



REGIONE DEL VENETO

L'utilizzo dei flussi informativi della salute mentale in Veneto

Lorenzo Rampazzo
Servizio Tutela Salute Mentale – Regione Veneto

Firenze , 25 gennaio 2012

- La Storia
- I Prodotti
- I Risultati
- Le Criticità
- Le Prospettive

La Storia

- DGR n. 320/1998 – Modalità di rilevazione dell'attività specialistica territoriale
- Banca dati Strutture Psichiatriche Territoriali (dal 2008)
- Rilevazione Personale (pubblico e privato) dei DSM (dal 2008)
- DGR n. 1883/2009 – Nuovo Disciplinare tecnico per i flussi APT
- Rilevazione Costi Assistenza Psichiatrica (dal 2009)
- DGR n. 166/2011 – Indicatori per la valutazione dei DSM

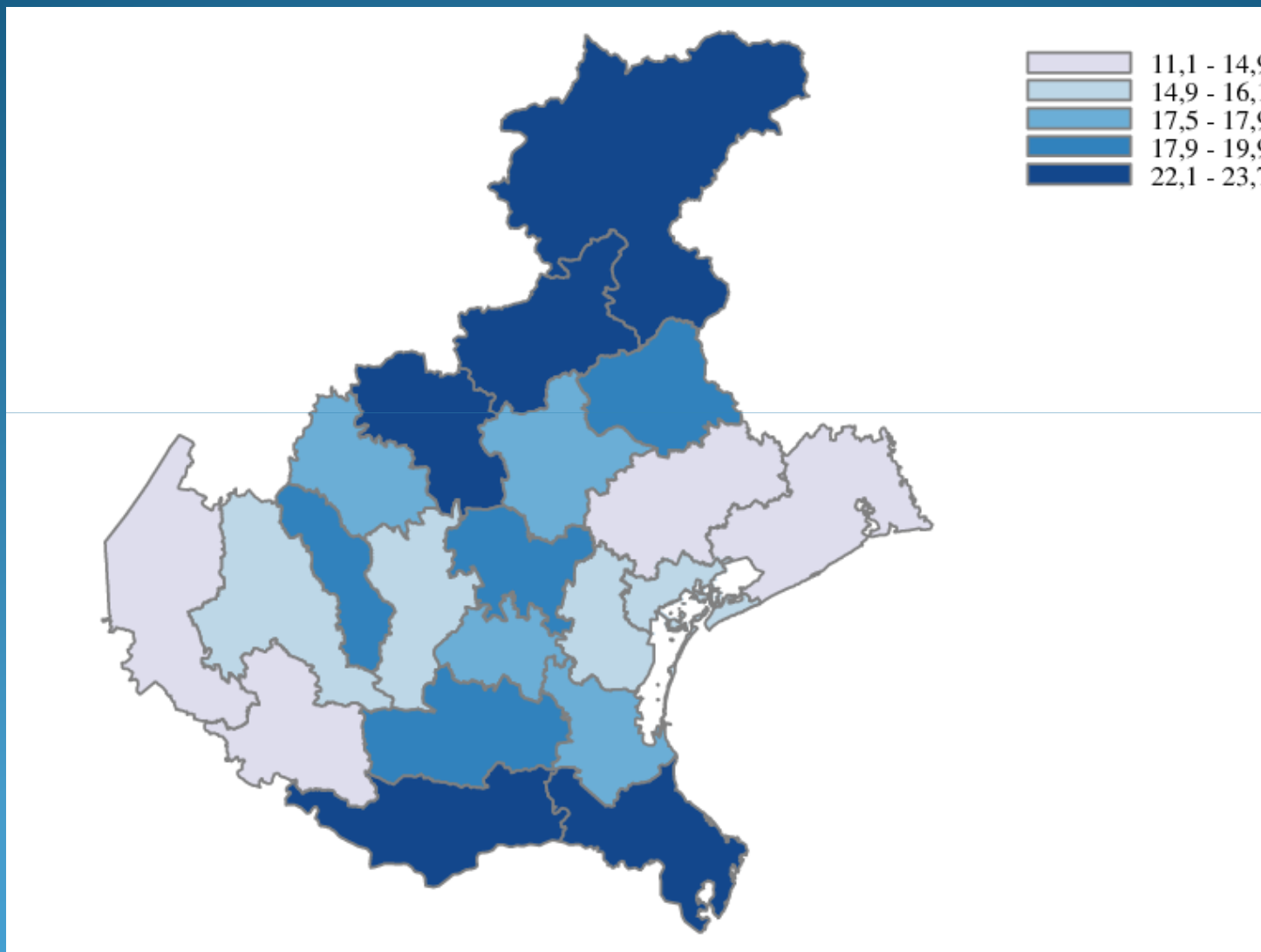
