mentale	€ 67,8	≈
Spesa per la salute mentale su FSR	3,1%	≈
Prevalenza trattata	1.678 / 100.000 ab.	≈
Prevalenza trattata di Schizofrenia	328 / 100.000 ab.	+
Incidenza trattata	724 / 100.000 ab.	≈
Incidenza trattata di Schizofrenia	81 / 100.000 ab.	+
Prestazioni per utente	12,3	≈
Dimissioni da reparti psichiatrici	234 / 100.000 ab.	≈
Degenza media ricoveri reparti psichiatrici	12 giorni	≈
Dimissioni con diagnosi psichiatrica	203,4 / 100.000 ab.	≈
Riammissioni entro 30 giorni	18,2%	+
Continuità assistenziale	36,5%	-
TSO	14 / 100.000 ab.	≈
Accessi in PS con diagnosi psichiatrica	1.681,9 / 100.000 ab.	+
Presenze annuali in strutture residenziali	56 / 100.000 ab.	≈
Ammissioni in strutture residenziali	10,4 / 100.000 ab.	-
Durata media del trattamento residenziale	1.397,5 giorni	+
Presenze annuali in strutture semiresidenziali	73 / 100.000 ab.	-
Accessi in strutture semiresidenziali per utente	42,6	-
Soggetti trattati con antidepressivi	183,7 / 1.000 ab.	≈
Soggetti trattati con antipsicotici	56,5 / 1.000 ab.	+
Soggetti trattati con litio	2,7 / 1.000 ab.	+

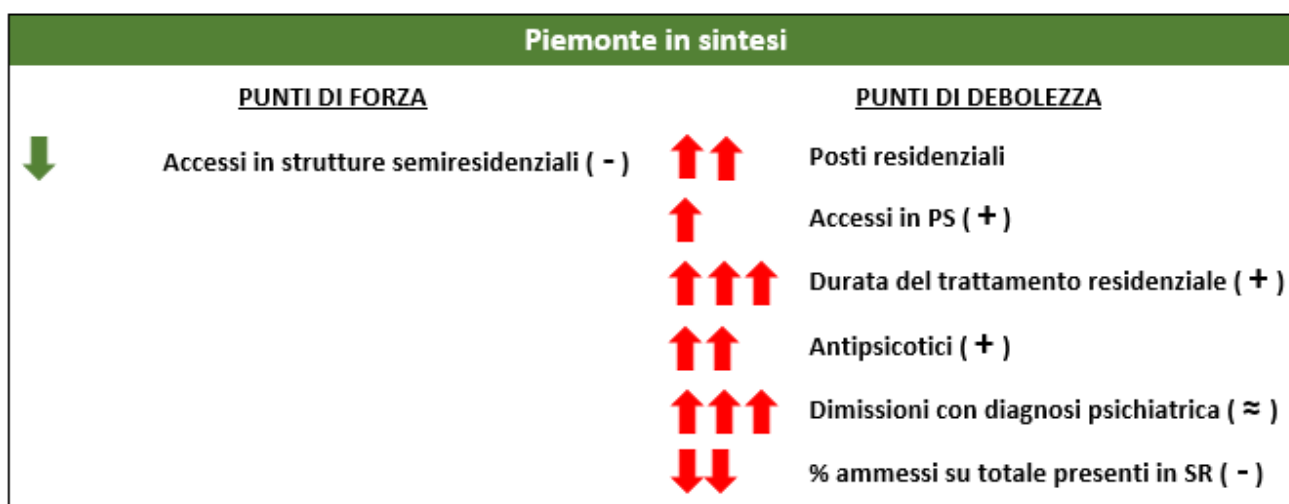
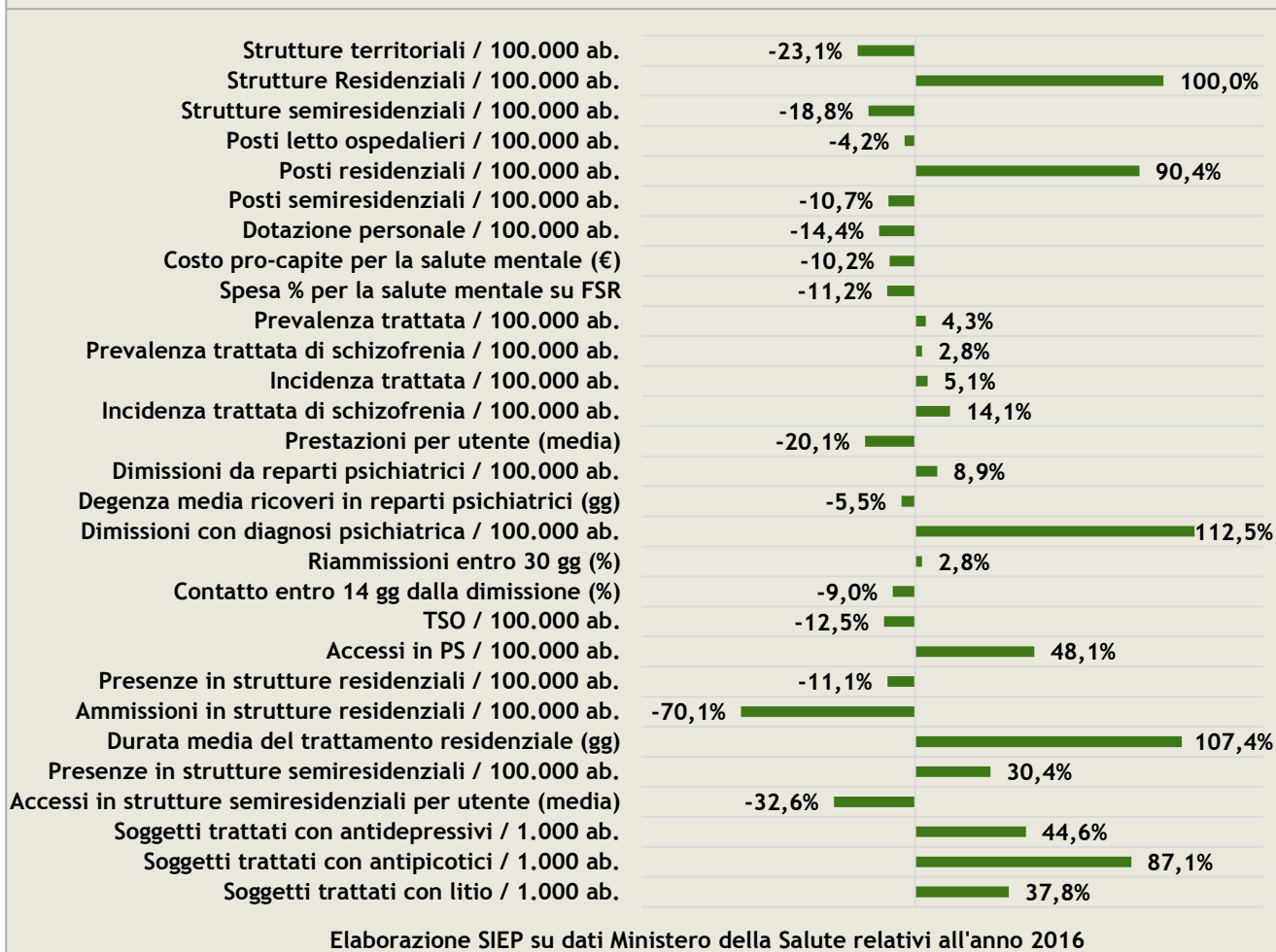
L'analisi dei dati strutturali relativi alla rete dei servizi presenta una certa sofferenza delle strutture territoriali e semiresidenziali (rispettivamente -23,1% e -18,8%) ma segnala una rilevante presenza dell'offerta residenziale (+100,0) e una durata maggiore del trattamento (+107,4%), anche se con un minor numero di presenze (-11,1%) ed un numero decisamente inferiore di nuove ammissioni nell'anno di riferimento (-70,1%). Situazione inversa si registra per le presenze nelle strutture semiresidenziali. I posti letto ospedalieri e i posti residenziali e semiresidenziali sono presenti in misura lievemente ridotta rispetto alla media nazionale.

