



CRUSCOTTO: un sistema di indicatori per monitorare i Sistemi di Salute Mentale delle Regioni

L'obiettivo del Cruscotto di indicatori nell'area della salute mentale è il monitoraggio dell'attività dei Dipartimenti di Salute Mentale (DSM) e gli indicatori individuati sono quasi esclusivamente indicatori di struttura e processo: è pertanto da prevedere una seconda fase in cui sia approntato un set di indicatori finalizzati indirizzati alla valutazione.

L'arco temporale di applicazione del Cruscotto è il periodo dal 1° gennaio al 31 dicembre.

Il sistema di indicatori valuta le risorse e l'attività dei DSM e delle Strutture Private accreditate.

La rilevazione interessa gli utenti adulti dei DSM, che hanno avuto almeno un contatto nell'anno con i DSM e le Strutture Private accreditate: i tassi sono costruiti sulla popolazione residente maggiore di 17 anni per 10.000 residenti.

Le aree coperte dagli indicatori sono l'attività complessiva del DSM e delle Strutture Private accreditate, l'attività territoriale, l'attività residenziale, l'attività semiresidenziale, l'attività ospedaliera e quella dell'Ospedale Psichiatrico Giudiziario

- a. per l'area relativa all'attività complessiva del DSM e delle Strutture Private accreditate sono analizzati indicatori relativi a:
 - i. personale
 - ii. utenti trattati
- b. per le aree relative ad attività territoriale, residenziale, semiresidenziale e ospedaliera sono analizzati indicatori relativi a:
 - i. risorse strutturali
 - ii. utenti trattati
 - iii. interventi/ammissioni/giornate di degenza erogate
 - iv. pattern di trattamento
- c. per l'area relativa all'Ospedale Psichiatrico Giudiziario sono analizzati indicatori relativi solo agli utenti ricoverati al 31/12

Gli indicatori sono divisi in due gruppi:

- di primo livello, considerati indispensabili per monitorare l'attività di una Regione e ricavabili seppure con difficoltà anche da sistemi informativi non informatizzati;
- di secondo livello, in quanto necessitano di sistemi informativi informatizzati per la loro elaborazione (ad esempio gli indicatori relativi a età / sesso, diagnosi e pattern di trattamento).

INDICATORI DI PRIMO LIVELLO

1. Numero di operatori per figura professionale (tasso per 10.000 ab. > 17 anni) che lavorano nei servizi di salute mentale (psichiatria: area adulti) ed operanti in all'interno di: <ol style="list-style-type: none"> a. Dipartimenti di Salute Mentale (compreso il personale convenzionato e in regime libero professionale) b. Strutture private accreditate
2. Rapporto popolazione residente > 17 anni / numero di CSM
3. Utenti in contatto con i CSM nell'anno (tasso per 10.000 ab. > 17 anni)
4. Prestazioni erogate dal CSM (tasso per 10.000 ab. > 17 anni)
5. Posti letto per intensità assistenziale in Strutture Residenziali del DSM e private accreditate (tasso per 10.000 ab. > 17 anni): <ol style="list-style-type: none"> a. totali b. con presenza di personale per 24 ore) c. con presenza di personale per meno di 24 ore d. con presenza di personale per fasce orarie
6. Utenti presenti al 31/12 in Strutture Residenziali del DSM e private accreditate (tasso per 10.000 ab. > 17 anni)
7. Utenti dimessi nell'anno da Strutture Residenziali del DSM e private accreditate nell'anno (tasso per 10.000 ab. > 17 anni)
8. Giornate di degenza erogate in Strutture Residenziali del DSM e private accreditate (tasso per 10.000 ab. > 17 anni)
9. Posti semiresidenziali in Centri Diurni del DSM e privati accreditati (tasso per 10.000 ab. > 17 anni)
10. Utenti in contatto nell'anno con Centri Diurni del DSM e privati accreditati (tasso per 10.000 ab. > 17 anni)
11. Accessi semiresidenziali erogati in Centri Diurni del DSM e privati accreditati (tasso per 10.000 ab. > 17 anni)
12. Posti letto (tasso per 10.000 ab. > 17 anni) in <ol style="list-style-type: none"> a. SPDC b. Case di Cura accreditate
13. Utenti dimessi nell'anno (tasso per 10.000 ab. > 17 anni) da <ol style="list-style-type: none"> a. SPDC, b. Case di Cura accreditate
14. Dimissioni nell'anno in regime di ricovero ordinario (tasso per 10.000 ab. > 17 anni) in <ol style="list-style-type: none"> a. SPDC, b. Case di Cura accreditate
15. Ammissioni nell'anno in SPDC in regime di TSO (tasso per 10.000 ab. > 17 anni)
16. Giornate di degenza (tasso per 10.000 ab. > 17 anni) erogate in <ol style="list-style-type: none"> a. SPDC, b. Case di Cura accreditate
17. Utenti presenti al 31/12 negli OPG (tasso per 10.000 ab. > 17 anni)