I Prodotti

- Sezione Assistenza Psichiatrica- Relazione Socio Sanitaria
 - 2000 – 2002 – 2004 – 2006 (dati 1998 – 2005)
- Rapporto Flusso APT 2006
- Rapporto “La tutela della Salute Mentale”
 - 2009 – 2010 (dati 2008 – 2009)
- (Valutazione Quali-Quantitativa dei DSM – 2010)
- (Analisi dei Costi dell’Assistenza Psichiatrica:
 - 2009 - 2010)
- (Indicatori quantitativi dei DSM – 2010)

I Risultati

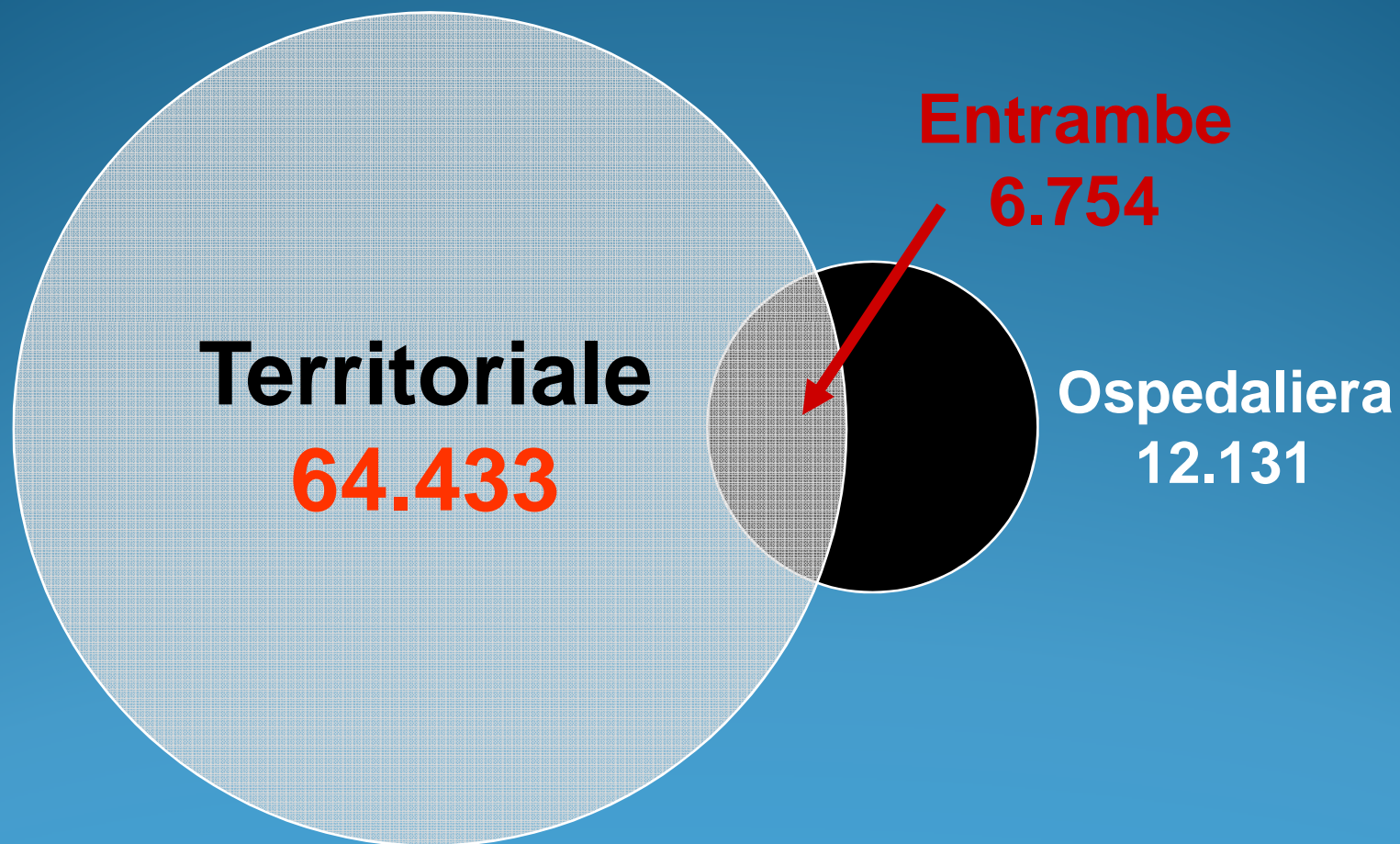
- Utenza:
 - dimensione/composizione/copertura del bisogno
 - Allocazione delle Risorse
 - personale/strutture/(budget)
 - (Qualità della risposta ai bisogni)
 - (Costi dell'Assistenza Psichiatrica)
-
- PROGRAMMAZIONE
 - BENCHMARKING
 - VALUTAZIONE

