



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

Area Sanità e Sociale

Sezione Attuazione Programmazione Sanitaria
SETTORE TUTELA SALUTE MENTALE



**DIPARTIMENTI DI SALUTE MENTALE DEL VENETO:
UTENZA, ATTIVITÀ, STRUTTURE, PERSONALE E COSTI
INDICATORI PER LA VALUTAZIONE
(triennio 2010-2012)**

Venezia, giugno 2014

S O M M A R I O

	Pag.
Premessa	2
Introduzione	3
Sintesi dei dati	3
Alcuni indicatori per la valutazione dei DSM	6
Allegati: Tabelle distinte per Azienda ULSS	25

PREMESSA

La salute e il benessere mentale sono fondamentali per la qualità della vita e la produttività degli individui, delle famiglie e delle comunità: non c'è salute senza salute mentale (Dichiarazione sulla Salute mentale per l'Europa, 2005).

La disabilità provocata dalle malattie mentali e i relativi costi rappresentano circa il doppio della disabilità e dei costi dovuti a tutte le forme di cancro e sono comunque maggiori della disabilità e dei costi delle malattie cardiovascolari (indicatore Daly's – OMS).

La prevalenza annuale dei disturbi mentali nella popolazione generale italiana è dell'8% circa (Ministero della Salute).

Il nuovo Piano Socio Sanitario Regionale 2012-2016 rileva che nel corso degli anni si è registrato un incremento significativo della domanda di interventi psichiatrici, collegati ad una evoluzione qualitativa e quantitativa della patologia psichiatrica. Inoltre vanno aumentando le richieste di visite specialistiche e di presa in carico per disturbi ansioso-depressivi, gli interventi complessivi per i disturbi schizofrenici e dell'umore, l'incidenza dei disturbi di personalità.

L'impostazione degli interventi in questo ambito è basata sui principi di rispetto della dignità della persona, del riconoscimento del bisogno di salute, dell'equità dell'accesso all'assistenza, della qualità e dell'appropriatezza delle cure, della forte integrazione fra area delle cure sanitarie e l'area delle iniziative socio-relazionali.

Il modello operativo adottato per la prevenzione e cura della patologia psichiatrica è quello dell'organizzazione dipartimentale, articolato in una rete integrata di servizi, secondo una logica di psichiatria di comunità, che, sotto la regia del Dipartimento di Salute Mentale (DSM), deve lavorare attraverso il metodo del Progetto Assistenziale Individualizzato, condiviso con gli altri servizi del territorio, a partire dalla medicina di famiglia e, per i casi complessi, definito in UVMD: questa modalità consentirà di concretizzare sempre di più la integrazione del DSM nel Distretto, pur salvaguardando la sua natura transmurale.

INTRODUZIONE

Questo Rapporto illustra nel dettaglio i dati sull'utenza, le attività, le strutture, il personale e i costi, nonché gli indicatori di valutazione dei Dipartimenti di Salute Mentale del Veneto nel triennio 2010-12 di vigore del Progetto obiettivo per la tutela della salute mentale.

Le fonti dei dati utilizzate sono le seguenti:

- il flusso informativo Assistenza Psichiatrica Territoriale (APT);
- il flusso informativo Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO);
- la rilevazione sul personale dei DSM al 31 dicembre effettuata annualmente dal Settore Tutela Salute Mentale;
- la rilevazione sulla residenzialità e semi-residenzialità extra-ospedaliera effettuata annualmente dal Settore Tutela Salute Mentale;
- le Schede ministeriali LA (Livelli di Assistenza) prodotte dagli Uffici Controllo di Gestione delle Aziende ULSS in materia di costi.

Il Rapporto si articola in tre parti:

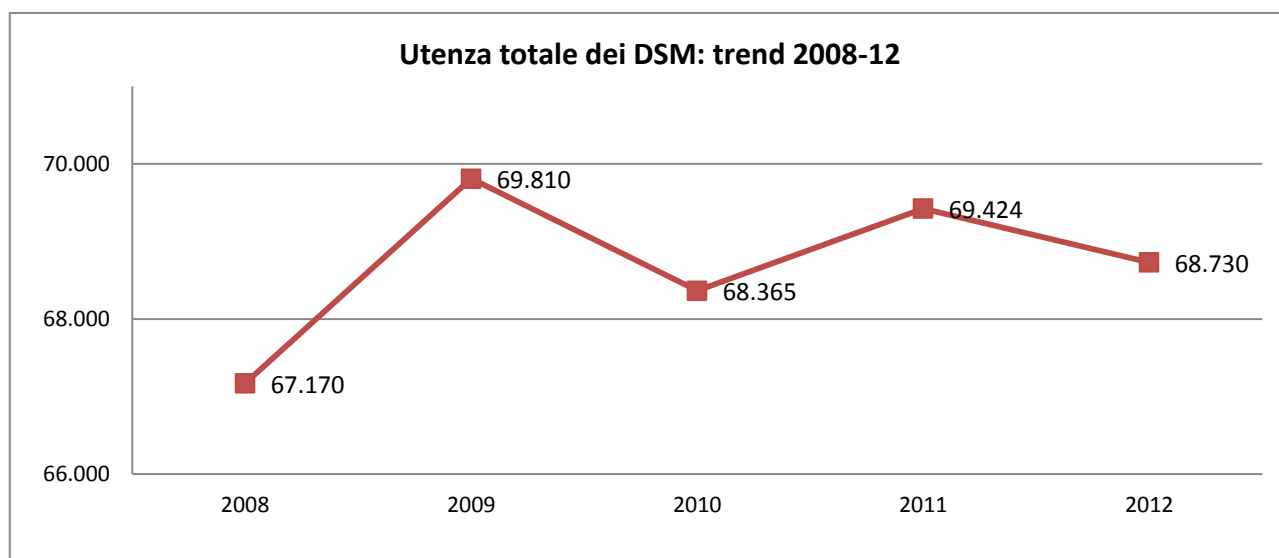
- a) una sintesi dei dati a livello regionale;
- b) alcuni degli indicatori per la valutazione dei DSM, di cui all'All. A della DGR n. 166 del 22 febbraio 2011, relativi all'anno 2012, nonché alcuni indicatori economici relativi all'anno 2011;
- c) le tabelle, in Allegato e reperibili anche nella sezione "psichiatria" del Datawarehouse della Sanità, distinte per azienda ULSS che dettagliano utenza, attività, strutture, personale e costi.

Si precisa che nel triennio di riferimento l'Azienda ULSS 22 non ha fornito i dati relativi al flusso informativo dell'Assistenza Psichiatrica Territoriale. Inoltre, considerato che i DSM di Padova e Verona sono dipartimenti ospedale-territorio-università integrati, i dati dell'Azienda ULSS 16 includono anche i dati ospedalieri dell'Azienda Ospedaliera di Padova, mentre quelli dell'Azienda ULSS 20 includono anche i dati ospedalieri dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona.

SINTESI DEI DATI

L'utenza psichiatrica:

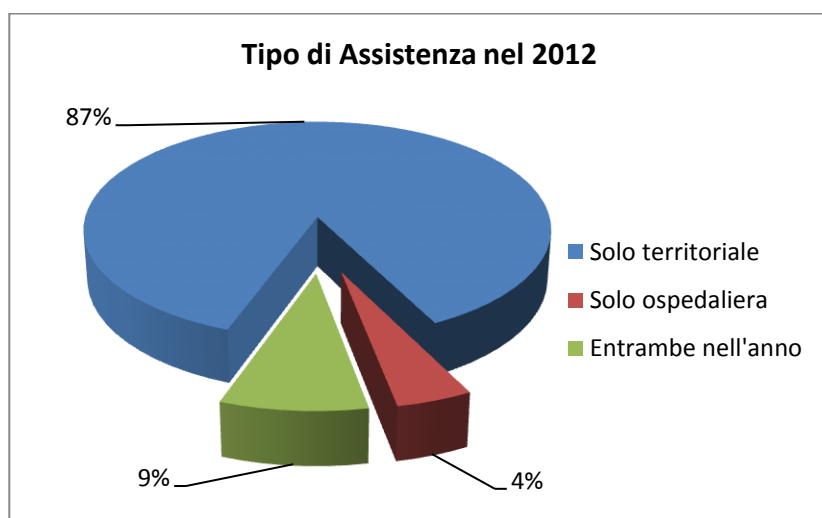
Gli utenti psichiatrici assistiti negli ospedali o nei servizi territoriali (ambulatoriali, semiresidenziali e residenziali extra-ospedalieri) del Veneto nel triennio 2010-12 sono sempre stati ampiamente superiori alle 68.000 unità l'anno, con la punta massima di 69.424 nel 2011, sebbene manchino i dati dell'utenza territoriale dell'Azienda ULSS 22: in rapporto alla popolazione d'età superiore a 17 anni, l'utenza ha approssimato le 170 persone l'anno ogni 10.000 residenti, con un minimo di 167 nel 2010 e un massimo di 172 nel 2011.



Prevale il sesso femminile (57%), mentre la fascia di età più frequente è quella compresa tra i 45 e i 54 anni (23%), seguita da quella tra i 35 e i 44 anni (19%) e da quella tra i 55 e i 64 anni (17%).

Gli utenti assistiti nei servizi psichiatrici territoriali (ambulatoriali, semiresidenziali e residenziali extra-ospedalieri) del Veneto nel triennio 2010-12 sono sempre stati ampiamente superiori alle 64.000 unità, con una punta massima nel 2012 di 65.660 unità e un progressivo aumento nel corso del triennio, mentre gli utenti psichiatrici dimessi dagli ospedali sono diminuiti progressivamente da 10.266 nel 2010 a 8.986 nel 2012.

Tipo di Assistenza	2010		2011		2012	
	V.A.	%	V.A.	%	V.A.	%
Solo territoriale	58.099	85,0	59.531	85,7	59.744	86,9
Solo ospedaliera	4.203	6,1	4.108	5,9	3.070	4,5
Entrambe nell'anno	6.063	8,9	5.785	8,3	5.916	8,6
Totale	68.365	100,0	69.424	100,0	68730	100,0



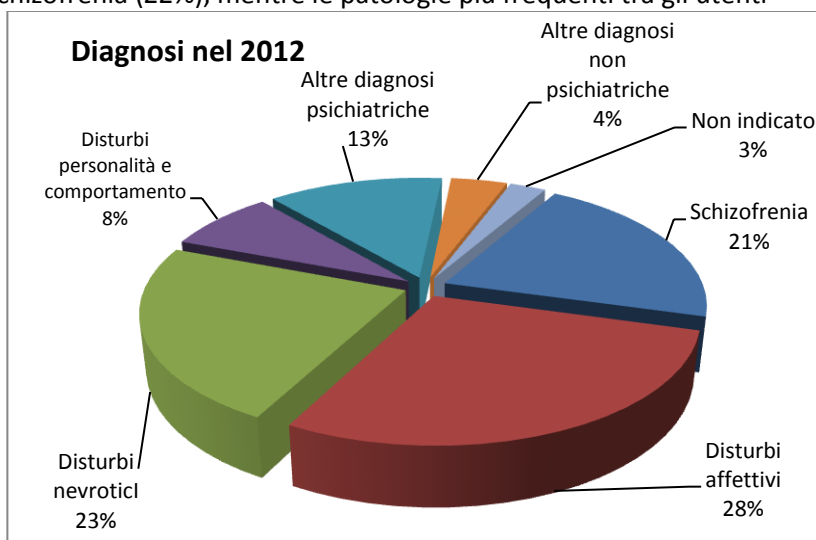
Nel 2012 l'87% dell'utenza psichiatrica è stata trattata solo nei servizi territoriali, il 4% solo a livello ospedaliero e il restante 9% sia a livello territoriale che a livello ospedaliero nel corso dell'anno.

Le patologie più frequenti tra tutti gli utenti psichiatrici (assistiti negli ospedali e/o nei servizi territoriali) sono le psicosi affettive (28%), le sindromi nevrotiche e somatoformi (24%) e la schizofrenia (21%): tra i maschi prevalgono la schizofrenia (26%), seguita dalle psicosi affettive (24%) e dalle sindromi nevrotiche e somatoformi (22%), mentre tra le

femmine prevalgono le psicosi affettive (34%), seguite dalle sindromi nevrotiche e somatoformi (28%) e dalla schizofrenia (19%).

Le patologie più frequenti tra gli utenti dei CSM sono le psicosi affettive (29%), seguite dalle sindromi nevrotiche e somatoformi (26%) e dalla schizofrenia (22%), mentre le patologie più frequenti tra gli utenti

assistiti negli ospedali sono le psicosi affettive (36%), seguite dalla schizofrenia (28%) e dalle sindromi nevrotiche e somatoformi (18%). Tra gli utenti più giovani dei servizi territoriali predominano le sindromi nevrotiche e somatoformi; la prevalenza degli utenti con psicosi schizofreniche è massima intorno ai 50 anni, mentre i disturbi affettivi aumentano progressivamente attraverso le classi di età; al contrario, la prevalenza degli utenti con sindromi nevrotiche e somatoformi o con disturbi della personalità e del comportamento tende a ridursi con l'età.



L'attività dei servizi psichiatrici territoriali:

Per quanto riguarda le modalità d'accesso ai servizi territoriali, buona parte degli utenti viene inviato dal medico di medicina generale; negli altri casi si tratta soprattutto di una richiesta del paziente medesimo o di un'autoinvio da parte dell'equipe curante.

Le prestazioni erogate nel triennio 2010-12 dai Centri di Salute Mentale (CSM) superano ampiamente le 830.000 l'anno, con un picco di 860.206 nel 2011. In rapporto alla popolazione d'età superiore a 17 anni, le prestazioni erogate dai CSM hanno sempre superato le 2.000 l'anno ogni 10.000 residenti, con un picco di 2.135 nel 2011.

Tipo di struttura	2010		2011		2012	
	N. utenti	gg. assistenza	N. utenti	gg. assistenza	N. utenti	gg. assistenza
Semi-residenziale	3.073	288.572	3.934	323.861	3.650	302.148
Residenziale	2.389	670.065	2.363	672.251	2.466	663.105

Inoltre, vanno considerati gli inserimenti presso strutture semiresidenziali che nel triennio 2010-12 hanno interessato un'utenza ampiamente superiore alle 3.000 unità l'anno con un picco massimo di 3.934 nel 2011, pari al 5,7% del totale degli utenti psichiatrici, nonché gli inserimenti presso strutture residenziali che nel triennio 2010-12 hanno interessato un'utenza ampiamente superiore alle 2.300 unità l'anno con un picco massimo di 2.466 nel 2011, pari al 3,4% del totale degli utenti psichiatrici.

L'attività ospedaliera:

Nel triennio 2010-12 si è registrata una progressiva diminuzione delle dimissioni dalle strutture psichiatriche ospedaliere (pubbliche e private) del Veneto, passando da 14.496 nel 2010 a 12.671 nel 2012 (-12,6%): la riduzione maggiore si è registrata tra le strutture private, passate da 4.422 dimissioni nel 2010 a 2.995 nel 2012 (-32,3%).

Anche le giornate di degenza sono progressivamente diminuite nel triennio di riferimento, passando da 298.043 giornate nel 2010 a 242.605 nel 2012 (-18,6%) e la riduzione maggiore ha interessato le strutture private passate da 149.902 giornate nel 2010 a 99.856 nel 2012 (-33,4%).

Prestazioni ospedaliere	2010			2011			2012		
	SPDC	Privati	Totale	SPDC	Privati	Totale	SPDC	Privati	Totale
dimissioni	10.074	4.422	14.496	9.625	4.270	13.895	9.676	2.995	12.671
gg. degenza	148.141	149.902	298.043	147.759	149.279	297.038	142.749	99.856	242.605
% degenze > 30 gg.	9,7	46,9	21,0	9,9	49,1	22,0	9,7	46,0	18,3
% riammissioni a 30 gg.	84,6	87,0	85,3	68,6	68,8	68,7	63,5	62,2	63,2
% riammissioni a 180 gg.	98,0	97,8	98,0	87,7	85,6	87,1	82,1	80,1	81,6
T.S.O.	478	-	478	451	-	451	424	-	424

La percentuale di degenze di durata maggiore di 30 giorni rimane costantemente di poco inferiore al 10% nel caso dei SPDC e costantemente di poco inferiore al 50% nel caso delle strutture private.

Le percentuali di riammissione a 30 e a 180 giorni dalla dimissione si approssimano tra strutture pubbliche e private, con una progressiva diminuzione nel corso del triennio: da 85,3% nel 2010 a 63,2% nel 2012 (-25,9%) nel caso delle riammissioni a 30 giorni e da 98,0% nel 2010 a 81,6% nel 2012 (-16,7%) nel caso delle riammissioni a 180 giorni.

I trattamenti sanitari obbligatori (TSO) hanno rappresentato il 4,7% delle ammissioni in SPDC nel 2010 e nel 2011 e il 4,4% nel 2012.

Le strutture:

Nella nostra regione operano 398 strutture territoriali psichiatriche, con circa il 70% rappresentato da strutture a gestione diretta delle Aziende ULSS. La gestione delle strutture "ambulatoriali" è per la quasi

totalità della struttura pubblica, mentre la presenza del privato convenzionato si concentra nelle strutture residenziali.

