

## CAPITOLO 4

### La documentazione nazionale

■ **Sommario:** 1. Il rapporto salute mentale: analisi dei dati del Sistema Informativo per la Salute Mentale (SISM) - 1.1. I risultati dell'indagine SISM - 1.2. La rete dei servizi - 1.3. Il personale in servizio - 2. Piano di Azioni Nazionale per la Salute Mentale (PANSM) - 3. Il patto per la salute - 4. Piano d'azione per la salute mentale 2013-2020 - 5. Il progetto PRISMA - 6. LIBRO VERDE. Migliorare la salute mentale della popolazione. Verso una strategia sulla salute mentale per l'Unione europea - 7. I determinanti sociali della salute mentale

La documentazione nazionale è un elemento essenziale da tenere in considerazione per conoscere i dati epidemiologici relativi alla salute mentale della popolazione e avere un quadro generale degli obiettivi più attuali del sistema sociale nell'agenda di prevenzione e trattamento delle problematiche psichiche. Nel presente capitolo vengono presentate fonti di informazione istituzionali utilizzate dalle amministrazioni locali per direzionare i servizi e organizzare l'intervento sanitario. Da un lato vengono presentati i dati di alcuni rapporti ufficiali che vanno dagli anni 2016-2017 ad oggi, dall'altro vengono illustrati alcuni accordi o convenzioni stipulate da organi superiori e in accordo con altri paesi, che delineano le strategie di azione prioritarie e gli scopi principali da perseguire. Si presenteranno dunque i documenti di stampa nazionale più rilevanti nell'ottica di adeguarsi agli obiettivi del SSN e conoscere l'organizzazione e gli scopi delle strutture relative alla salute mentale. La presentazione dei documenti avverrà in forma di sintesi dei dati principali. Inoltre, verranno riportati i paragrafi più rilevanti in forma estesa. Ogni documento è consultabile per intero online. Pertanto, verranno segnalate le fonti per dare la possibilità al lettore di leggere interamente i documenti qui sintetizzati. Si ricorda, ai fini della preparazione concorsuale, che è di grande utilità essere a conoscenza dei progetti e dei piani per la salute mentale relativi alla regione specifica in cui è stato bandito il concorso. Questo tipo di contenuti sono essenziali per lo svolgimento delle prove, sia quelle scritte che, maggiormente, quella orale. Ricordate infatti che gli esaminatori devono verificare che i candidati siano pronti per assumere un ruolo dirigenziale all'interno dei servizi sanitari e quindi che conoscano le norme attuali, i piani nazionali e regionali e abbiano un'idea dei progetti promossi dai servizi pubblici sul territorio. A tale scopo, come già specificato in nota, in Appendice verranno forniti i testi integrali di alcune tra le leggi basilari riguardanti l'organizzazione, la struttura e l'intervento nelle strutture sanitarie nazionali, in particolare per ciò che riguarda la salute mentale.

## 1. Il rapporto salute mentale: analisi dei dati del Sistema Informativo per la Salute Mentale (SISM)

Nel Dicembre 2018 il Ministero della Salute pubblica il presente documento con l'obiettivo di presentare i risultati delle analisi a livello nazionale dei dati rilevati attraverso il Sistema Informativo per la Salute Mentale (SISM)<sup>1</sup> riferiti all'anno 2017 riguardanti gli interventi sanitari e sociosanitari dell'assistenza rivolta a persone adulte con problemi psichiatrici e alle loro famiglie<sup>2</sup>.

Nel documento si sottolinea che:

*“Tale sistema costituisce la fonte informativa a livello nazionale e regionale utile al monitoraggio dell'attività dei servizi, della quantità di prestazioni erogate, nonché delle valutazioni sulle caratteristiche dell'utenza e sui pattern di trattamento [...] rappresenta un valido supporto alle attività gestionali dei Dipartimenti di Salute Mentale (DSM) per valutare il grado di efficienza e di utilizzo delle risorse [...] ha lo scopo di offrire un prezioso strumento conoscitivo per i diversi soggetti istituzionali responsabili della definizione ed attuazione delle politiche sanitarie del settore psichiatrico, per gli operatori e per i cittadini utenti del Servizio Sanitario Nazionale.”*

### I risultati dell'indagine SISM

#### La rete dei servizi

La rete dei servizi in Italia è costituita da centri di salute mentale, centri diurni e strutture residenziali. Nel 2017 il SISM ha rilevato dati di attività di 1.481 servizi territoriali, 2.346 strutture residenziali e 908 strutture semiresidenziali che si riferiscono a circa il 92% dei DSM. Nel 2017 il numero dei SPDC attivi è pari a 318 con complessivi 3.981 posti letto per ricoveri ordinari e 338 posti letto per ricoveri in day hospital; le strutture ospedaliere in convenzione che erogano attività di assistenza psichiatrica sono pari a 22 con un totale di posti letto per degenza ordinaria pari a 1.155 e a 16 posti per *day hospital*. Per il totale Italia, l'offerta per i posti letto in degenza ordinaria, è di 10,1 ogni 100.000 abitanti maggiorenni.