I Risultati: esempio 1



Utenti psichiatrici per mille residenti d'età superiore a 17 anni

I Risultati: esempio 2



Tipo di Assistenza

Le Criticità

- Qualità del dato:
 - Completezza dei dati
 - Maggiore attenzione nel registrare le prestazioni piuttosto che i dati clinici
 - Interpretazioni “soggettive” anche in presenza di definizioni chiare
- Criteri di Analisi (es. utenza DSM vs. popolazione ASL)
- Risorse per:
 - Adempimento dei Flussi
 - Analisi dei Dati
- Fabbisogno informativo (Regione vs AzUlss vs DSM)
- Integrazione tra flussi (SDO, APT, personale, strutture, farmaceutica)
- Utilizzo di gestionali diversi nelle ASL
- Restituzione (e Disseminazione)
- Monitoraggio e Programmazione

Le Prospettive

- Fabbisogni/Costi Standard (Analisi dei):
 - nel SSR
 - nel DSM
 - nella Salute Mentale
- Valutazione dell'Outcome
 - Indicatori di Risultato
 - LEA

I Costi Standard in Psichiatria

Il percorso di definizione dei Costi Standard in Psichiatria è cominciato con l'Analisi Preliminare dei Costi riferita al 2009, incrociando i dati forniti dagli Uffici per il Controllo di Gestione delle ASL nel modello ministeriale LA con i dati di utenza e attività dei DSM forniti dal flusso informativo APT e dalle SDO.