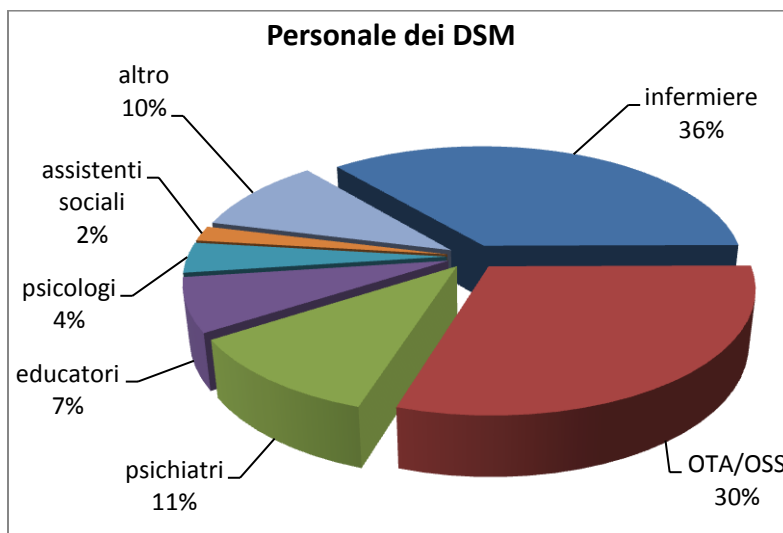
Il 58% delle strutture psichiatriche territoriali sono residenziali, il 27% semi-residenziali e il restante 15% ambulatoriali. La diffusione dei centri diurni, delle comunità alloggio e degli appartamenti protetti ha dimensioni analoghe pari al 21% per ciascuna tipologia, mentre le CTRP rappresentano il 13%.

I posti disponibili a livello territoriale sono in totale 3.592, equamente distribuiti tra residenziali e semi-residenziali. La maggiore disponibilità di posti è presso i centri diurni (41%), seguiti dalle comunità alloggio (21%) e dalle CTRP (18%).

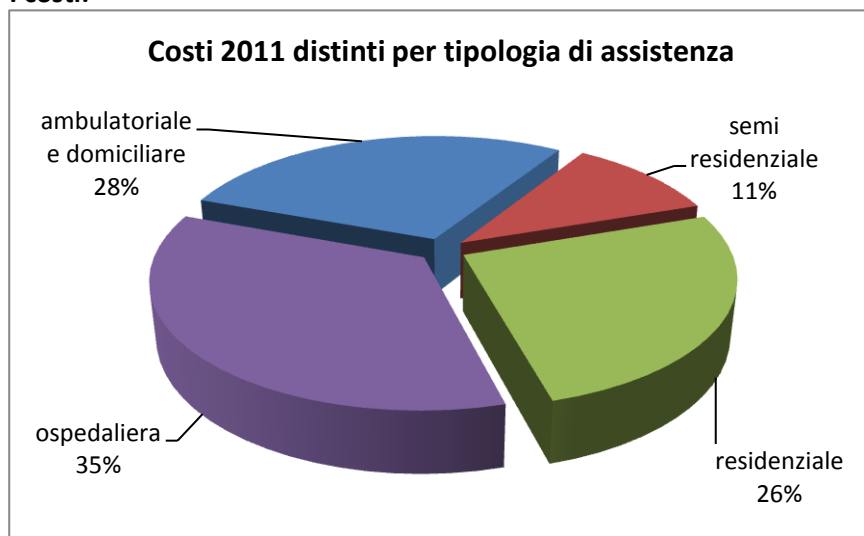
Per quanto riguarda l'assistenza ospedaliera, sono disponibili in Regione Veneto 928 posti letto, il 54% dei quali pubblici.

Il personale:

Nel triennio 2010-2012 risultavano operare nel Veneto circa 3.000 operatori equivalenti della salute mentale, ossia 7,7 operatori equivalenti ogni 1.000 abitanti d'età superiore a 17 anni. Buona parte di questi operatori sono dipendenti ULSS (circa ¾). Nel corso del triennio di riferimento si è registrato un aumento di 153 unità (+4,8%). La figura professionale maggiormente rappresentata è quella dell'infermiere (36%), seguita dagli OTA/OSS (30%), dagli psichiatri (11%), dagli educatori (7%), dagli psicologi (4%) e dagli assistenti sociali (2%).



I costi:



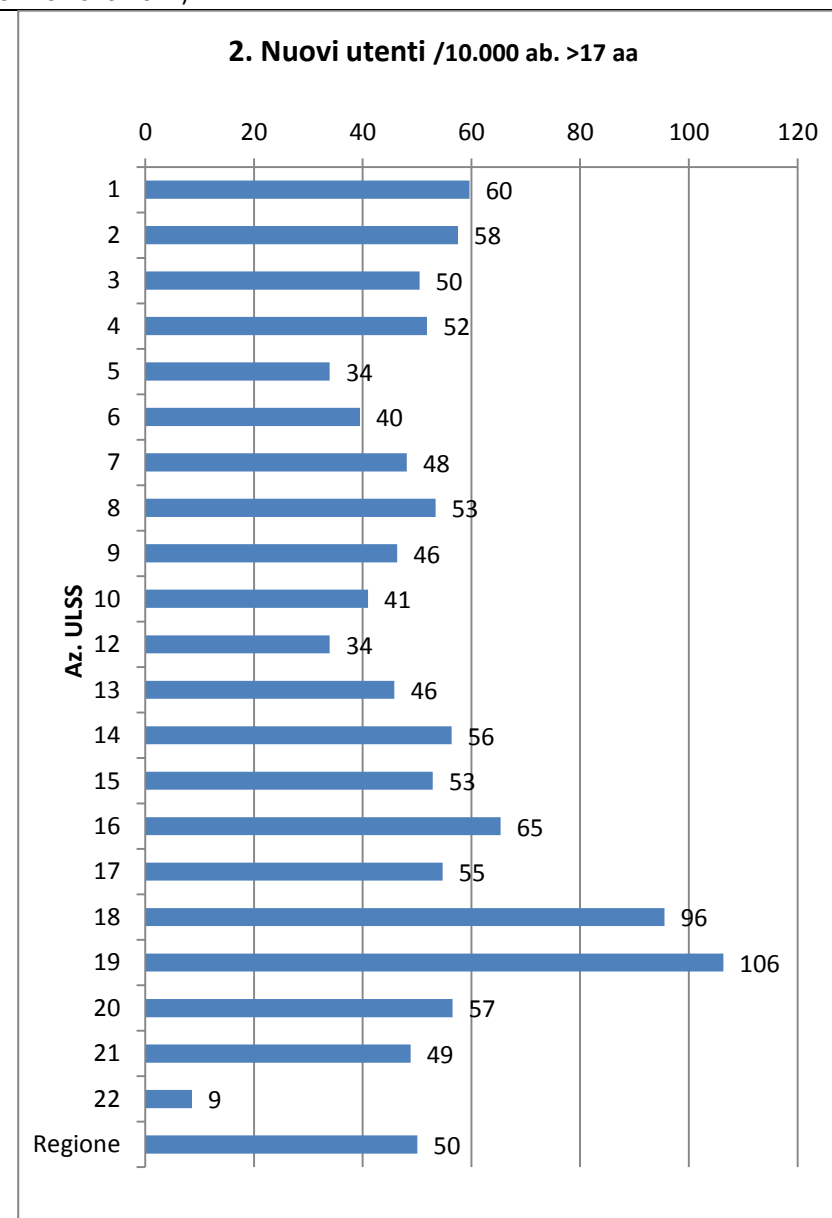
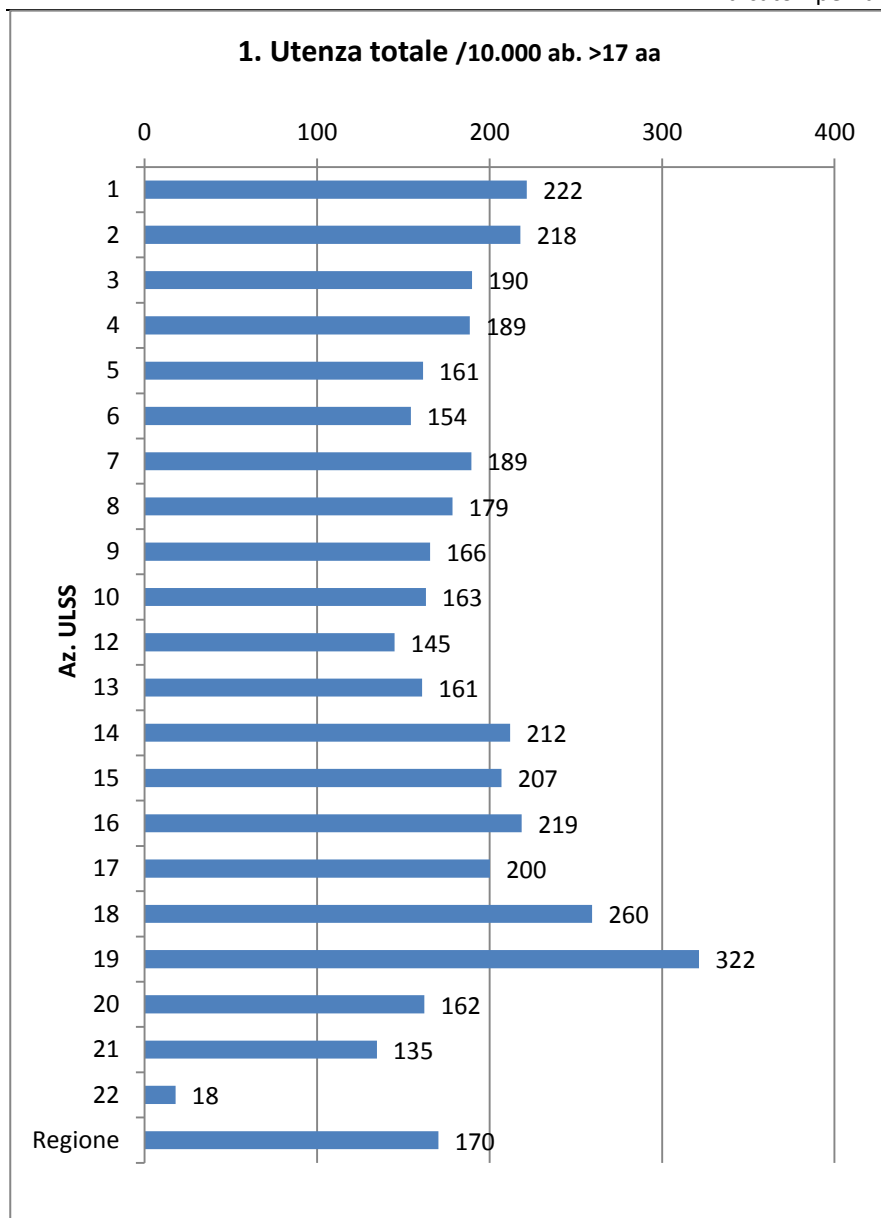
I costi dell'assistenza psichiatrica nel triennio di riferimento hanno superato i 270 milioni di Euro l'anno: con riferimento al 2011 (ultimo anno per il quale sono disponibili i dati completi) il costo medio pro-capite, ossia rapportato alla popolazione residente d'età superiore a 17 anni, è stato di € 70,30, mentre il costo medio per assistito, ossia rapportato all'utenza totale di DSM con l'esclusione dell'Azienda ULSS 22 che non ha fornito i dati dell'utenza territoriale, è stato di € 3.931,30.

ALCUNI INDICATORI PER LA VALUTAZIONE DEI DSM (anno 2012)

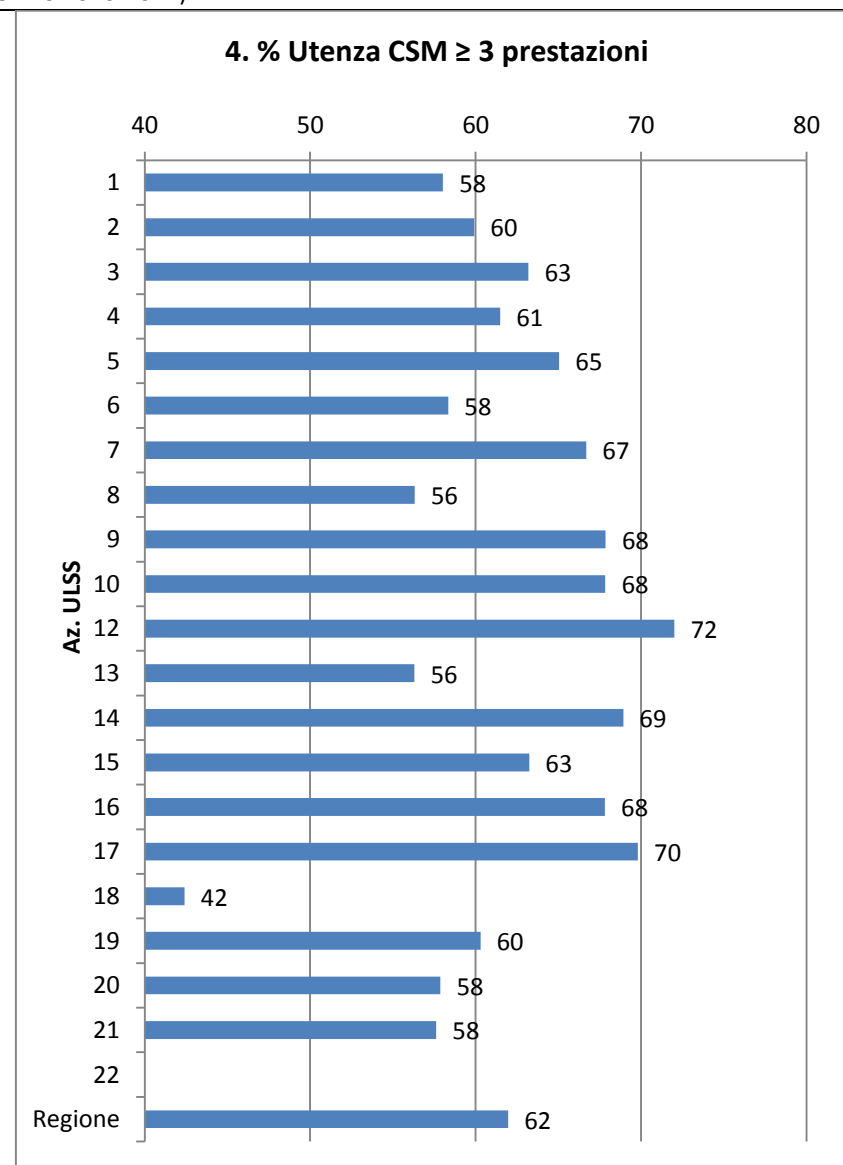
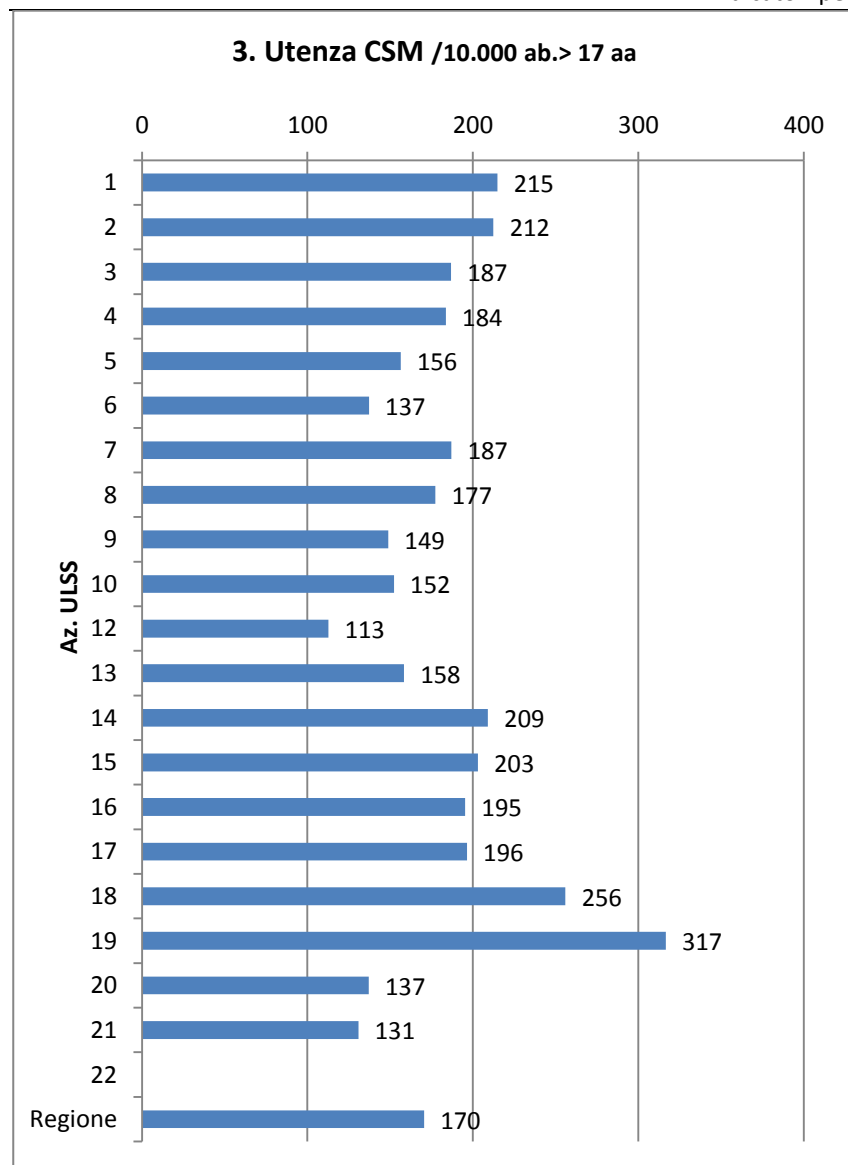
1. Utenza totale: Utenti con almeno un contatto (sia territoriale che di ricovero) nell'anno con le strutture del DSM e con le Strutture private accreditate (tasso per 10.000 ab. > 17 anni);
2. Nuovi utenti: Utenti al primo contatto in assoluto (sia territoriale che di ricovero) con il DSM e le Strutture private accreditate nell'anno (tasso per 10.000 ab. > 17 anni);

