

Popolazione generale al 1 Gennaio 2016: 4.077.166
Popolazione maggiorenne 3.385.203 (83%)

Indicatori		Trend 2015-2016
Strutture Territoriali	1,4 / 100.000 ab.	≈
Strutture Residenziali	5,9 / 100.000 ab.	≈
Strutture Semiresidenziali	2 / 100.000 ab.	≈
Posti letto ospedalieri	6,6 / 100.000 ab.	≈
Posti Residenziali	44 / 100.000 ab.	ND
Posti Semiresidenziali	31 / 100.000 ab.	ND
Dotazione complessiva del personale	50,6 / 100.000 ab.	+
Costo pro-capite per la salute mentale	€ 71,1	≈
Spesa per la salute mentale su FSR	3,4%	≈
Prevalenza trattata	1.722 / 100.000 ab.	≈
Prevalenza trattata di Schizofrenia	416 / 100.000 ab.	≈
Incidenza trattata	853 / 100.000 ab.	≈
Incidenza trattata di Schizofrenia	98 / 100.000 ab.	+
Prestazioni per utente	13,1	≈
Dimissioni da reparti psichiatrici	176,7 / 100.000 ab.	≈
Degenza media ricoveri reparti psichiatrici	12,2 giorni	≈
Dimissioni con diagnosi psichiatrica	47,1 / 100.000 ab.	-
Riammissioni entro 30 giorni	17,8%	≈
Continuità assistenziale	41,1%	≈
TSO	22 / 100.000 ab.	≈
Accessi in PS con diagnosi psichiatrica	1.204 / 100.000 ab.	≈
Presenze annuali in strutture residenziali	75 / 100.000 ab.	+
Ammissioni in strutture residenziali	28,7 / 100.000 ab.	+
Durata media del trattamento residenziale	674,9 giorni	≈
Presenze annuali in strutture semiresidenziali	44 / 100.000 ab.	≈
Accessi in strutture semiresidenziali per utente	118,8	≈
Soggetti trattati con antidepressivi	93,6 / 1.000 ab.	≈
Soggetti trattati con antipsicotici	29,4 / 1.000 ab.	+
Soggetti trattati con litio	1,5 / 1.000 ab.	≈

La Regione Puglia presenta un assetto dei servizi per la Salute Mentale caratterizzato da una forte riduzione delle strutture territoriali (-46,2%) e dei posti letto in SPDC (-30,5%), mentre è notevolmente superiore la presenza di strutture residenziali (+63,9%), anche se con un numero più contenuto di posti (-15,4%), e l'offerta semiresidenziale (+25%). Coerentemente con il dato strutturale, I ricoveri in SPDC (-17,7%) sono ridotti, così come la durata media

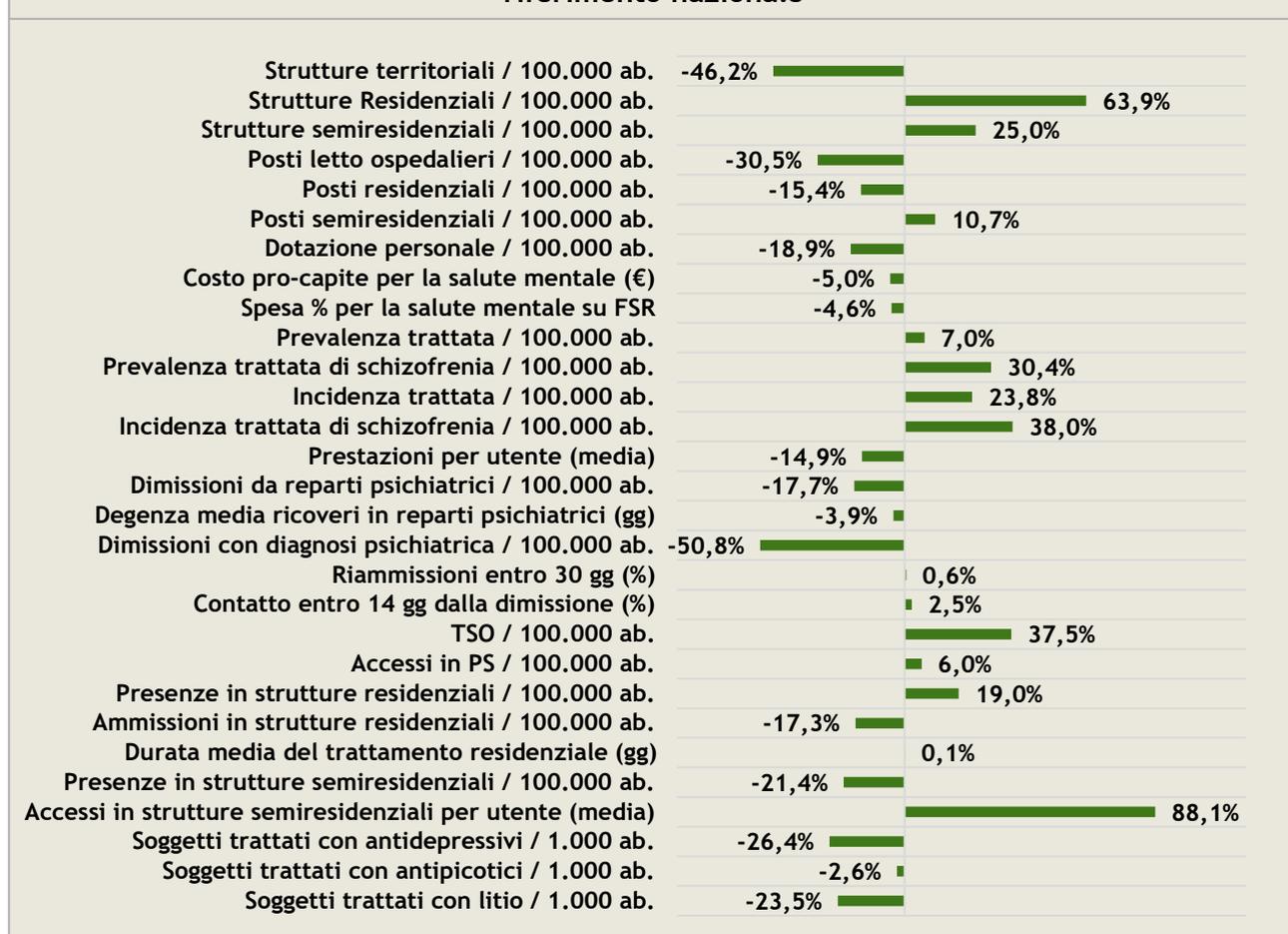
di degenza e i ricoveri con diagnosi psichiatrica in reparti non psichiatrici. Si rileva tuttavia una tendenza superiore al ricorso al TSO (+37,5%).