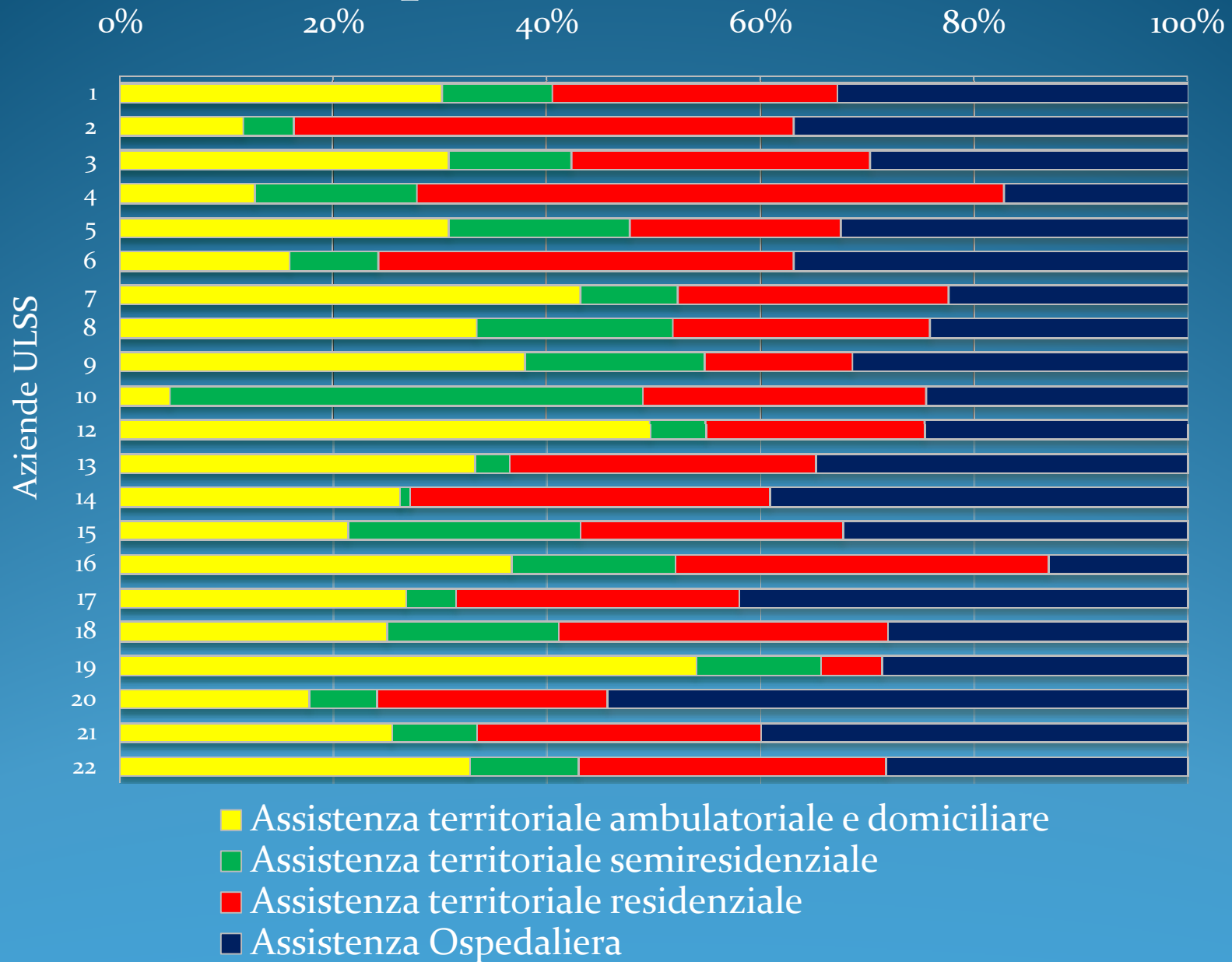
L'Analisi Preliminare del 2009 ha evidenziato alcune carenze, soprattutto per quanto riguarda:

- l'inclusione di costi che non rientrano nel LEA per la salute mentale (es. neuropsichiatria infantile e/o RSA "psichiatriche");*
- la parziale registrazione dell'utenza e delle giornate di assistenza della residenzialità e semiresidenzialità extraospedaliera.*

Per il 2010 è stata effettuata una nuova Analisi dei Costi che ha ridotto sensibilmente le suddette carenze e che approssima i Costi reali per l'Assistenza Psichiatrica nella Regione del Veneto.

Tipo di Assistenza Psichiatrica	Costo procapite	Costo medio prestazione
TERRITORIALE	€ 2.784,00	
<i>Ambulatoriale e domiciliare</i>	<i>€ 1.172,49</i>	
<i>Semiresidenziale</i>	<i>€ 10.037,94</i>	
<i>Residenziale</i>	<i>€ 26.945,17</i>	<i>€ 118,95</i>
OSPEDALIERA	€ 9.726,00	€ 371,08
TOTALE	€ 3.942,00	

Riparto dei Costi - 2010



Mail: salutementale@regione.veneto.it
Web: www.regione.veneto.it/salutementale



Grazie per l'attenzione!