3. Utenza CSM: Utenti in contatto con i CSM nell'anno (tasso per 10.000 ab. > 17 anni);
4. % Utenza CSM ≥ 3 prestazioni: Utenti con almeno 3 contatti nell'anno con i CSM (% sul totale pazienti in contatto con i CSM);
5. Utenza CSM non italiana: Utenti di nazionalità non italiana con almeno un contatto nell'anno con i CSM (tasso per 10.000 ab. > 17 anni);
6. Prestazioni CSM: Prestazioni erogate dal CSM (tasso per 10.000 ab. > 17 anni);
7. Utenza in Strutture Residenziali: Utenti presenti nell'anno in Strutture Residenziali del DSM e private accreditate (tasso per 10.000 ab. > 17 anni);
8. Giornate di assistenza in Strutture Residenziali: Giornate di degenza erogate in Strutture Residenziali del DSM e private accreditate (tasso per 10.000 ab. > 17 anni);
9. Utenza in Strutture Semi-Residenziali: Utenti presenti nell'anno in Strutture Residenziali del DSM e private accreditate (tasso per 10.000 ab. > 17 anni);
10. Giornate di assistenza in Strutture Semi-Residenziali: Giornate di degenza erogate in Strutture Residenziali del DSM e private accreditate (tasso per 10.000 ab. > 17 anni);
11. Utenza in SPDC: Utenti dimessi nell'anno (tasso per 10.000 ab. > 17 anni) da SPDC
12. Giornate di degenza in SPDC: Giornate di degenza (tasso per 10.000 ab. > 17 anni) erogate in SPDC
13. % Dimissioni SPDC > 30 gg: Dimissioni nell'anno della durata maggiore di 30 giorni (%) in SPDC;
14. Trattamenti Sanitari Obbligatorî: Ammissioni nell'anno in SPDC in regime di TSO (tasso per 10.000 ab. > 17 anni);
15. % Riammissioni in SPDC a 30 gg: Riammissioni a 30 (%) in SPDC
16. % Riammissioni in SPDC a 180 gg: Riammissioni a 180 giorni (%) in SPDC;
17. Utenza Cliniche private: Utenti dimessi nell'anno (tasso per 10.000 ab. > 17 anni) da Case di cura accreditate
18. Giornate di degenza in Cliniche private: Giornate di degenza in SPDC: Giornate di degenza (tasso per 10.000 ab. > 17 anni) erogate in Case di cura accreditate;
19. Posti letto SPDC: Posti letto (tasso per 10.000 ab. > 17 anni) in SPDC;
20. Posti letto Residenziali: Posti letto in Strutture Residenziali del DSM e private accreditate (tasso per 10.000 ab. > 17 anni);
21. Posti letto CTRP: Posti letto in Comunità Terapeutiche Riabilitative Protette (tipo A e tipo B) del DSM e private accreditate (tasso per 10.000 ab. > 17 anni);
22. Posti letto Comunità Alloggio: Posti letto in Comunità Alloggio (di base e estensive) del DSM e private accreditate (tasso per 10.000 ab. > 17 anni);
23. Posti letto GAPP: Posti letto in Gruppo Appartamento Protetto del DSM e private accreditate (tasso per 10.000 ab. > 17 anni);
24. Posti letto Centri Diurni: Posti letto in Centri Diurni del DSM e private accreditate (tasso per 10.000 ab. > 17 anni);
25. Operatori Salute mentale: Numero di operatori (tasso per 10.000 ab. > 17 anni) che lavorano nei servizi di salute mentale (psichiatria: area adulti) ed operanti all'interno dei DSM (compreso il personale convenzionato e in regime libero professionale) e delle Strutture private accreditate;
26. Operatori Dipendenti ULSS: Numero di operatori dipendenti dall'Azienda ULSS (tasso per 10.000 ab. > 17 anni) che lavorano all'interno dei DSM (escluso il personale convenzionato e in regime libero professionale);
27. Psichiatri: Numero di psichiatri (tasso per 10.000 ab. > 17 anni) che lavorano nei DSM (compreso il personale convenzionato e in regime libero professionale) e nelle Strutture private accreditate;
28. Psicologi: Numero di psicologi (tasso per 10.000 ab. > 17 anni) che lavorano nei DSM (compreso il personale convenzionato e in regime libero professionale) e nelle Strutture private accreditate;
29. Infermieri: Numero di infermieri (tasso per 10.000 ab. > 17 anni) che lavorano nei DSM (compreso il personale convenzionato e in regime libero professionale) e nelle Strutture private accreditate;
30. OTA/OSS: Numero di OTA/OSS (tasso per 10.000 ab. > 17 anni) che lavorano nei DSM (compreso il personale convenzionato e in regime libero professionale) e nelle Strutture private accreditate;
31. Costo Assistenza psichiatrica pro-capite 2011
32. Costo Assistenza psichiatrica per assistito 2011

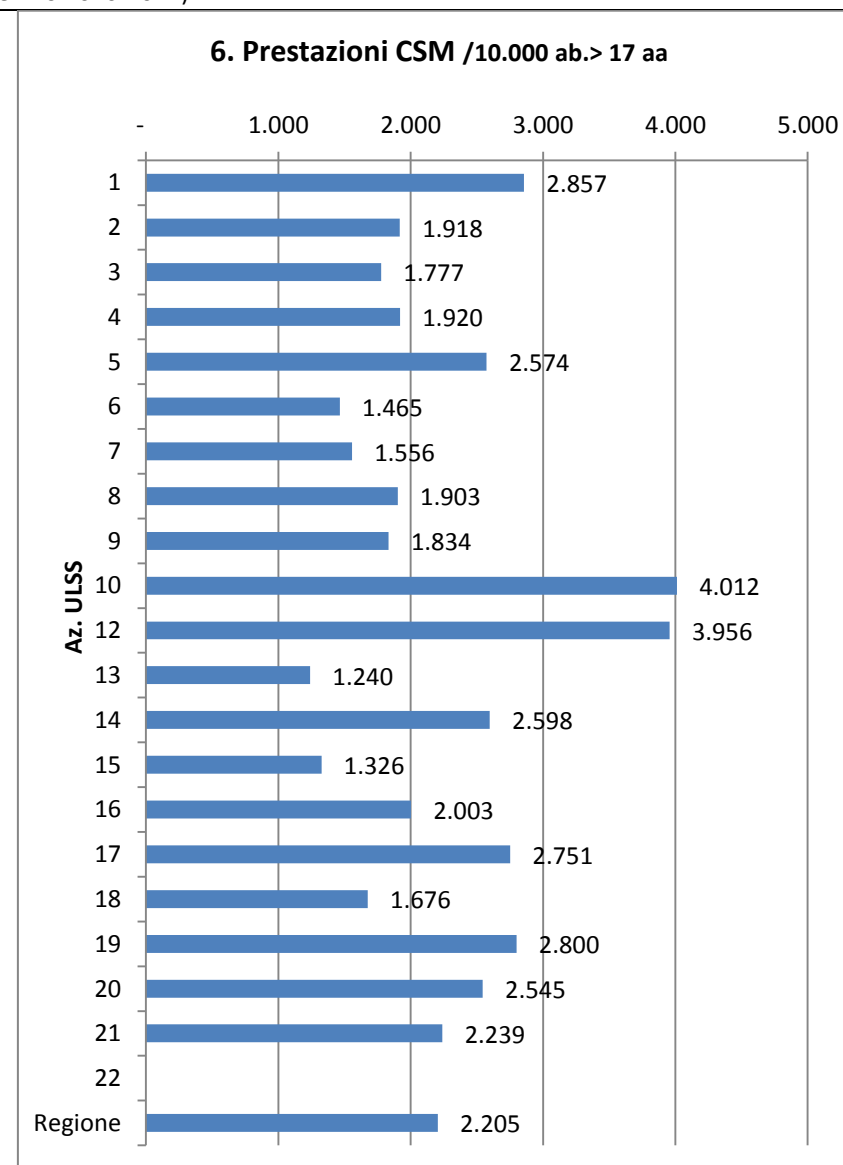
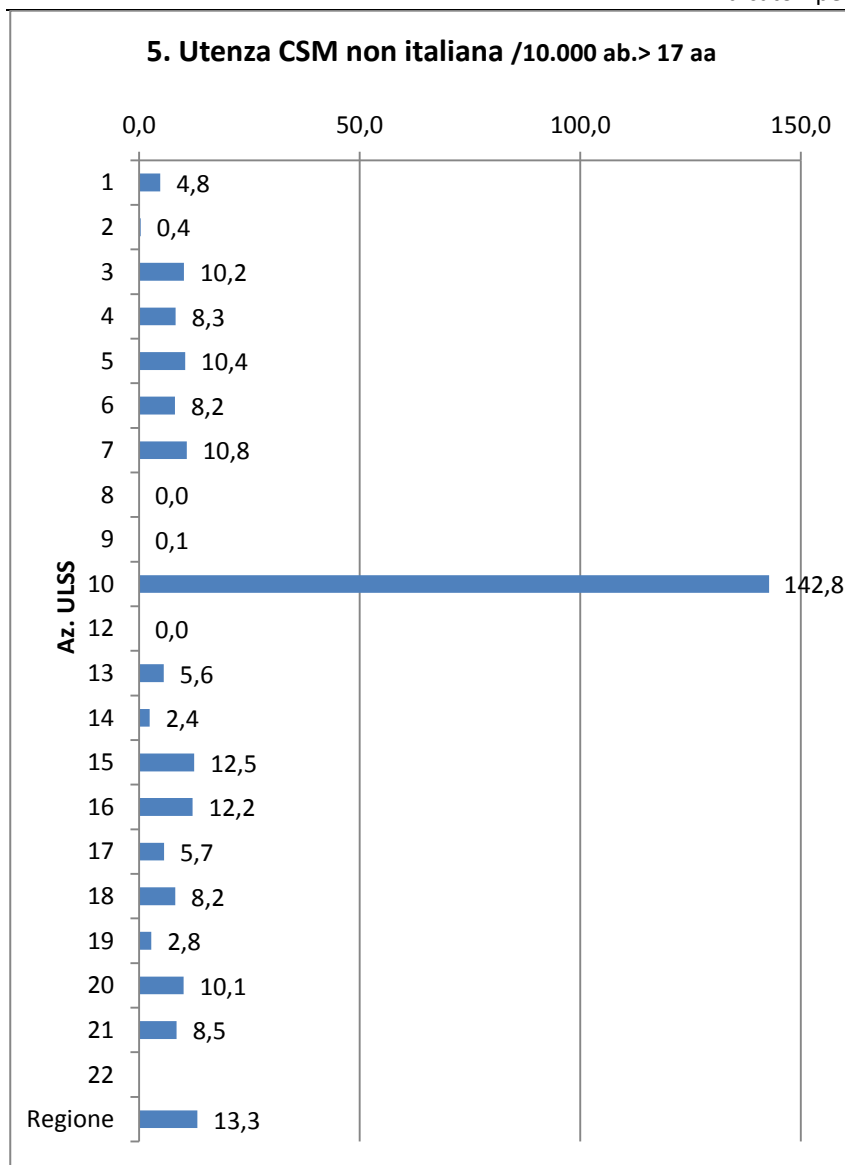
Dipartimenti di Salute Mentale del Veneto: utenza, attività, strutture, personale e costi
 – indicatori per la valutazione (triennio 2010-2012)

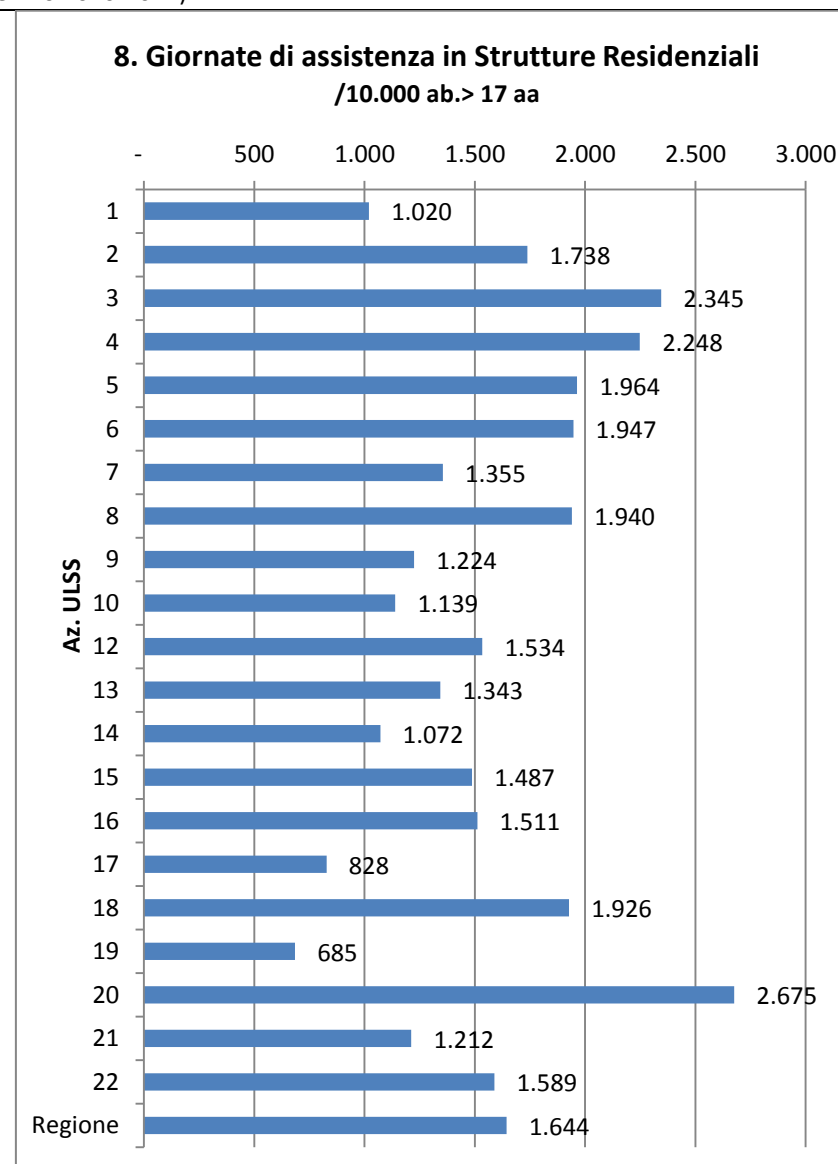
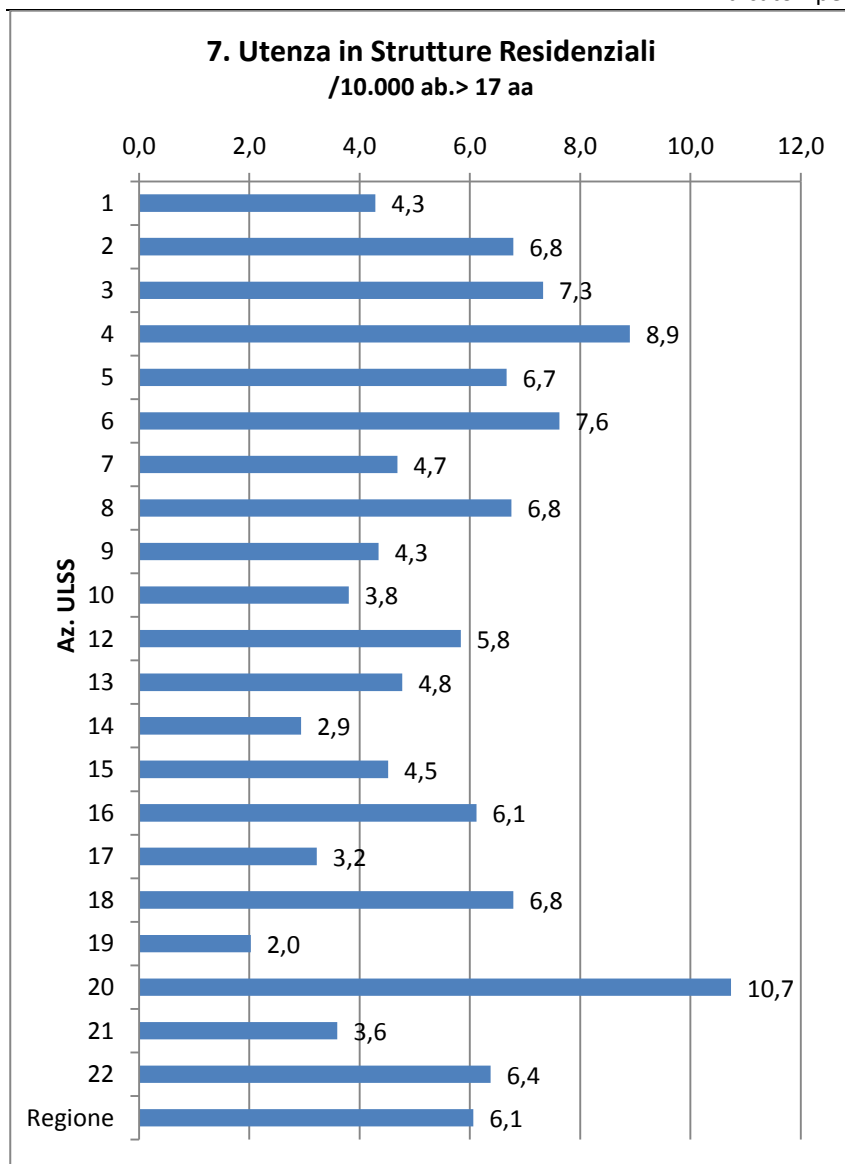


