

Popolazione generale al 1 Gennaio 2016: 5.888.472
Popolazione maggiorenne 4.922.315 (83,6%)

Indicatori		Trend 2015-2016
Strutture Territoriali	1,5 / 100.000 ab.	≈
Strutture Residenziali	2,6 / 100.000 ab.	≈
Strutture Semiresidenziali	1,1 / 100.000 ab.	≈
Posti letto ospedalieri	7,6 / 100.000 ab.	≈
Posti Residenziali	49 / 100.000 ab.	ND
Posti Semiresidenziali	34 / 100.000 ab.	ND
Dotazione complessiva del personale	80,8 / 100.000 ab.	+
Costo pro-capite per la salute mentale	€ 75,4	≈
Spesa per la salute mentale su FSR	3,6%	≈
Prevalenza trattata	1.395 / 100.000 ab.	≈
Prevalenza trattata di Schizofrenia	281 / 100.000 ab.	≈
Incidenza trattata	928 / 100.000 ab.	≈
Incidenza trattata di Schizofrenia	122 / 100.000 ab.	+
Prestazioni per utente	11,4	≈
Dimissioni da reparti psichiatrici	160,2 / 100.000 ab.	≈
Degenza media ricoveri reparti psichiatrici	10,7 giorni	≈
Dimissioni con diagnosi psichiatrica	38,3 / 100.000 ab.	≈
Riammissioni entro 30 giorni	17,4%	-
Continuità assistenziale	7,1%	ND
TSO	12 / 100.000 ab.	-
Accessi in PS con diagnosi psichiatrica	761 / 100.000 ab.	≈
Presenze annuali in strutture residenziali	92 / 100.000 ab.	≈
Ammissioni in strutture residenziali	63 / 100.000 ab.	≈
Durata media del trattamento residenziale	362,7 giorni	≈
Presenze annuali in strutture semiresidenziali	52 / 100.000 ab.	≈
Accessi in strutture semiresidenziali per utente	61,8	≈
Soggetti trattati con antidepressivi	113,2 / 1.000 ab.	≈
Soggetti trattati con antipsicotici	34,3 / 1.000 ab.	+
Soggetti trattati con litio	2,1 / 1.000 ab.	≈

I dati relativi ai servizi di Salute Mentale della Regione Lazio mostrano carenze diffuse rispetto all'offerta di strutture territoriali (-42,3%), e semiresidenziali (-31,3%); anche i posti letto in SPDC (-20%) e l'offerta residenziale (-27,8%) sono al di sotto dei valori di riferimento nazionali.

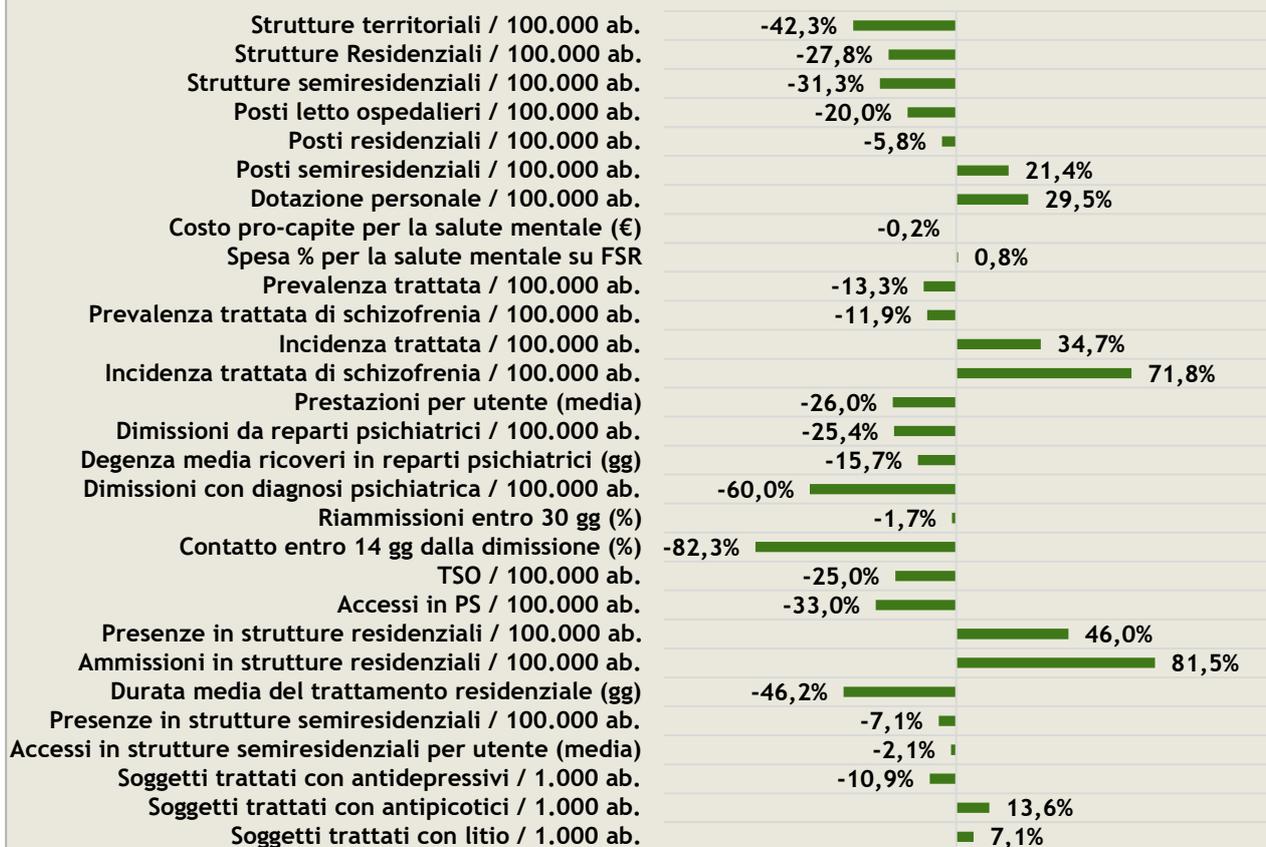
La dotazione di personale risulta superiore (+29,5%) a fronte di voci di spesa non significativamente difformi dalla media nazionale: costo pro-capite per la Salute Mentale (-0,2%) e spesa sul FSR (+0,8%). I ricoveri in SPDC (-25,4%), e la durata complessiva delle degenze sono ridotti. Questo dato tuttavia viene bilanciato da una più ampia presenza dell'utenza in strutture residenziali (+46%). Inoltre, si riscontra un tasso di nuove ammissioni nell'anno presso queste strutture dell'81,5% maggiore rispetto alla media nazionale.