#### Il personale in servizio

La dotazione complessiva del personale all'interno delle unità operative psichiatriche pubbliche, nel 2017, risulta pari a 28.692 unità. Di queste il 18,6% è rappresentato da medici (psichiatri e con altra specializzazione), il 7,1% da psicologi, il personale

<sup>1</sup> Il SISM è stato istituito nell'ambito del NSIS (Nuovo Sistema Informativo Sanitario), progetto finalizzato a raccogliere progressivamente e secondo una logica di “percorso” le informazioni relative ai contatti del singolo individuo con i diversi nodi della rete di offerta del SSN, e a rendere disponibile, a livello nazionale e regionale, un patrimonio condiviso di dati, centrato sul cittadino. I dati devono essere inviati al NSIS con cadenza semestrale e essere messi a disposizione entro sessanta giorni dalla fine del periodo di rilevazione. Eventuali rettifiche o integrazioni ai dati trasmessi possono essere effettuate, al più tardi, entro il mese successivo alla data limite d'invio.

<sup>2</sup> Consultabile al sito: [http://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_2841\\_allegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2841_allegato.pdf).

infermieristico rappresenta la figura professionale maggiormente rappresentata (44,9%), seguita dagli OTA/OSS con il 10,3%, dagli educatori professionali e tecnici della riabilitazione psichiatrica pari al 6,6% e dagli assistenti sociali con il 4,5%. A livello nazionale, il rapporto tra infermieri e medici risulta pari a 2,4, mentre il rapporto tra medici e psicologi è pari a 2,6. Il personale *part time*, per il totale Italia, rappresenta il 6,6% del totale del personale dipendente e il 3,8% del totale del personale ha un rapporto di lavoro a convenzione con il DSM. I dati relativi al personale che opera nelle strutture sanitarie convenzionate con il Dipartimento di Salute Mentale mostrano che l'ammontare complessivo è pari a 11.807 unità; di queste il 7,2% è rappresentato da medici, il 6,2% da psicologi, il 27,9% dagli OTA/OSS, il 21,5% da infermieri, il 18,1% dagli educatori professionali e tecnici della riabilitazione psichiatrica e il 2,4% dagli assistenti sociali.

### La prevalenza trattata

Per **prevalenza trattata** si intende il numero di pazienti con almeno un contatto nell'anno con le strutture dei Dipartimenti di Salute Mentale e le Strutture Private accreditate ossia gli *utenti trattati nei servizi psichiatrici*. Gli utenti psichiatrici assistiti dai servizi specialistici nel corso del 2017 ammontano a 851.189 unità. Gli utenti sono di sesso femminile nel 53,5% dei casi, mentre la composizione per *età* riflette l'invecchiamento della popolazione generale, con un'ampia percentuale di pazienti al di sopra dei 45 anni (67,6%). In entrambi i sessi risultano meno numerosi i pazienti al di sotto dei 25 anni mentre la più alta concentrazione si ha nella classe 45-54 anni; le femmine presentano, rispetto ai maschi, una percentuale più elevata nella classe > 75 anni. Analizzando i tassi degli utenti trattati per *gruppo diagnostico* si evidenziano importanti differenze legate al genere. I tassi relativi ai disturbi schizofrenici, ai disturbi di personalità, ai disturbi da abuso di sostanze e al ritardo mentale sono maggiori nel sesso maschile rispetto a quello femminile, mentre l'opposto avviene per i disturbi affettivi, nevrotici e depressivi. In particolare, per la depressione il tasso degli utenti di sesso femminile è quasi doppio rispetto a quello del sesso maschile (29,2 per 10.000 abitanti nei maschi e 48,3 per 10.000 abitanti nelle femmine). Analizzando gli utenti per *stato civile* si osserva che sono maggiormente celibi o nubili (32,3%). Da evidenziare che ci sono elevate percentuali di soggetti per i quali tale informazione non è rilevata (29,4%). Sono presenti differenze tra i due sessi: la maggioranza dei maschi è celibe (40,4%), mentre le femmine sono più frequentemente coniugate (30,2%). Per quanto riguarda la *condizione abitativa* la maggioranza degli utenti vive nella famiglia di origine o acquisita (38,0%); la percentuale di coloro che vivono da soli è pari al 7,9%; estremamente ridotta la quota di persone che vive in istituzioni sia di carattere psichiatrico che non psichiatrico (3,0%). Anche in questo caso si segnala l'elevata proporzione di dato "sconosciuto" (44,4%). Per quanto riguarda il *titolo di studio*, il 34,6% dei soggetti è in possesso di una scolarità medio bassa, il 17,9% ha una scolarità medio alta e il 3,9% è in possesso del titolo di laurea. Di nuovo elevate sono

