

*Popolazione generale al 1 Gennaio 2016: 573.694
Popolazione maggiorenne 485.105 (84,6%)*

Indicatori		Trend 2015-2016
Strutture Territoriali	0,8 / 100.000 ab.	≈
Strutture Residenziali	5,2 / 100.000 ab.	≈
Strutture Semiresidenziali	5 / 100.000 ab.	≈
Posti letto ospedalieri	2,9 / 100.000 ab.	-
Posti Residenziali	61 / 100.000 ab.	ND
Posti Semiresidenziali	15 / 100.000 ab.	ND
Dotazione complessiva del personale	38,8 / 100.000 ab.	≈
Costo pro-capite per la salute mentale	€ 45,7	≈
Spesa per la salute mentale su FSR	2,2%	≈
Prevalenza trattata	852 / 100.000 ab.	-
Prevalenza trattata di Schizofrenia	156 / 100.000 ab.	≈
Incidenza trattata	311 / 100.000 ab.	-
Incidenza trattata di Schizofrenia	26 / 100.000 ab.	+
Prestazioni per utente	10,2	+
Dimissioni da reparti psichiatrici	194,2 / 100.000 ab.	≈
Degenza media ricoveri reparti psichiatrici	12 giorni	≈
Dimissioni con diagnosi psichiatrica	24,9 / 100.000 ab.	≈
Riammissioni entro 30 giorni	10%	+
TSO	5 / 100.000 ab.	-
Accessi in PS con diagnosi psichiatrica	772 / 100.000 ab.	≈
Presenze annuali in strutture residenziali	54 / 100.000 ab.	≈
Ammissioni in strutture residenziali	31,7 / 100.000 ab.	+
Durata media del trattamento residenziale	454 giorni	-
Presenze annuali in strutture semiresidenziali	17 / 100.000 ab.	-
Accessi in strutture semiresidenziali per utente	22,1	+
Soggetti trattati con antidepressivi	95 / 1.000 ab.	≈
Soggetti trattati con antipsicotici	31 / 1.000 ab.	+
Soggetti trattati con litio	2,4 / 1.000 ab.	≈

La Regione Basilicata mostra servizi territoriali notevolmente sotto-rappresentati rispetto alla media nazionale (-69,2%); sono inoltre ridotte le strutture semiresidenziali (-37,5%), i posti semiresidenziali (-46,4%) e la dotazione di posti letto in SPDC (-69,5%); risulta aumentata solo la disponibilità di strutture residenziali (+44,4%), anche se si registra un numero inferiore sia di presenze presso queste strutture (-14,3%) che di nuove ammissioni (-8,5%).

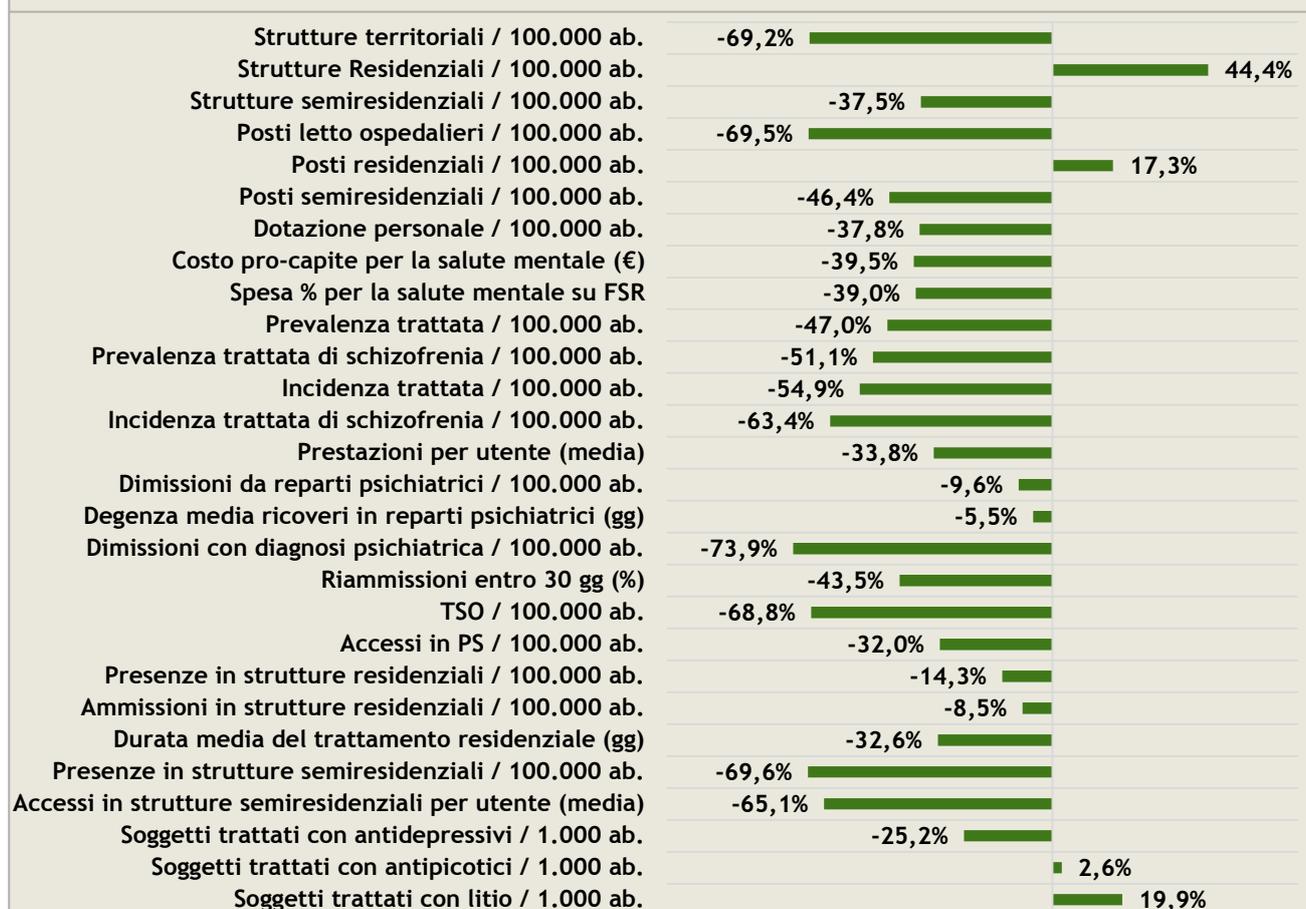
Gli indicatori relativi alle risorse, sia umane che economiche, sono carenti (personale in dotazione ai servizi: -37,8%; costo pro-capite: -39,5%; spesa sul FSR: -39%) e si riflettono verosimilmente sui dati di accesso ai servizi, significativamente più bassi (prevalenza trattata: -47%; incidenza trattata: -54,9%) e sulle prestazioni per utente (-33,8%).