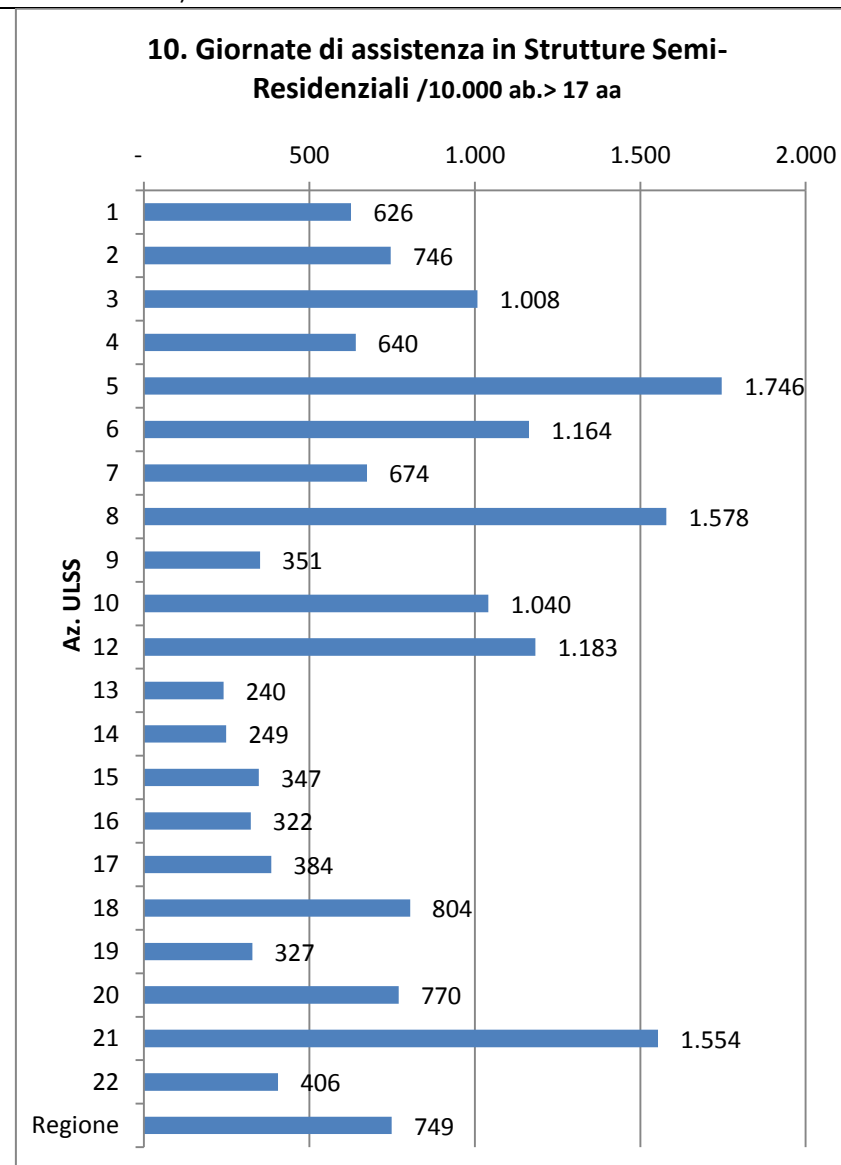
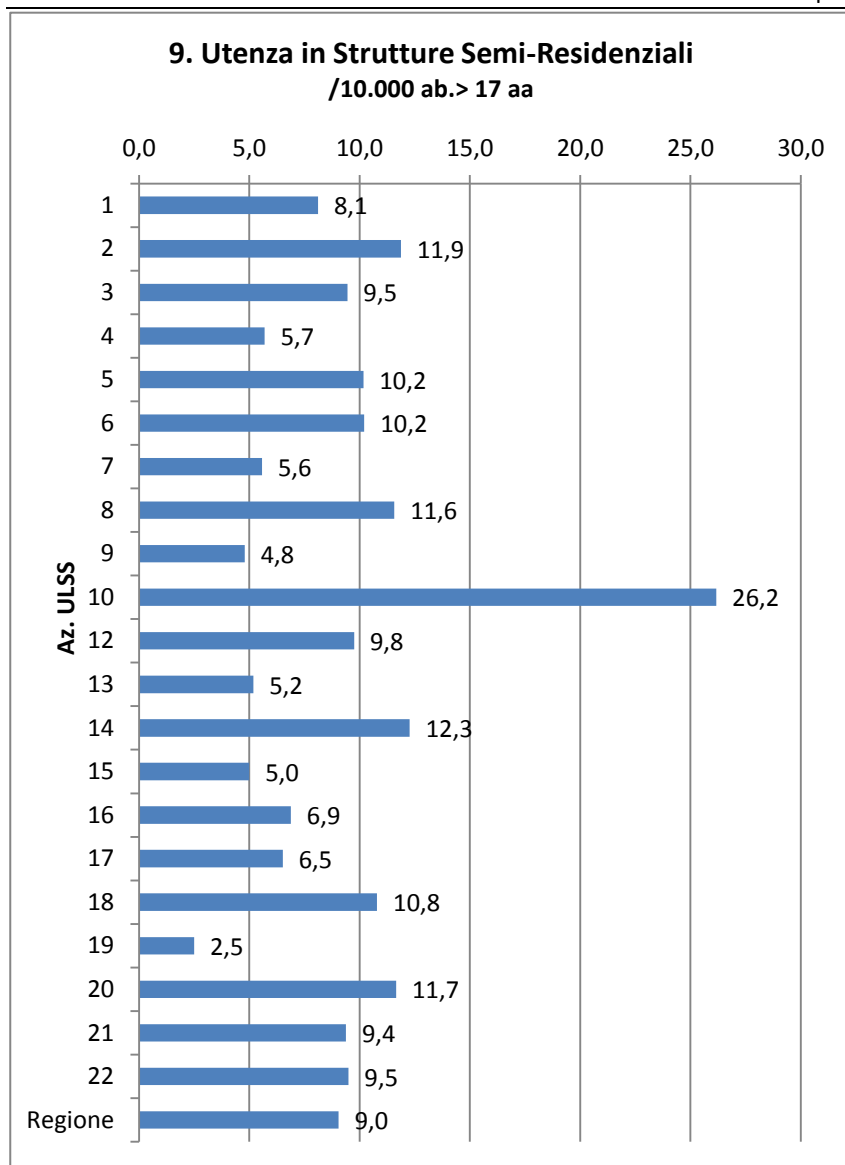
Dipartimenti di Salute Mentale del Veneto: utenza, attività, strutture, personale e costi
 – indicatori per la valutazione (triennio 2010-2012)



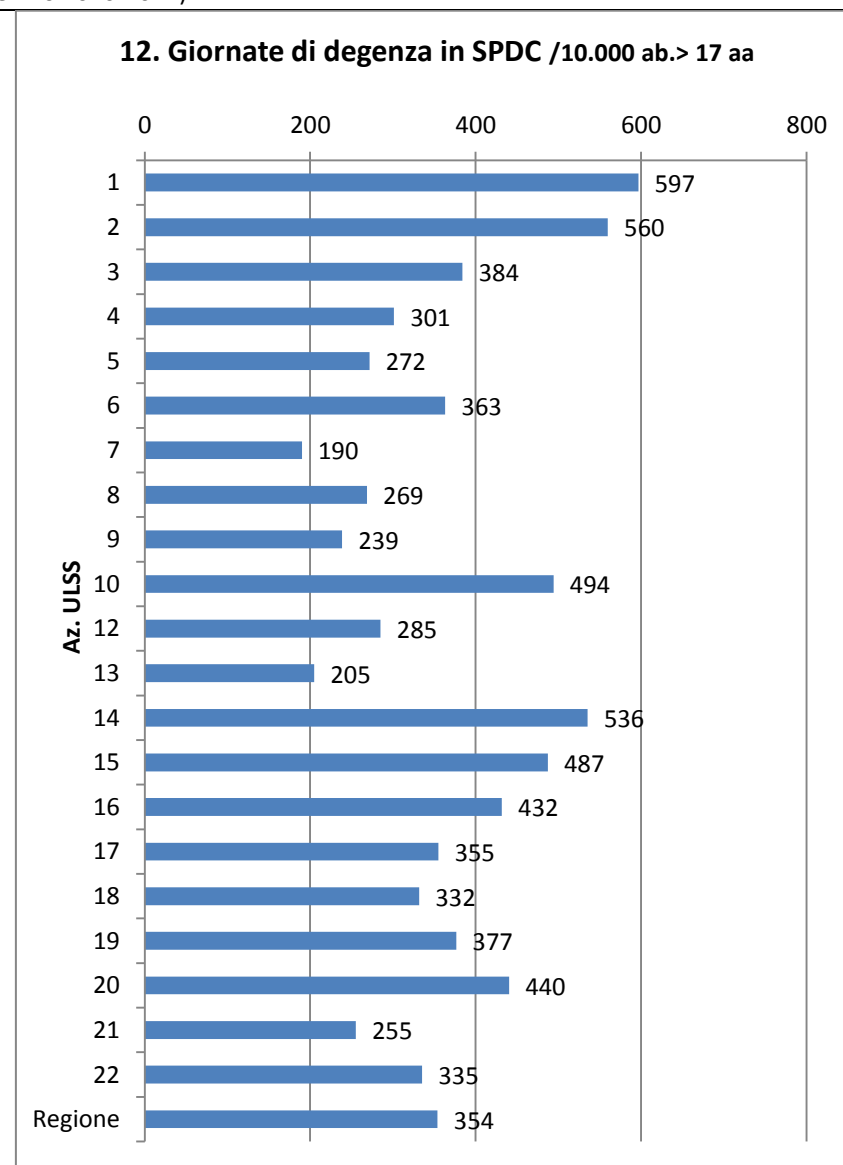
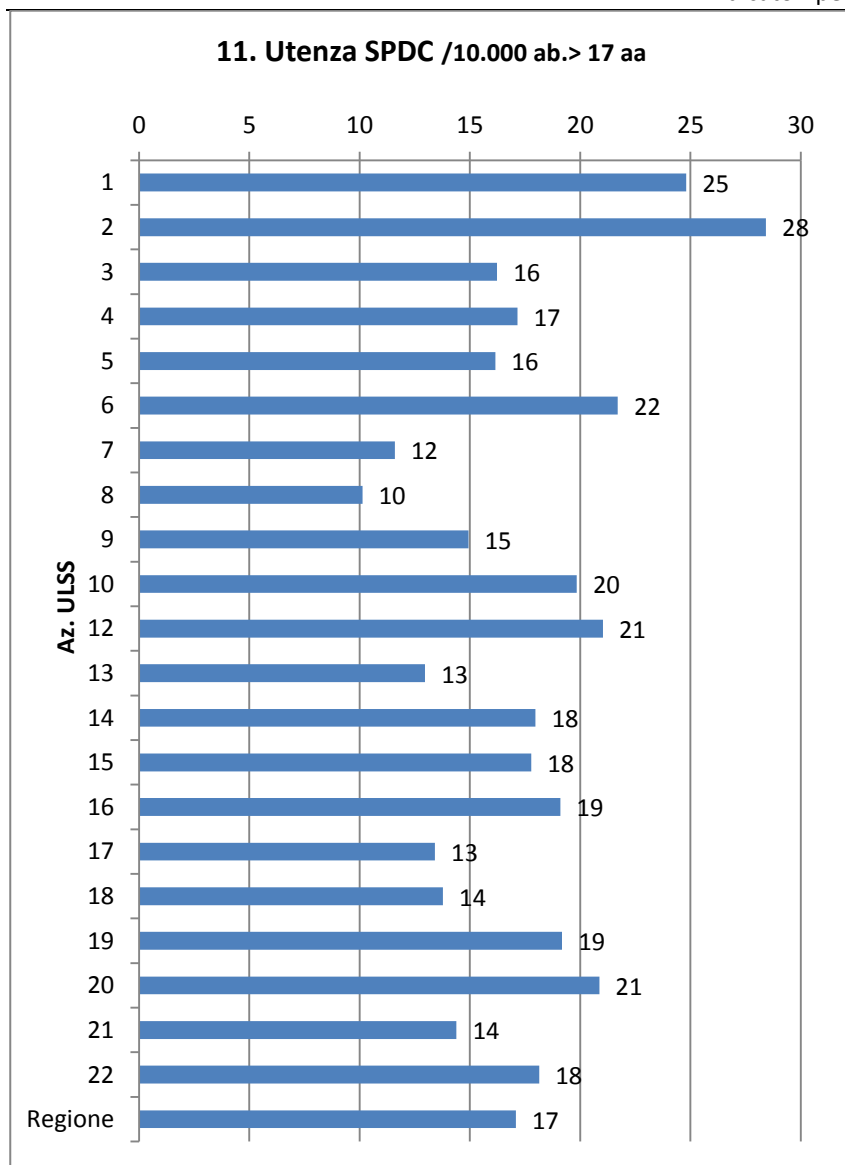
Dipartimenti di Salute Mentale del Veneto: utenza, attività, strutture, personale e costi
 – indicatori per la valutazione (triennio 2010-2012)

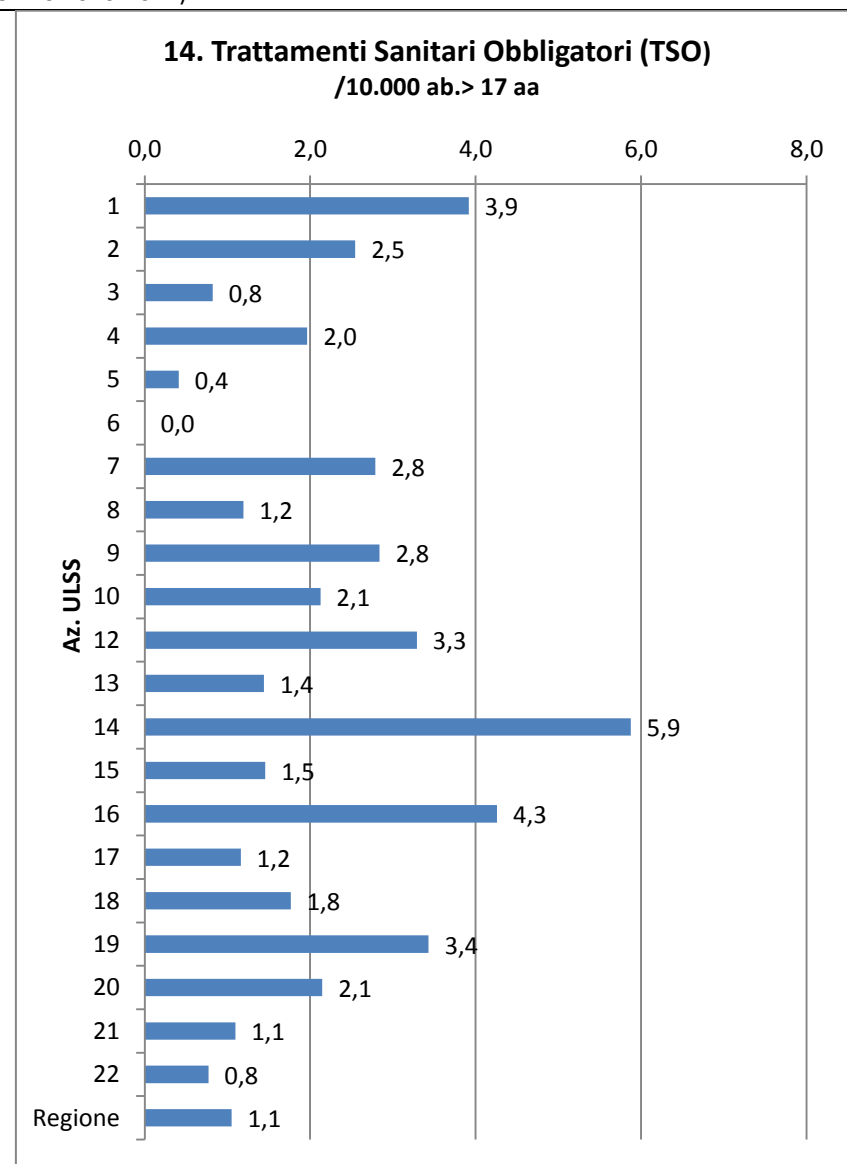
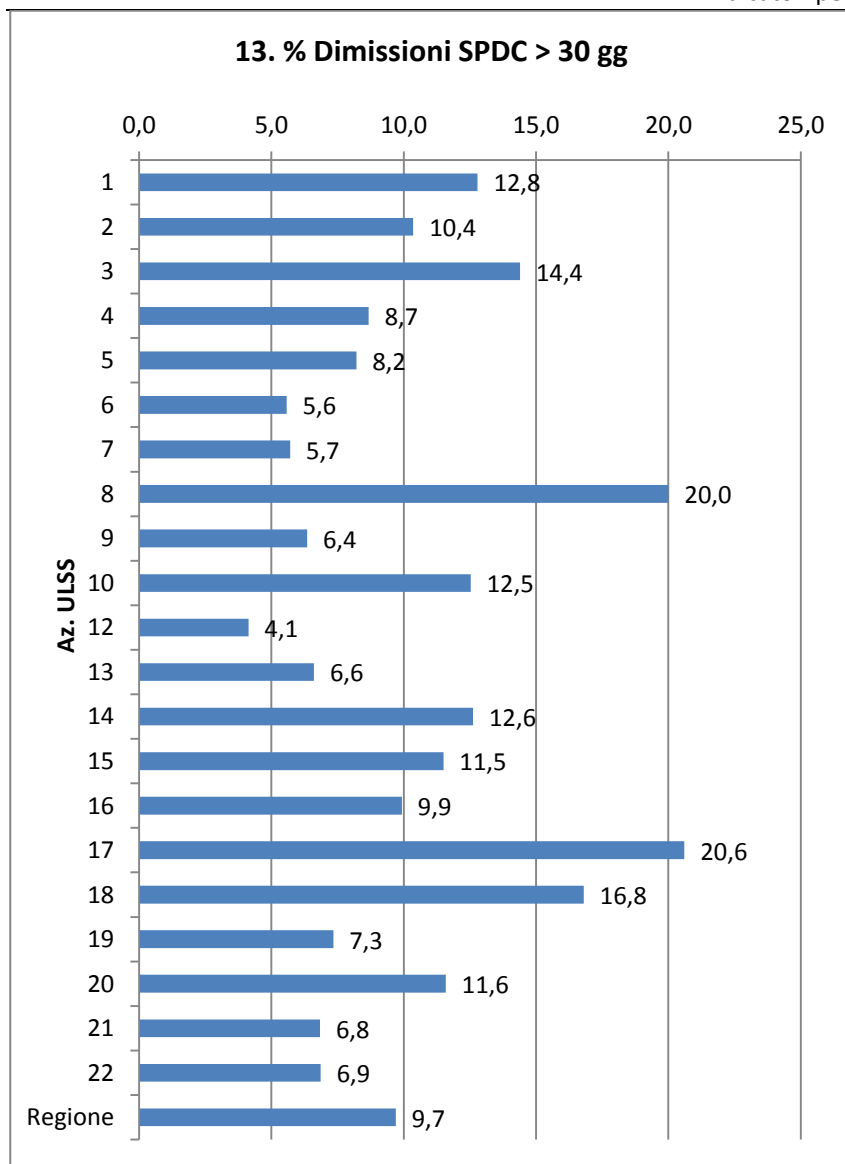