Il numero di presenze in strutture residenziali è invece più elevato (+19%), ma non lo sono le nuove ammissioni (-17,3%); d'altro canto il numero di presenze in strutture semiresidenziali è più contenuto rispetto al valore nazionale (-21,4%) ma con una media di accessi per utente quasi doppia (+88,1%).

Il costo pro-capite (-5%) e la spesa sul FSR (-4,6%) non si discostano molto dalla media nazionale, ma questo non si riflette in una adeguata dotazione di personale, che risulta ridotta (-18,9%). I servizi sembrano in grado di rispondere in modo soddisfacente alla domanda prevalente (+7%) e ai nuovi casi (+23,8%), seppur erogando un numero di prestazioni per utente inferiore al dato di riferimento (-14,9%). Il dato relativo alla gestione delle situazioni di crisi con accessi in PS si presenta sostanzialmente in linea con il valore nazionale (+6%), come pure i livelli di continuità assistenziale garantita (+2,5%).

Si osserva un'attività di prescrizione di antipsicotici in linea con la media nazionale, nonostante la maggiore prevalenza diagnostica di schizofrenia. Appaiono ridotte le prescrizioni di antidepressivi (-23,4%) e sali di litio (-23,5%).

Figura 17. Variazione % sul set di indicatori della Regione Puglia rispetto al valore di riferimento nazionale



Puglia in sintesi	
<u>PUNTI DI FORZA</u>	<u>PUNTI DI DEBOLEZZA</u>
 Posti letto ospedalieri (-)	 Strutture territoriali (≈)
 Prevalenza trattata di schizofrenia (≈)	 TSO (≈)
 Incidenza trattata di schizofrenia (+)	 % ammessi sul totale presenti in SR (+)
 Dimissioni con diagnosi psichiatrica (≈)	 Accessi in strutture semiresidenziali (≈)

In sintesi, il sistema di cura per la salute mentale in Puglia si caratterizza per una riduzione delle strutture territoriali e dei posti letto per acuti e per una parallela, significativamente più elevata, offerta di strutture residenziali e semiresidenziali, che verosimilmente assorbono quote rilevanti della spesa complessiva. Inoltre, l'accesso di nuovi utenti in strutture residenziali appare ridotto. I servizi mostrano attenzione nell'intercettare nuovi casi, con particolare riferimento a quelli con diagnosi di schizofrenia ed altre psicosi funzionali. Il tasso di ospedalizzazione con diagnosi psichiatrica in reparti non psichiatrici è inferiore alla media nazionale. Le principali criticità in area ospedaliera si riscontrano rispetto all'utilizzo di pratiche coercitive (TSO), più diffuso che in altre Regioni e al numero di accessi in strutture semiresidenziali per utente, significativamente superiore a quello medio nazionale.

In sintesi, i dati disponibili indicano all'attenzione della programmazione regionale un rapporto sbilanciato tra strutture territoriali e relativo personale, e strutture residenziali e semiresidenziali. Le aree critiche riguardano l'apparente "staticità" degli interventi residenziali e semiresidenziali e l'elevato tasso di ricoveri per TSO.