I costi medi annui per residente sono inferiori del 10,2% al valore nazionale ed anche la quota percentuale di spesa sanitaria per la Salute Mentale è più bassa che in Italia (-11,2%). Ciò si riflette con tutta probabilità nella ridotta dotazione di personale (-14,4% dal valore nazionale). Prevalenza e incidenza trattata, tuttavia, non si discostano significativamente dai valori di riferimento (rispettivamente +4,3% e +5,1%). La riduzione delle prestazioni per utente (pari a -20,1%) è verosimilmente in relazione alla riduzione del personale a parità di volumi di attività.

Per quanto concerne l'area ospedaliera, il tasso di ricoveri in SPDC è superiore a quello nazionale dell'8,9%, mentre risulta inferiore quello dei ricoveri in TSO (-12,5%); il tasso di ospedalizzazione con diagnosi psichiatrica in reparti non psichiatrici risulta più che doppio rispetto alla media nazionale (+112,5%). La percentuale di pazienti che riceve una visita entro 14 gg dalla dimissione è lievemente inferiore al dato nazionale. I Pronto Soccorso sembrano assorbire una notevole proporzione di domanda psichiatrica con un numero di accessi in PS per motivi psichiatrici superiore del 48,1% al dato nazionale.

Relativamente ai trattamenti farmacologici si rilevano scostamenti significativi ed in aumento per tutte le categorie farmacologiche considerate (antidepressivi +44,6%, antipsicotici +87,1% e Sali di litio +37,8%). Tali scostamenti non sembrano associati ad una differente distribuzione diagnostica dei soggetti trattati.

Figura 1. Variazione % sul set di indicatori della Regione Piemonte rispetto al valore di riferimento nazionale



In sintesi, il sistema di cura per la salute mentale in Piemonte presenta numerosi punti di debolezza. Il confronto con i valori dell'anno precedente mostra una tendenza al peggioramento degli indicatori che individuano i punti di debolezza: accessi in PS, durata del trattamento residenziale e prescrizione di antipsicotici. In particolare, il tasso di ospedalizzazione con diagnosi psichiatrica presso reparti non psichiatrici risulta molto elevato rispetto alle altre realtà regionali, a segnalare un'area di potenziale inappropriatezza. Infine, coerentemente con una durata del trattamento residenziale tra le più elevate in Italia, si rileva uno scarso turn-over nelle strutture residenziali, con un numero di nuovi ammessi in proporzione molto inferiore rispetto al numero di presenti nello stesso anno.

Complessivamente, i dati analizzati mostrano evidenti elementi di criticità che si pongono all'attenzione della programmazione regionale, con aree di potenziale inappropriatezza nei ricoveri con diagnosi psichiatrica presso reparti non psichiatrici, nella residenzialità (con aspetti che evocano prassi di trans-istituzionalizzazione) e nell'uso di neurolettici, ampiamente superiore rispetto al dato nazionale.