Dati apparentemente positivi emergono dagli indicatori relativi all'area ospedaliera, con ricoveri ridotti per frequenza e durata di degenza e riammissioni entro 30 giorni (-43,5%) significativamente più basse. Così pure si apprezza un ridotto numero di TSO (-68,8%) e di accessi in PS per motivi psichiatrici (-32%).

Risultano inoltre molto ridotte rispetto al dato nazionale anche le dimissioni con diagnosi psichiatrica da reparti non psichiatrici (-73,9%).

La prescrizione di psicofarmaci mostra livelli più bassi per gli antidepressivi (-25,2%), più elevati per i sali di litio (+19,9%), e in linea con la media nazionale per gli antipsicotici.

Figura 18. Variazione % sul set di indicatori della Regione Basilicata rispetto al valore di riferimento nazionale



Elaborazione SIEP su dati Ministero della Salute relativi all'anno 2016

Basilicata in sintesi

<u>PUNTI DI FORZA</u>	<u>PUNTI DI DEBOLEZZA</u>
 Posti letto ospedalieri (-)	 Strutture territoriali (≈)
 Dimissioni con diagnosi psichiatrica (≈)	 Dotazione personale (≈)
 Riammissioni entro 30 gg (+)	 € pro-capite (≈)
 TSO (-)	 Prevalenza trattata (-)
 Accessi in PS (≈)	 Prevalenza trattata di schizofrenia (≈)
 Durata del trattamento residenziale (-)	 Incidenza trattata (-)
 Accessi in strutture semiresidenziali (+)	 Incidenza trattata di schizofrenia (+)
	 Prestazioni per utente (+)

In sintesi, il sistema di cura per la salute mentale in Basilicata presenta una forte carenza in termini di strutture territoriali, personale e spesa, con rilevante diminuzione dell'utenza trattata e delle prestazioni erogate. Rispetto allo scorso anno si riscontra un incremento dell'incidenza trattata di schizofrenia e delle prestazioni erogate. Si rileva inoltre un utilizzo contenuto delle risorse ospedaliere (anche se il numero di posti letto ospedalieri è molto inferiore alla media nazionale, ed ulteriormente ridotto rispetto al 2015), caratterizzato da tassi di ricovero contenuti, uno scarso utilizzo di TSO e di accessi in PS ed un basso tasso di riammissioni entro 30 giorni dalla dimissione. Infine, si riscontrano una durata del trattamento residenziale e di accessi in strutture semiresidenziali per utente inferiore alla media nazionale.

Complessivamente, i dati rilevati mostrano all'attenzione della programmazione regionale una condizione di sofferenza della Rete dei servizi di Salute Mentale, in tutte le sue componenti. Non essendo documentata una epidemiologia del bisogno di assistenza psichiatrica in Basilicata significativamente inferiore rispetto al contesto nazionale, è ragionevole presumere che i dati strutturali e di attività dei servizi descrivano una situazione di grave carenza nella possibilità di accesso alle cure in questa Regione.