INDICATORI DI SECONDO LIVELLO
1. Utenti con almeno un contatto (sia territoriale che di ricovero) nell'anno con le strutture del DSM e con le Strutture private accreditate (tasso per 10.000 ab. > 17 anni)
2. Utenti con almeno un contatto (sia territoriale che di ricovero) nell'anno con le strutture del DSM e con le Strutture private accreditate per età-sesso (tasso per 10.000 ab. > 17 anni)
3. Utenti con almeno un contatto (sia territoriale che di ricovero) nell'anno con le strutture del DSM e con le Strutture private accreditate per gruppo diagnostico ICD (tasso per 10.000 ab. > 17 anni)
4. Utenti al primo contatto in assoluto (sia territoriale che di ricovero) con il DSM e le Strutture private accreditate nell'anno (tasso per 10.000 ab. > 17 anni)
5. Utenti al primo contatto in assoluto (sia territoriale che di ricovero) con il DSM e le Strutture Private accreditate nell'anno per età-sesso (tasso per 10.000 ab. > 17 anni)
6. Utenti al primo contatto in assoluto (sia territoriale che di ricovero) con il DSM e le Strutture Private accreditate nell'anno per gruppo diagnostico ICD (tasso per 10.000 ab. > 17 anni)
7. Utenti con almeno un contatto nell'anno con i CSM per età-sesso (tasso per 10.000 ab. > 17 anni)
8. Utenti con almeno un contatto nell'anno con i CSM per gruppo diagnostico ICD (tasso per 10.000 ab. > 17 anni)
9. Utenti con almeno 3 contatti nell'anno con i CSM (% sul totale pazienti in contatto con i CSM)
10. Utenti di nazionalità non italiana con almeno un contatto nell'anno con i CSM (tasso per 10.000 ab. > 17 anni)
11. Utenti dimessi da SPDC e Strutture Private accreditate <ol style="list-style-type: none"> a. che ricevono una visita psichiatrica in CSM entro 7 e 14 giorni dalla dimissione (% sul totale dimissioni)
12. Prestazioni erogate dal CSM per tipo di attività (%)
13. Prestazioni erogate dai CSM per età-sesso (tasso per 10.000 ab. > 17 anni)
14. Prestazioni erogate dai CSM per gruppo diagnostico ICD (tasso per 10.000 ab. > 17 anni)
15. Utenti presenti al 31/12 in Strutture Residenziali del DSM e Private accreditate per età-sesso (tasso per 10.000 ab. > 17 anni)
16. Utenti presenti al 31/12 in Strutture Residenziali del DSM e Private accreditate per gruppo diagnostico ICD (tasso per 10.000 ab. > 17 anni)
17. Utenti con almeno un contatto nell'anno con i Centri Diurni del DSM e privati accreditati per età-sesso (tasso per 10.000 ab. > 17 anni)
18. Utenti con almeno un contatto nell'anno con i Centri Diurni del DSM e privati accreditati per gruppo diagnostico ICD (tasso per 10.000 ab. > 17 anni)
19. Utenti dimessi nell'anno da <ol style="list-style-type: none"> a. SPDC b. Case di Cura accreditate e Case di Cura accreditate c. per età-sesso (tasso per 10.000 ab. > 17 anni)
20. Utenti dimessi nell'anno da <ol style="list-style-type: none"> a. SPDC b. Case di Cura accreditate c. per gruppo diagnostico ICD (tasso per 10.000 ab. > 17 anni)

21. Dimissioni nell'anno da
a. SPDC,
b. Case di Cura accreditate
c. per età-sesso (tasso per 10.000 ab. > 17 anni) (Tabella 2)

22. Dimissioni nell'anno da
a. SPDC,
b. Case di Cura accreditate
c. per gruppo diagnostico ICD (tasso per 10.000 ab. > 17 anni)

23. Utenti di nazionalità non italiana dimessi nell'anno dagli SPDC (tasso per 10.000 ab. > 17 anni)

24. Riammissioni a 30 e 180 giorni (%) in
a. SPDC Case di Cura accreditate

25. Ammissioni nell'anno della durata maggiore di 30 giorni (%) in
a. SPDC Case di Cura accreditate