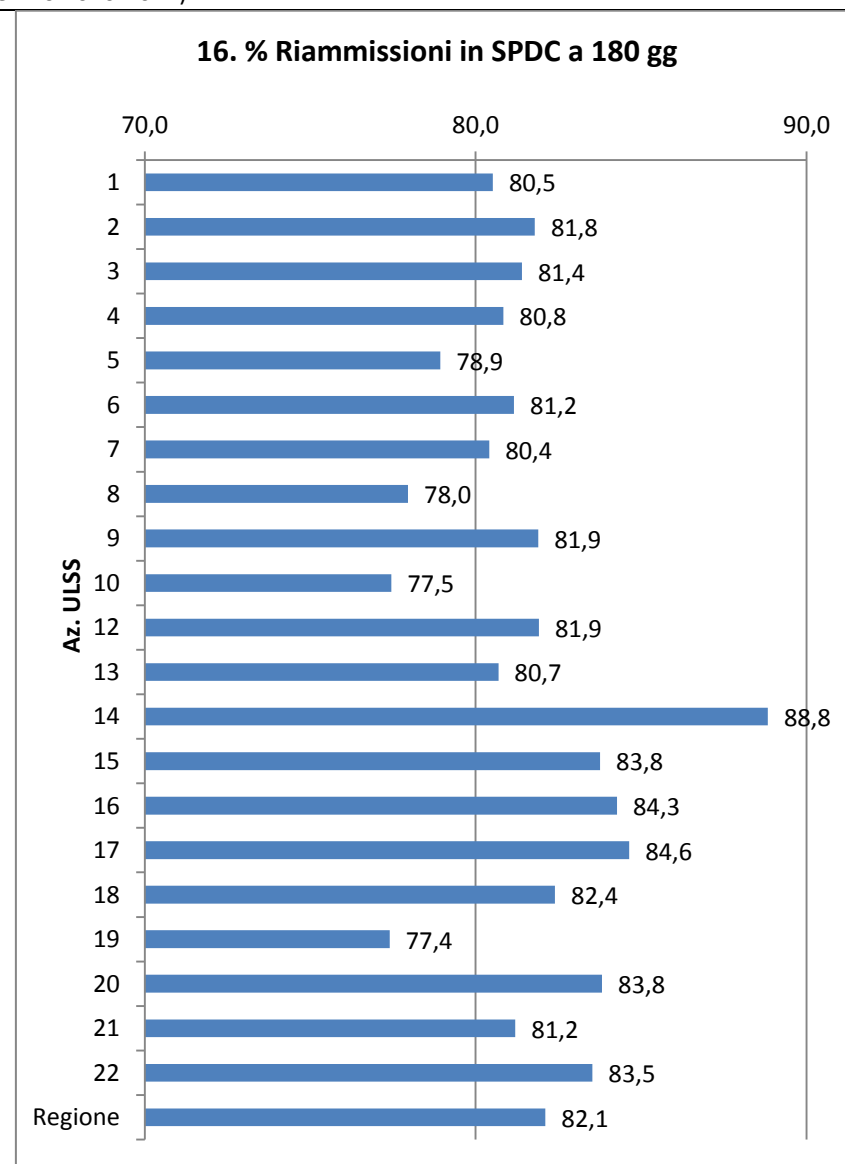
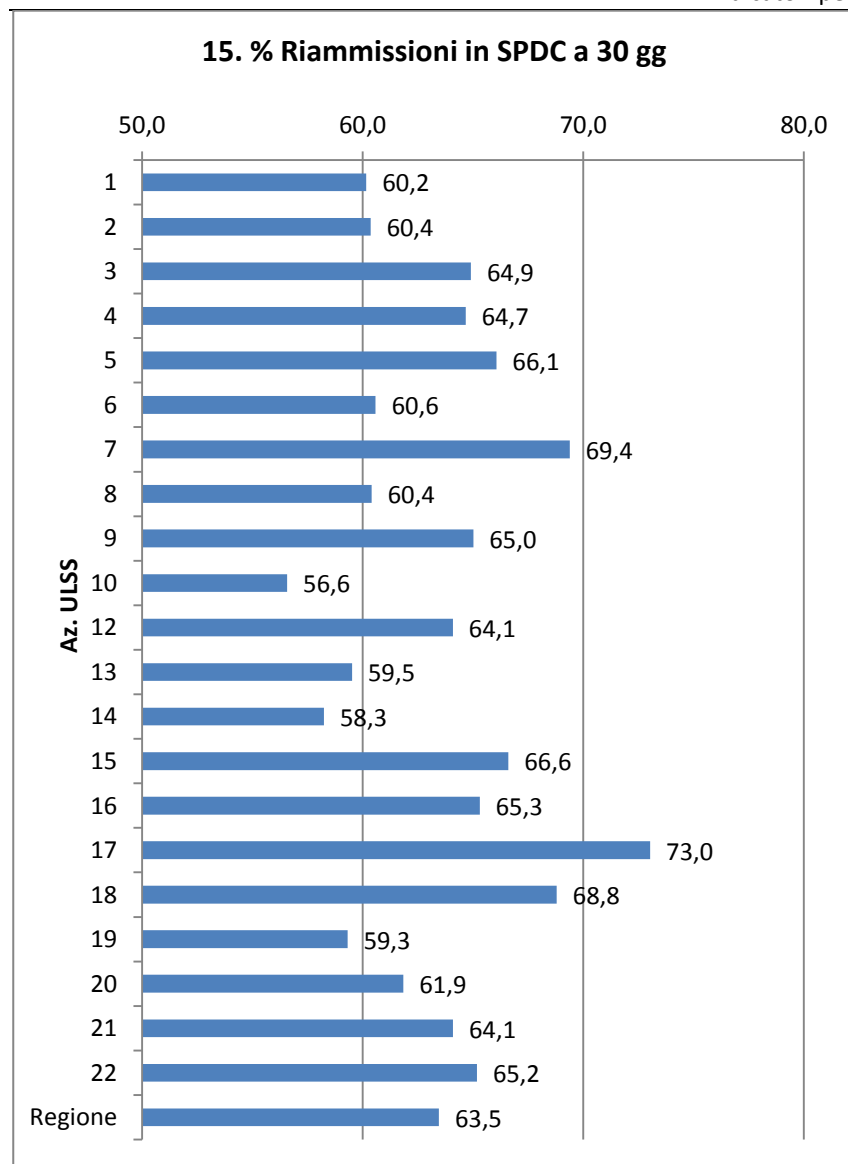


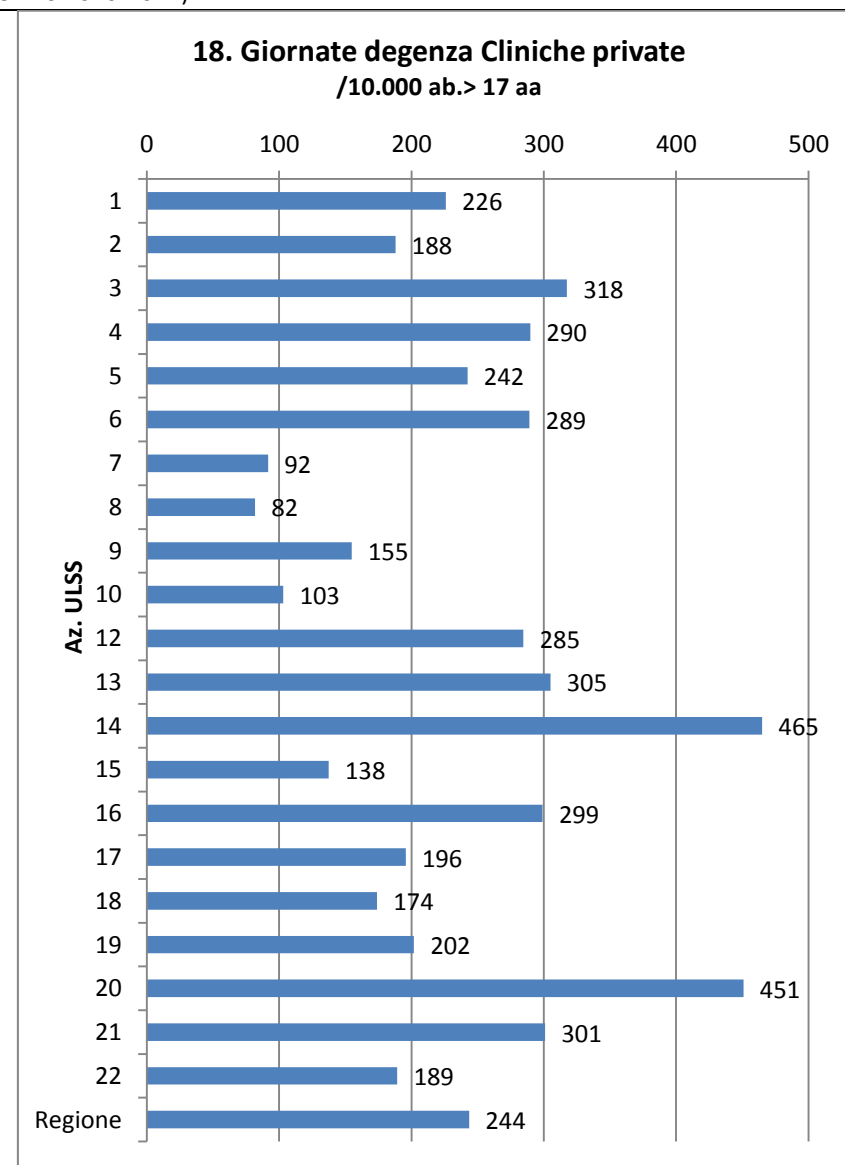
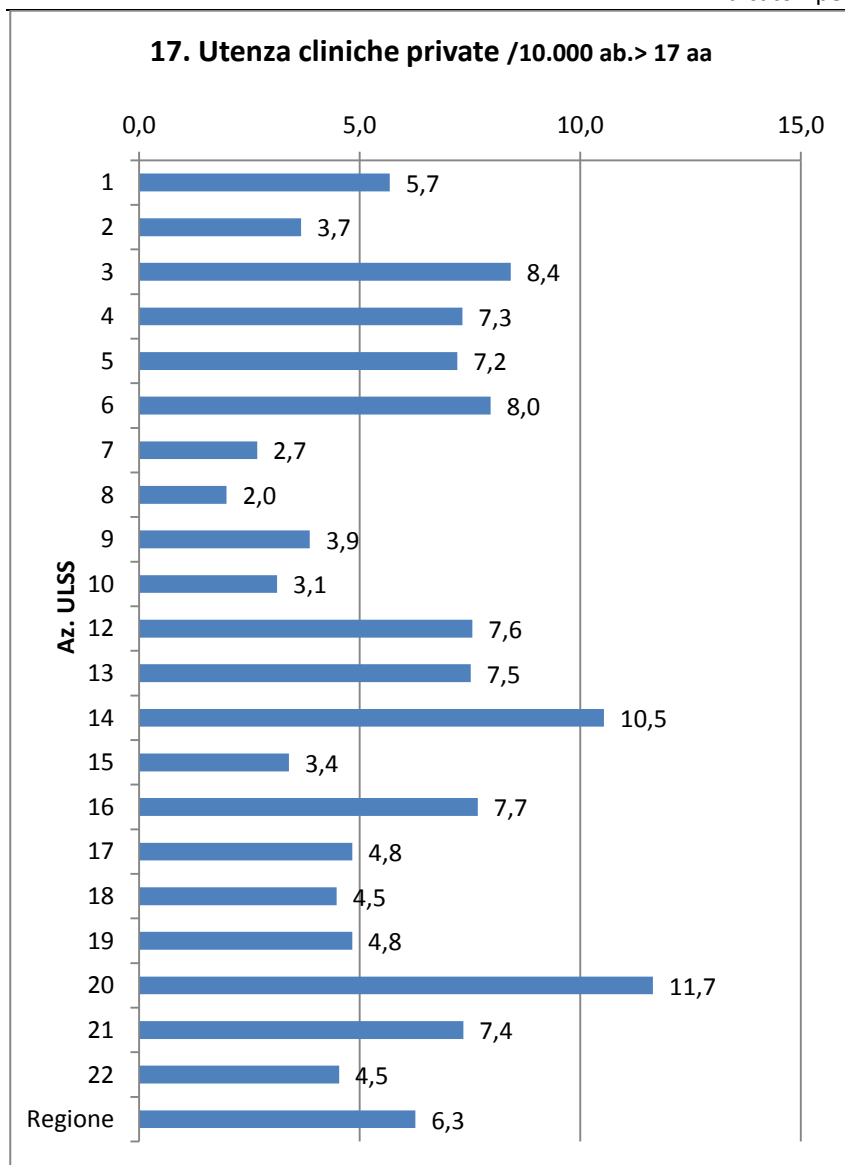