I servizi territoriali mostrano una buona capacità di intercettare la nuova domanda di Salute Mentale (+34,7%), anche se prevalenza trattata (-13,3%) e le prestazioni per utente sono inferiori al dato medio nazionale (-26%).

Le situazioni di crisi appaiono gestite con una certa efficacia come dimostrerebbero i tassi significativamente più bassi di TSO (-25%) e di accessi in PS (-33%). Tuttavia, le persone in contatto con i servizi a 14 gg dalla dimissione sono nettamente inferiori alla media (-82,3%).

Relativamente all'utilizzo dei farmaci si osserva una frequenza di prescrizione di antidepressivi inferiore (-10,9%) a fronte di una prevalenza di depressione in linea con i valori nazionali; è più elevata la prescrizione di antipsicotici (+13,6%) mentre si registra una minore frequenza delle diagnosi di schizofrenia (-11,9%); i sali di litio sono prescritti in misura lievemente superiore al dato di riferimento (+7,1%).

Figura 13. Variazione % sul set di indicatori della Regione Lazio rispetto al valore di riferimento nazionale



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

Lazio in sintesi

PUNTI DI FORZA

- ↑ Dotazione personale (+)
- ↑ Incidenza trattata (≈)
- ↑↑ Incidenza trattata di schizofrenia (+)
- ↓ Dimissioni da reparti psichiatrici (≈)
- ↓↓ Dimissioni con diagnosi psichiatrica (≈)
- ↓ TSO (-)
- ↓ Accessi in PS (≈)
- ↑ % ammessi sul totale presenti in SR (+)
- ↓ Durata del trattamento residenziale (≈)

PUNTI DI DEBOLEZZA

- ↓ Strutture territoriali (≈)
- ↓ Prestazioni per utente (≈)
- ↓↓↓ Contatto entro 14 gg dalla dimissione

In sintesi, il sistema di cura per la salute mentale in Lazio mostra diversi punti di forza: una buona dotazione di personale (in crescita rispetto all'anno precedente), una buona capacità di intercettare nuovi casi ed un buon utilizzo delle risorse ospedaliere, caratterizzato da un basso numero di ricoveri (sia in reparti psichiatrici che con diagnosi psichiatrica in reparti non psichiatrici), di TSO e accessi in PS per motivi psichiatrici. Anche la durata del trattamento residenziale è inferiore al valore medio nazionale e la % di nuovi ammessi sembra mostrare la presenza di un buon turn-over nelle strutture residenziali. Le principali criticità si riscontrano nella scarsa presenza di strutture territoriali, un numero di prestazioni per utente contenuto ed una scarsa capacità da parte dei servizi territoriali di prendere in cura i soggetti dimessi dai reparti ospedalieri (quest'ultimo dato non era disponibile lo scorso anno per la Regione Lazio).

Complessivamente, è possibile ipotizzare che l'elevato tasso di incidenza trattata, specie dei casi più gravi, segnali una soddisfacente accessibilità dei servizi. Si segnala all'attenzione della programmazione regionale la ridotta capacità di soddisfare la domanda dell'utenza in carico che sembra orientata verso il settore residenziale. Molto carente appare la continuità assistenziale, dato che indica l'insufficiente coordinamento della rete dei servizi territoriali con quelli ospedalieri.