

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:
 - 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):
 - 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
 - a. SPDC
 - b. Case di Cura accreditate
13. Utenti dimessi nell'anno (tasso per 10.000 ab. > 17 anni) da
 - a. SPDC,
 - b. Case di Cura accreditate
14. Dimissioni nell'anno in regime di ricovero ordinario (tasso per 10.000 ab. > 17 anni) in
 - 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
 - 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
 - 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
 - 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
 - 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