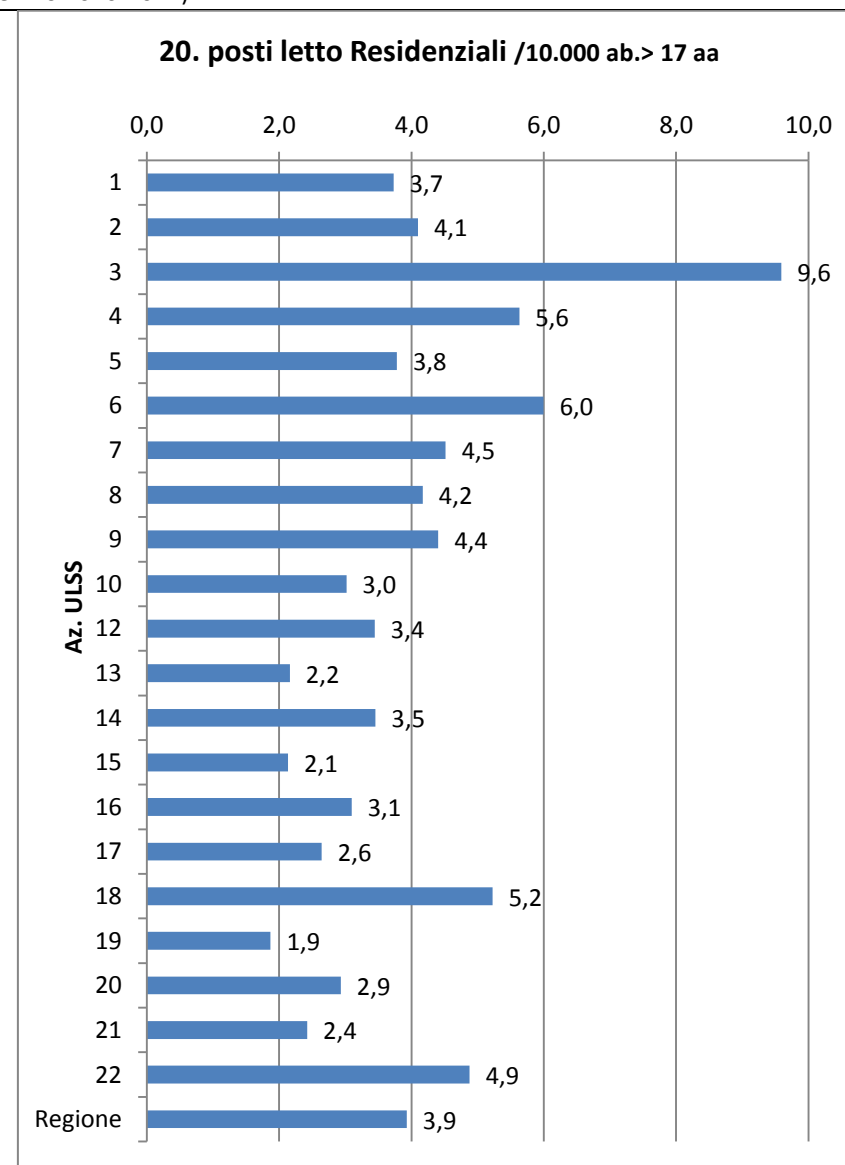
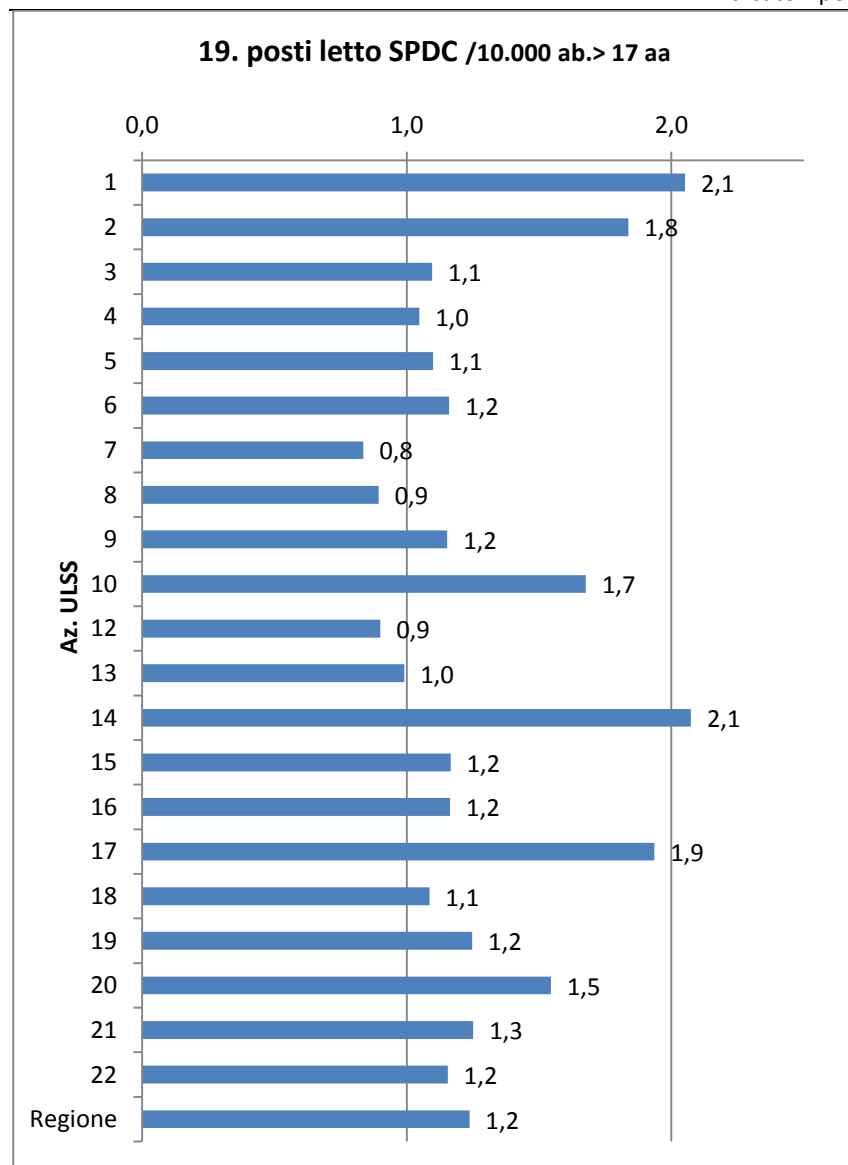
Dipartimenti di Salute Mentale del Veneto: utenza, attività, strutture, personale e costi
 – indicatori per la valutazione (triennio 2010-2012)



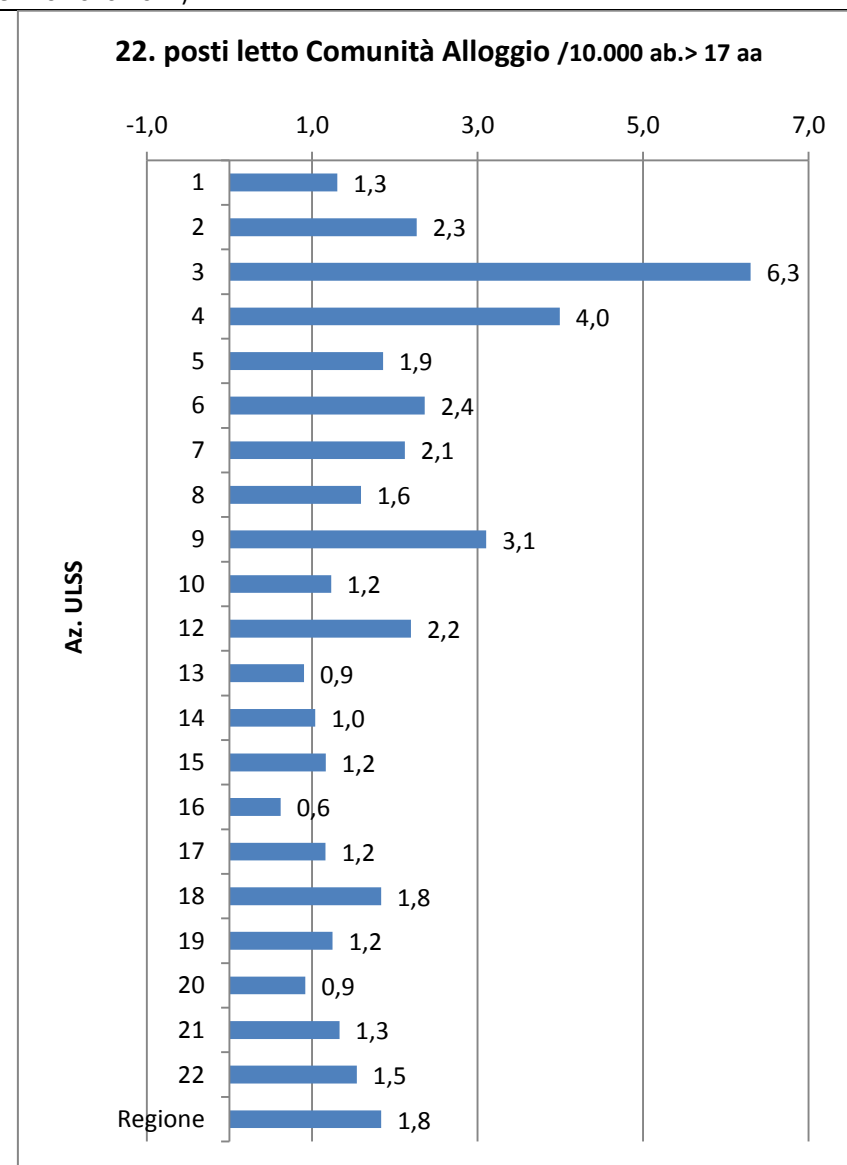
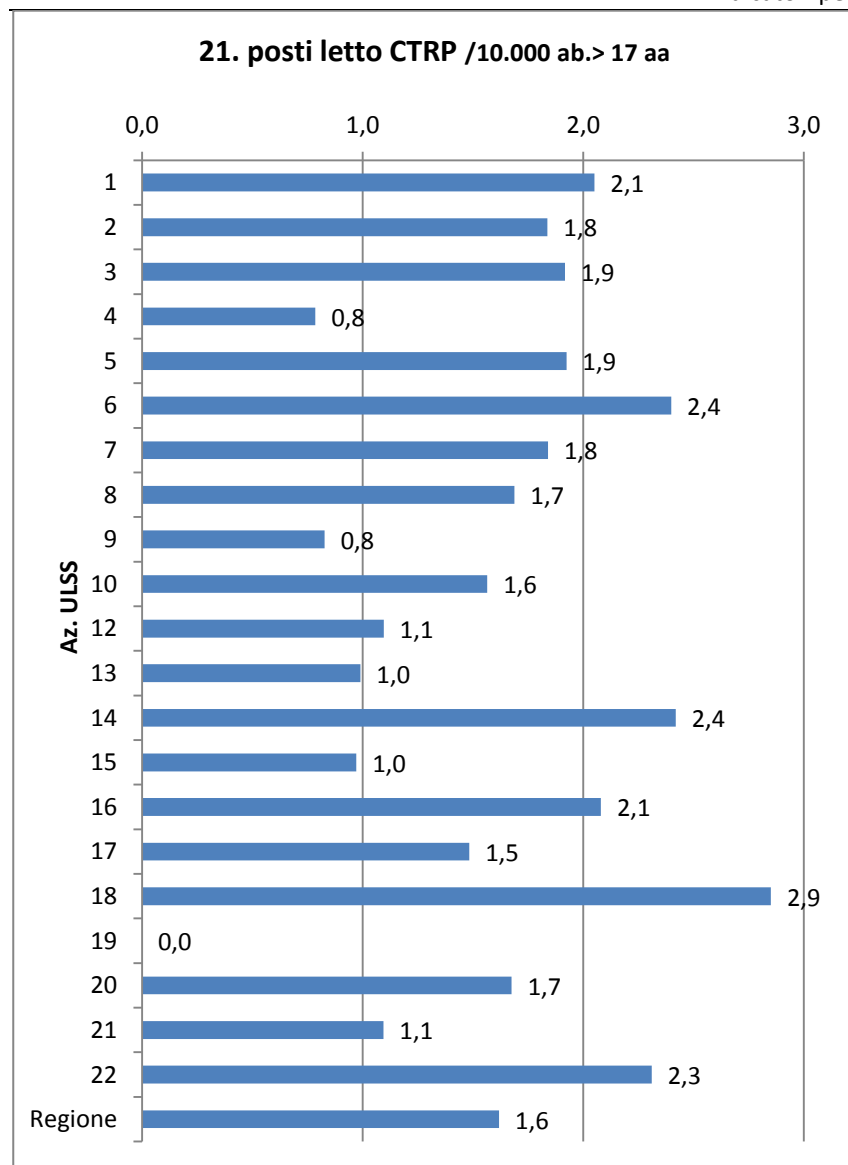




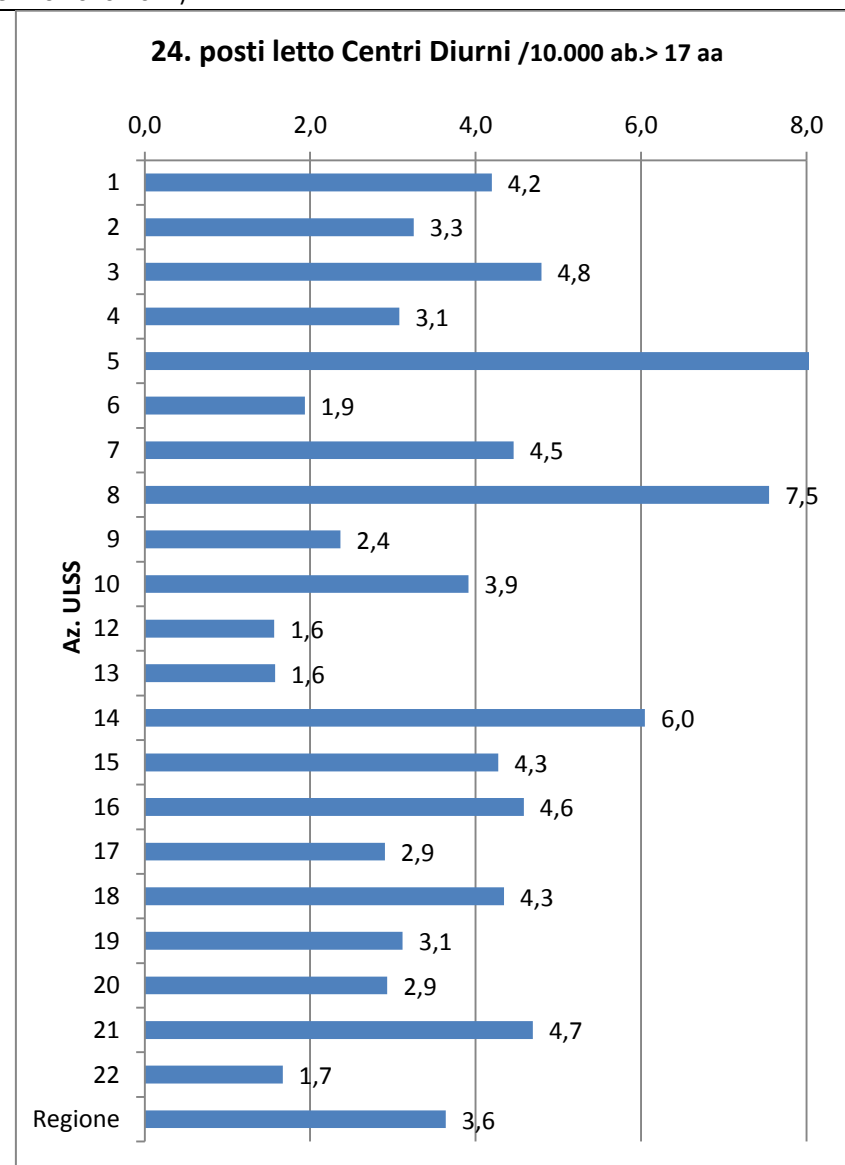
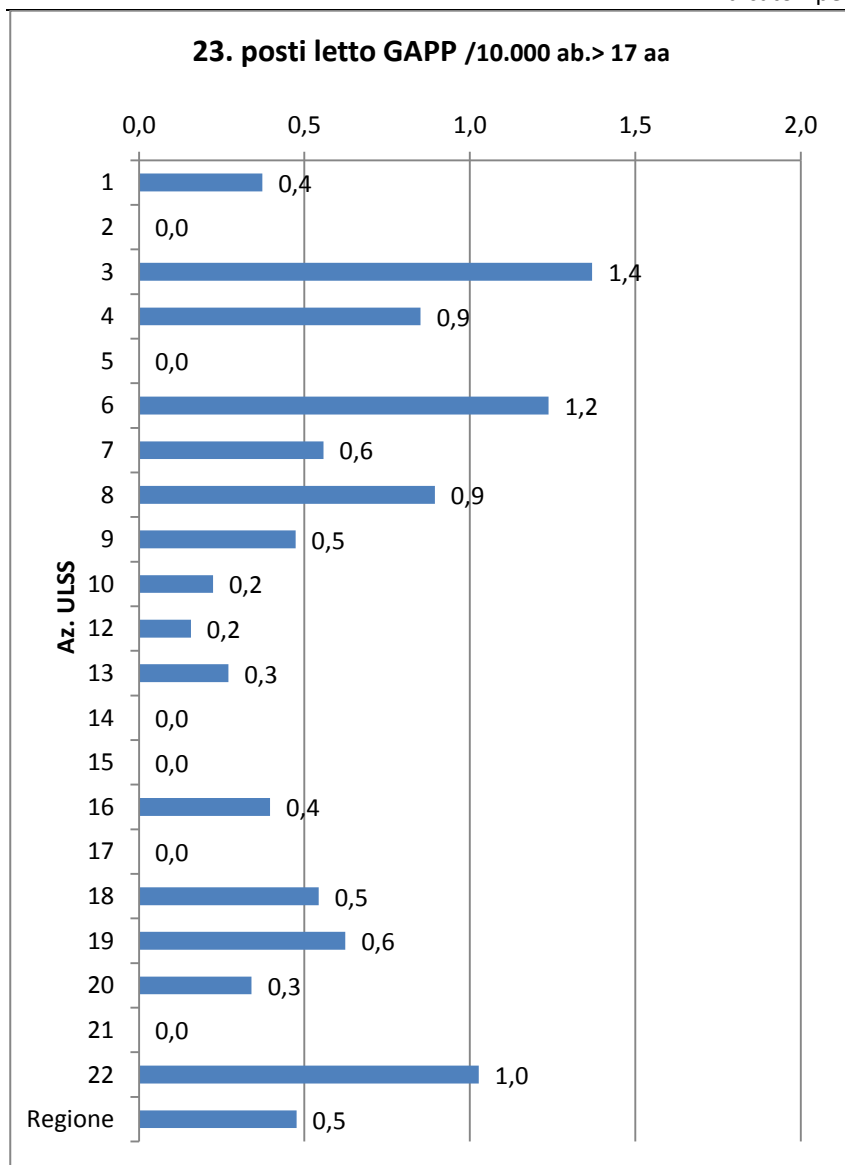