le percentuali di “non noto/non risulta”. L’analisi della *condizione professionale* evidenzia che il 24,6% dei soggetti trattati ha un’occupazione lavorativa; con uguale percentuale pari all’incirca al 12% sono presenti i disoccupati ed i pensionati.

### ■ L’incidenza trattata

**L’incidenza trattata** è un indicatore chiave per comprendere l’accessibilità dei servizi di salute mentale. Essa è legata non solo alle risorse strutturali dei Dipartimenti di Salute Mentale, ma anche alla loro capacità attrattiva. L’incidenza trattata è relativa ai pazienti *che hanno avuto per la prima volta in assoluto un contatto* nell’anno con strutture psichiatriche, siano esse pubbliche o private. Nel 2017 gli utenti al primo contatto con i Dipartimenti di Salute Mentale ammontano a 335.794 unità di cui il 91,7% ha avuto un contatto con i servizi per la prima volta nella vita (*first ever* pari a 307.812 unità). I “nuovi” utenti sono più frequentemente di sesso femminile, in più della metà dei casi hanno meno di 55 anni. È presente una forte variabilità regionale: la percentuale di nuovi utenti sul totale dei trattati va dal 16,8% del Friuli-Venezia Giulia al 64,6% del Lazio. In ambedue i sessi il numero dei pazienti di *età* compresa tra i 25-34 anni ed i 35-44 anni è minore del numero dei pazienti con età compresa tra i 45-54 anni e 55-64 anni. I tassi specifici per età più elevati sono relativi alla classe 55-64 anni; i valori minimi si hanno per i maschi nella classe 65 – 74 anni e per le femmine nella classe 25 – 34 anni. Per queste ultime le classi over 65 sono rilevanti e superiori a 65 per 10.000 abitanti. Anche per i casi incidenti si osserva, per il totale Italia, che la *patologia più frequente* è la depressione (15,1 casi su 10.000 ab.) seguita dalle sindromi nevrotiche e somatoformi (9,7 casi su 10.000 ab.) e dalla schizofrenia e altre psicosi funzionali (7,7 casi su 10.000 ab.). Le femmine presentano tassi significativamente più alti dei maschi per la depressione (maschi 11,6; femmine 18,4) e per le sindromi nevrotiche e somatoformi (maschi 8,5; femmine 10,8). Va evidenziata la consistente numerosità di “assenza di patologia psichiatrica” (19.522 su 335.794 diagnosi totali pari al 5,8%) già presente nei casi prevalenti ma in misura meno evidente (28.424 su 851.189 diagnosi totali pari al 3,3%) e di “diagnosi in attesa di definizione” (54.749 su 335.794 diagnosi totali pari al 16,3%) che nei casi prevalenti ammontano a 84.257 su 851.189 diagnosi totali (9,9%). Analizzando i casi incidenti per *stato civile* si osserva che sono più frequentemente celibi o nubili (27,9%). La maggioranza delle femmine è coniugata, mentre tra i maschi la percentuale di celibi (34,0%) è superiore a quella dei coniugati (26,4%). Da evidenziare che ci sono elevate percentuali di soggetti per i quali tale informazione non è raccolta (31,9%). L’informazione sulla *condizione abitativa* è stata raccolta solo per il 47,6% dei casi. Il 31,6% del totale dei casi incidenti vive in famiglia, di origine (11,8%) o acquisita (19,8%), il 6,7% vive da solo, il 5,7% con altri familiari o con altre persone e solo l’1,47% in strutture residenziali psichiatriche; pochi i casi senza fissa dimora (1.535 rispetto a 335.794). Il 33,1% dei casi trattati ha un *titolo di studio* medio-basso (11,8% licenza elementare; 21,3% licenza media inferiore), il 16,1% ha un diploma superiore, mentre ha un titolo universitario il 3,6% e l’8,3% non possiede