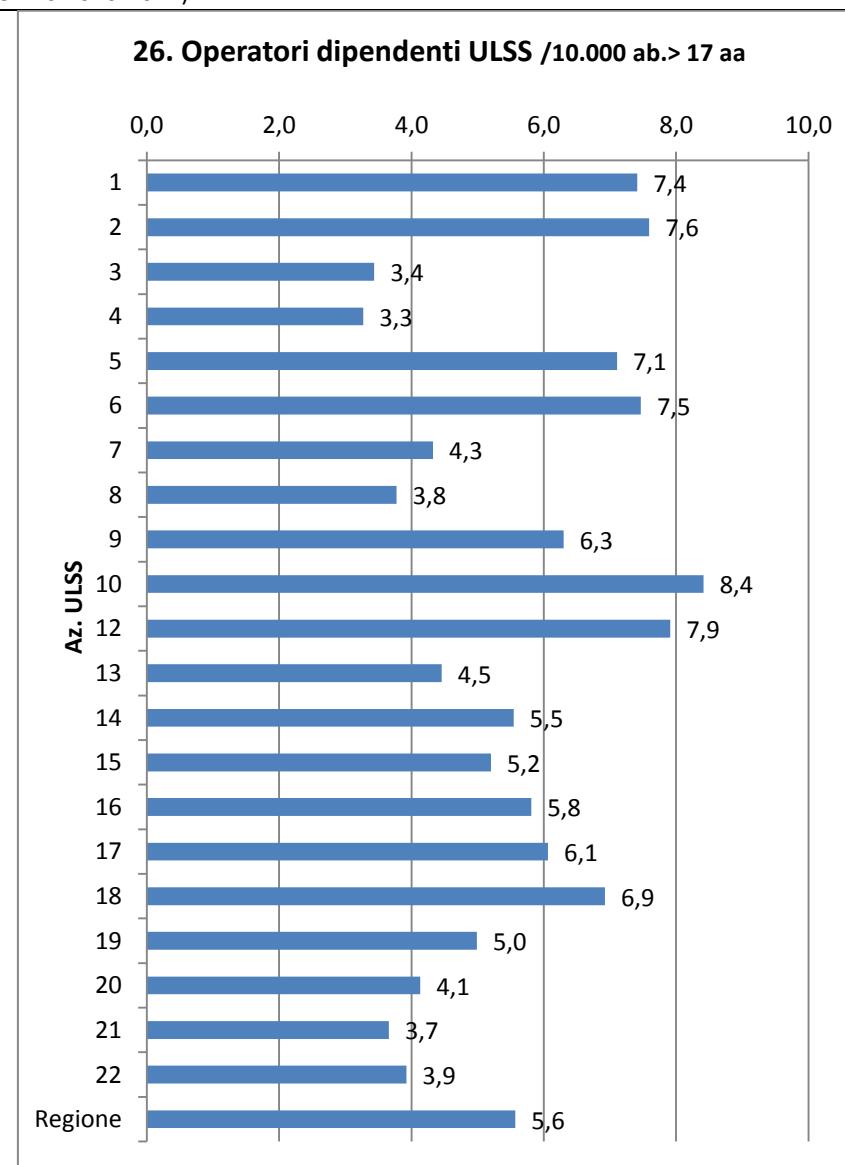
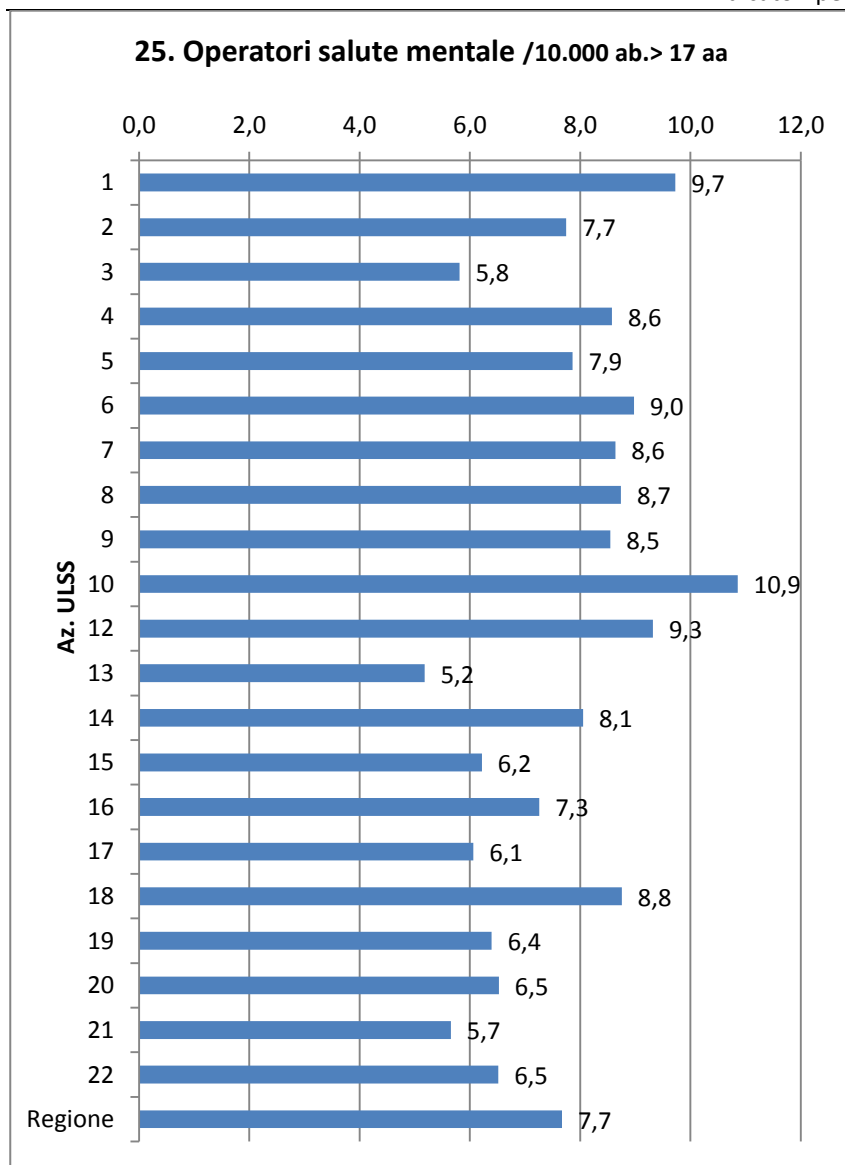
Dipartimenti di Salute Mentale del Veneto: utenza, attività, strutture, personale e costi
 – indicatori per la valutazione (triennio 2010-2012)



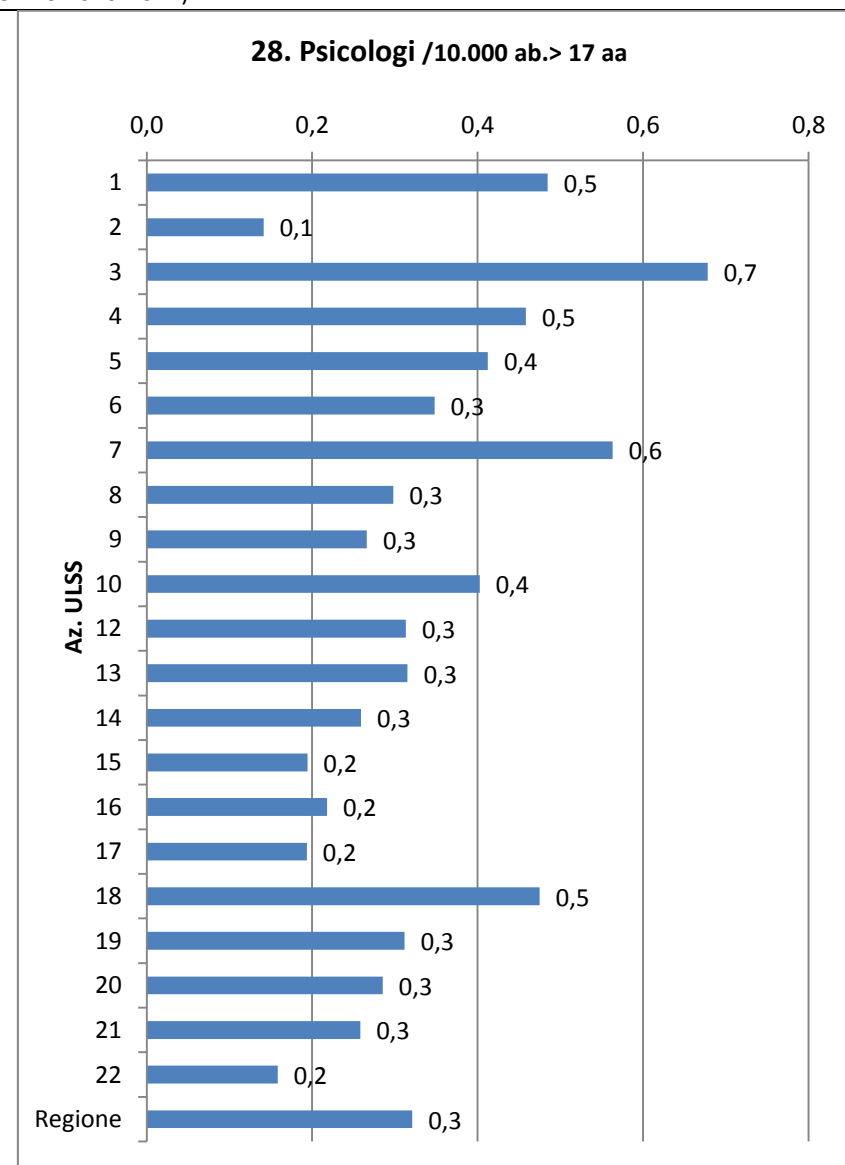
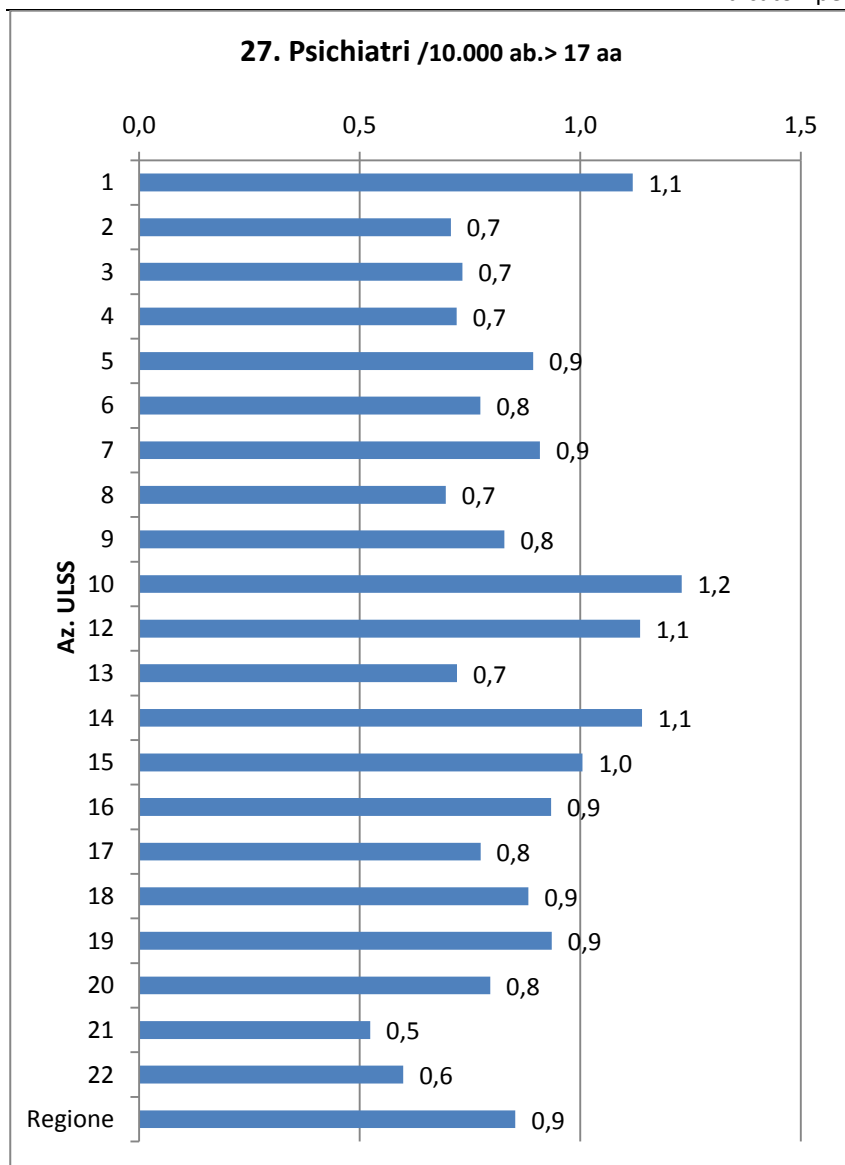
Dipartimenti di Salute Mentale del Veneto: utenza, attività, strutture, personale e costi
 – indicatori per la valutazione (triennio 2010-2012)



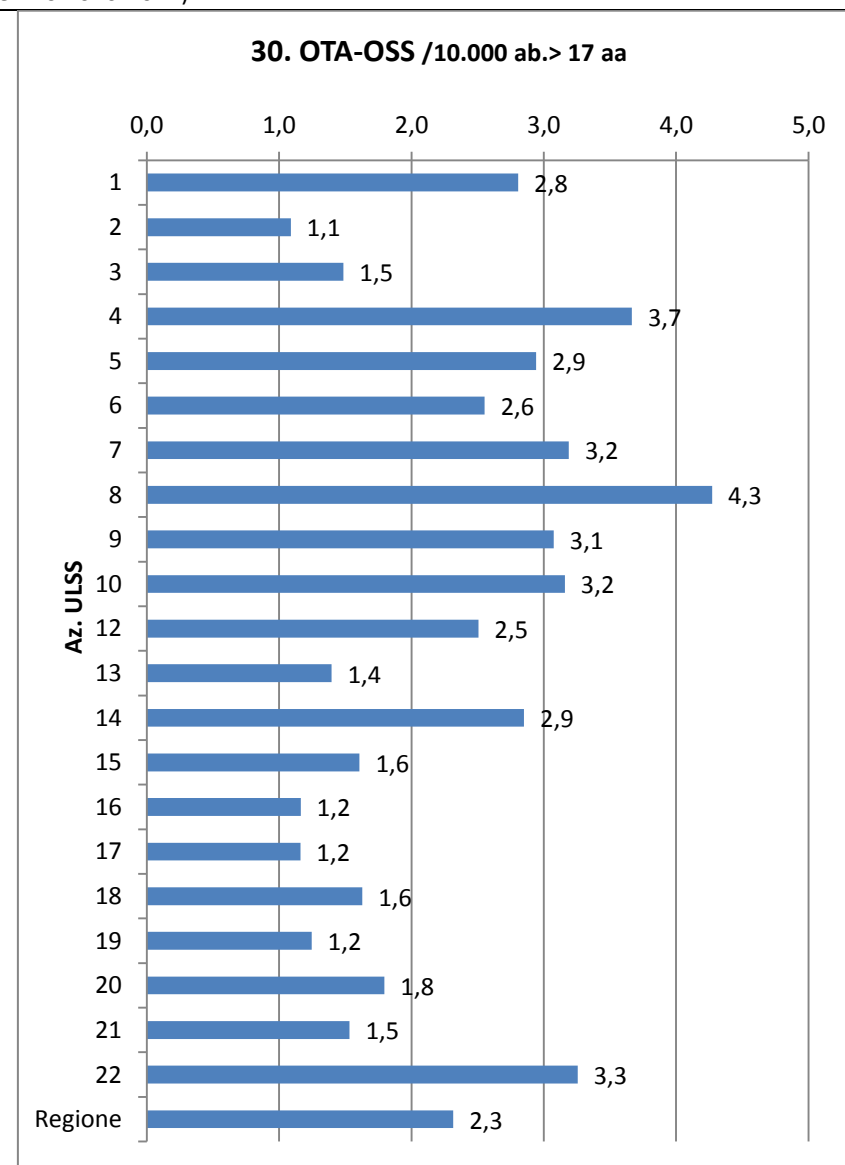
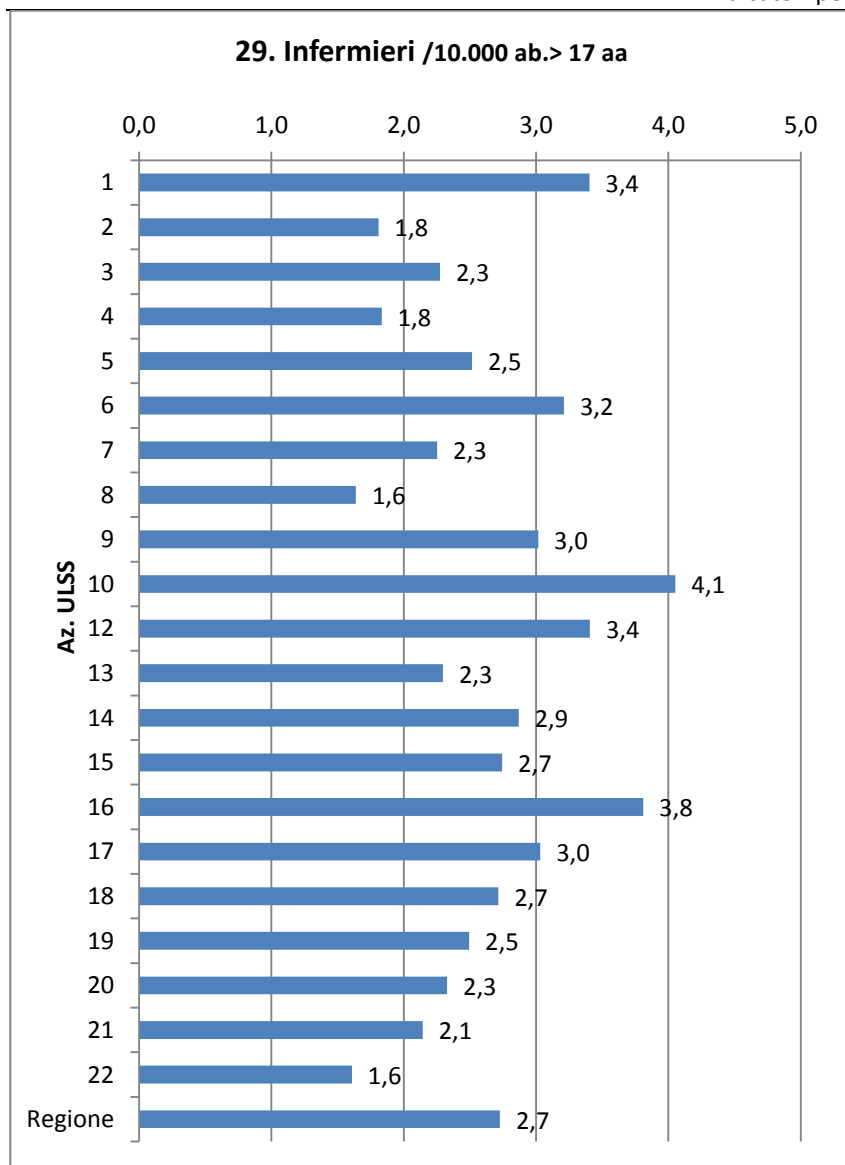
Dipartimenti di Salute Mentale del Veneto: utenza, attività, strutture, personale e costi
 – indicatori per la valutazione (triennio 2010-2012)

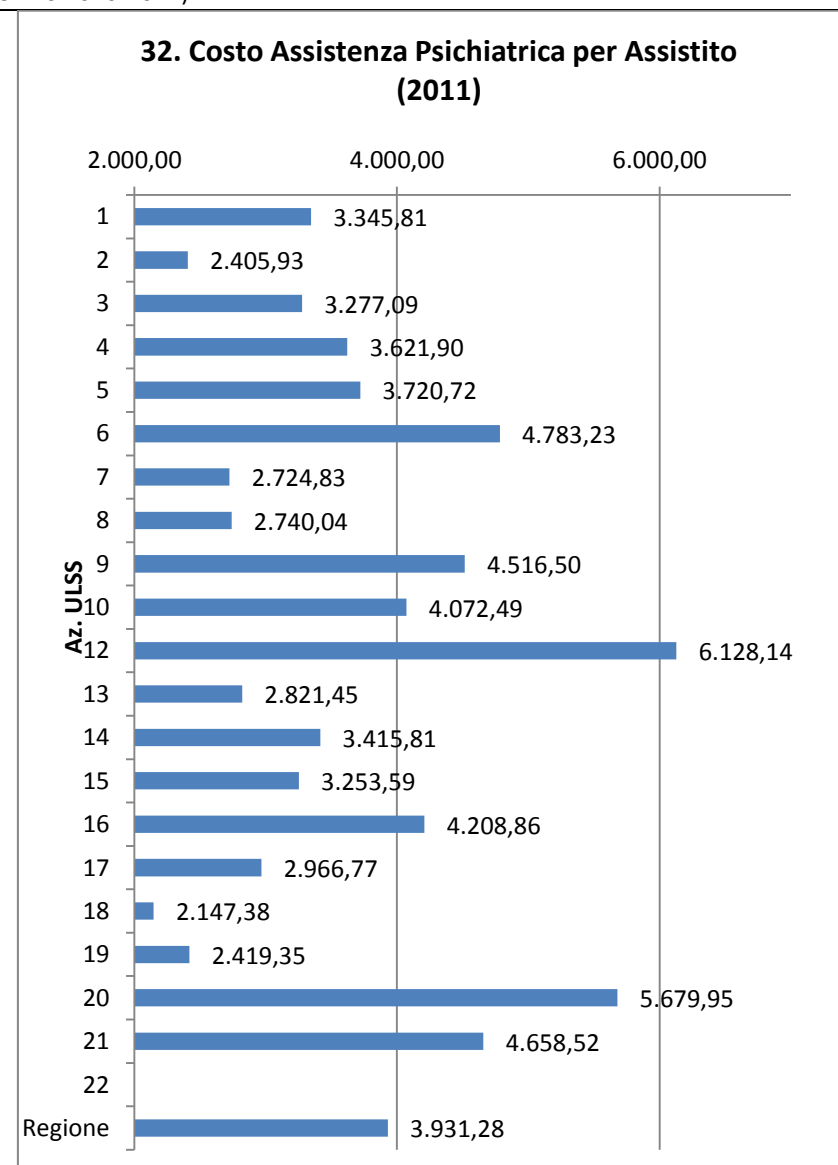
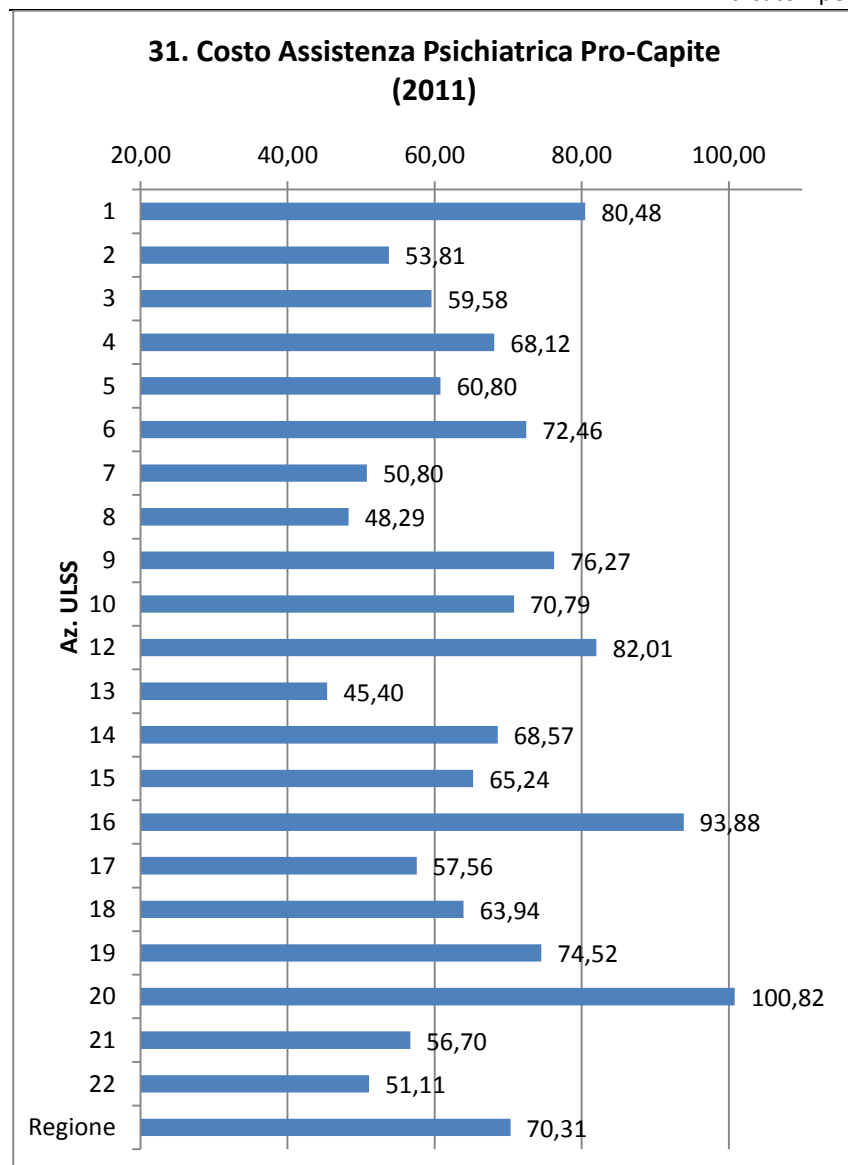


Dipartimenti di Salute Mentale del Veneto: utenza, attività, strutture, personale e costi
 – indicatori per la valutazione (triennio 2010-2012)



Dipartimenti di Salute Mentale del Veneto: utenza, attività, strutture, personale e costi
 – indicatori per la valutazione (triennio 2010-2012)





ALLEGATI
TABELLE DISTINTE PER AZIENDA ULSS
(reperibili anche nella sezione “psichiatria” del Datawarehouse della Sanità)

1. UTENZA TOTALE:

1. Utenti con almeno un contatto (sia territoriale che ospedaliero) per Azienda ULSS di contatto e di residenza
2. Utenti con almeno un contatto per Azienda ULSS di contatto e tipo di assistenza
3. Utenti con almeno un contatto (sia territoriale che ospedaliero) per classi di età e sesso
4. Utenti con almeno un contatto (sia territoriale che ospedaliero) per Azienda ULSS di contatto e sesso
5. Utenti con almeno un contatto (sia territoriale che ospedaliero) per Azienda ULSS di contatto e classi di età
6. Utenti con almeno un contatto (sia territoriale che ospedaliero) per diagnosi e classi di età
7. Utenti con almeno un contatto (sia territoriale che ospedaliero) per diagnosi e sesso
8. Utenti di nazionalità non italiana con almeno un contatto (sia territoriale che ospedaliero) per Azienda ULSS di contatto
9. Utenti di nazionalità non italiana con almeno un contatto con il CSM per Azienda ULSS di contatto
10. Utenti con almeno un contatto (sia territoriale che ospedaliero) per Azienda ULSS di contatto e diagnosi principale

2. UTENZA CSM:

1. Utenti con almeno un contatto con il CSM per Azienda ULSS di contatto e di residenza
2. Utenti con almeno un contatto con il CSM per classi di età e sesso
3. Utenti con almeno un contatto con il CSM per Azienda ULSS di contatto e sesso
4. Utenti con almeno un contatto con il CSM per Azienda ULSS di contatto e classi di età
5. Utenti con almeno un contatto con il CSM per diagnosi e classi di età
6. Utenti con almeno un contatto con il CSM per diagnosi e sesso
7. Utenti di nazionalità non italiana con almeno un contatto con il CSM per Azienda ULSS di contatto

3. UTENZA SDO:

1. Utenti con almeno un ricovero ospedaliero per Azienda ULSS di dimissione e di residenza
2. Utenti con almeno un ricovero ospedaliero per classi di età e sesso
3. Utenti con almeno un ricovero ospedaliero per Azienda ULSS di dimissione e sesso
4. Utenti con almeno un ricovero ospedaliero per Azienda ULSS di dimissione e classi di età
5. Utenti con almeno un ricovero ospedaliero per diagnosi e classi di età
6. Utenti con almeno un ricovero ospedaliero per diagnosi e sesso

4. UTENZA SPDC:

1. Utenti con almeno un ricovero in SPDC per Azienda ULSS di contatto e di residenza
2. Utenti con almeno un ricovero in SPDC per classi di età e sesso
3. Utenti con almeno un ricovero in SPDC per Azienda ULSS di contatto e sesso
4. Utenti con almeno un ricovero in SPDC per Azienda ULSS di contatto e classi di età
5. Utenti con almeno un ricovero in SPDC per diagnosi e classi di età
6. Utenti con almeno un ricovero in SPDC per diagnosi e sesso
7. Utenti di nazionalità non italiana con almeno un ricovero in SPDC per Azienda ULSS di contatto
8. Utenti con almeno un ricovero in SPDC per Azienda ULSS di contatto e Regime di ricovero

5. UTENZA PRIVATI:

1. Utenti con almeno un ricovero in struttura privata accreditata per Azienda ULSS di residenza
2. Utenti con almeno un ricovero in struttura privata accreditata per classi di età e sesso
3. Utenti con almeno un ricovero in struttura privata accreditata per Azienda ULSS di residenza e sesso
4. Utenti con almeno un ricovero in struttura privata accreditata per Azienda ULSS di residenza e classi di età

5. Utenti con almeno un ricovero in struttura privata accreditata per diagnosi e classi di età
6. Utenti con almeno un ricovero in struttura privata accreditata per diagnosi e sesso

6. UTENZA AL 1° CONTATTO:

1. Utenti al primo contatto in assoluto (sia territoriale che ospedaliero) per Azienda ULSS di contatto e di residenza
2. Utenti al primo contatto in assoluto per Azienda ULSS di contatto e tipo di assistenza
3. Utenti al primo contatto in assoluto (sia territoriale che ospedaliero) per classi di età e sesso
4. Utenti al primo contatto in assoluto (sia territoriale che ospedaliero) per Azienda ULSS di contatto e sesso
5. Utenti al primo contatto in assoluto (sia territoriale che ospedaliero) per Azienda ULSS di contatto e classi di età
6. Utenti al primo contatto in assoluto (sia territoriale che ospedaliero) per diagnosi e classi di età
7. Utenti al primo contatto in assoluto (sia territoriale che ospedaliero) per diagnosi e sesso
8. Utenti di nazionalità non italiana al primo contatto in assoluto (sia territoriale che ospedaliero) per Azienda ULSS di contatto

7. UTENZA 3 CONTATTI CSM:

1. Utenti con almeno 3 contatti con il CSM per Azienda ULSS di contatto e di residenza
2. Utenti con almeno 3 contatti con il CSM per classi di età e sesso
3. Utenti con almeno 3 contatti con il CSM per Azienda ULSS di contatto e sesso
4. Utenti con almeno 3 contatti con il CSM per Azienda ULSS di contatto e classi di età
5. Utenti con almeno 3 contatti con il CSM per diagnosi e classi di età
6. Utenti con almeno 3 contatti con il CSM per diagnosi e sesso

8. PRESTAZIONI CSM:

1. Prestazioni erogate dai CSM per classi di età e sesso
2. Prestazioni erogate di CSM per Azienda ULSS di contatto e sesso
3. Prestazioni erogate dai CSM per Azienda ULSS di contatto e classi di età
4. Prestazioni erogate dai CSM per diagnosi e classi di età
5. Prestazioni erogate dai CSM per diagnosi e sesso
6. Prestazioni erogate dai CSM per tipo di attività
7. Prestazioni erogate dai CSM per Azienda ULSS di contatto e profilo professionale – anno 2010
8. Prestazioni erogate dai CSM per Azienda ULSS di contatto e profilo professionale – anno 2011
9. Prestazioni erogate dai CSM per Azienda ULSS di contatto e profilo professionale – anno 2012

9. PRESTAZIONI SDO:

1. Dimissioni da SPDC o strutture private accreditate per Azienda ULSS di dimissione e di residenza
2. Dimissioni da SPDC o strutture private accreditate per classi di età e sesso
3. Dimissioni da SPDC o strutture private accreditate per Azienda ULSS di dimissione e sesso
4. Dimissioni da SPDC o strutture private accreditate per Azienda ULSS di dimissione e classi di età
5. Dimissioni da SPDC o strutture private accreditate per diagnosi e classi di età
6. Dimissioni da SPDC o strutture private accreditate per diagnosi e sesso
7. Giornate di degenza erogate in SPDC o strutture private accreditate per Azienda ULSS di dimissione e di residenza
8. Percentuale di dimissioni con degenza maggiore di 30 giorni per Azienda ULSS di dimissione e tipo di struttura
9. Riammissioni a 30 e 180 giorni dalla data di dimissione per Azienda ULSS di dimissione e tipo di struttura (valori per 100 dimissioni)
10. Dimissioni da SPDC o strutture private accreditate seguite da una visita psichiatrica in CSM entro 7, 14 o 365 giorni per Azienda ULSS di dimissione (valori per 100 dimissioni)

10. PRESTAZIONI SPDC:

1. Dimissioni da SPDC per Azienda ULSS di dimissione e di residenza
2. Dimissioni da SPDC per classi di età e sesso
3. Dimissioni da SPDC per Azienda ULSS di dimissione e sesso
4. Dimissioni da SPDC per Azienda ULSS di dimissione e classi di età
5. Dimissioni da SPDC per diagnosi e classi di età
6. Dimissioni da SPDC per diagnosi e sesso
7. Giornate di degenza erogate in SPDC per Azienda ULSS di dimissione e di residenza
8. Dimissione in TSO (trattamento sanitario obbligatorio) per Azienda ULSS di dimissione

11. PRESTAZIONI PRIVATI:

1. Dimissioni da strutture private accreditate per classi di età e sesso
2. Dimissioni da strutture private accreditate per Azienda ULSS di residenza e sesso
3. Dimissioni da strutture private accreditate per Azienda ULSS di residenza e classi di età
4. Dimissioni da strutture private accreditate per diagnosi e classi di età
5. Dimissioni da strutture private accreditate per diagnosi e sesso
6. Dimissioni da strutture private accreditate per Azienda ULSS di residenza
7. Giornate di degenza erogate in strutture private accreditate per Azienda ULSS di residenza

12. PERSONALE (a.2010; b. 2011; c. 2012)

1. Totale DSM
2. Dipendenti ULSS
3. Convenzionati ULSS
4. Privato Sociale

13. RESIDENZIALITA' (a.2010; b. 2011; c. 2012)

1. Residenzialità e semi-residenzialità extra-ospedaliera

14. STRUTTURE 31/12/2012

1. Servizi psichiatrici territoriali
2. Posti letto ospedalieri in Psichiatria

15. COSTI ASSISTENZA PSICHIATRICA

1. Costo dell'assistenza psichiatrica – triennio 2010/12

Per Info:

Settore Tutela Salute Mentale - Regione Veneto
tel. +39 041 2793490
fax +39 041 2793425
e-mail: salutementale@regione.veneto.it
web: www.regione.veneto.it/salutementale