



Agenzia di Sanità Pubblica

Il ricovero psichiatrico nel Lazio e nelle altre regioni italiane

*Confronto con i risultati nazionali del
"Progetto Progres Acuti"*

Lazio 2003-2005

Progres Acuti

Progetto di ricerca finalizzata 2001

Fase 1

Censimento di:

- 315 strutture pubbliche (4.046 p.l.)
 - 54 private (4.862 p.l.)
- 88% di tutte le strutture italiane*

Fase 2

Valutazione dettagliata del 40%
delle strutture partecipanti e dei
pazienti in esse ospitati (N=2.444)

Progres Acuti nel Lazio

Fase 1

ottobre – novembre 2003

Censimento di:

- 22 SPDC (274 p.l.)
- 13 rep. NPa (1.143 p.l.)
- rep. Univ. "Tor Vergata" (16 p.l.)

Fase 2

marzo – giugno 2004

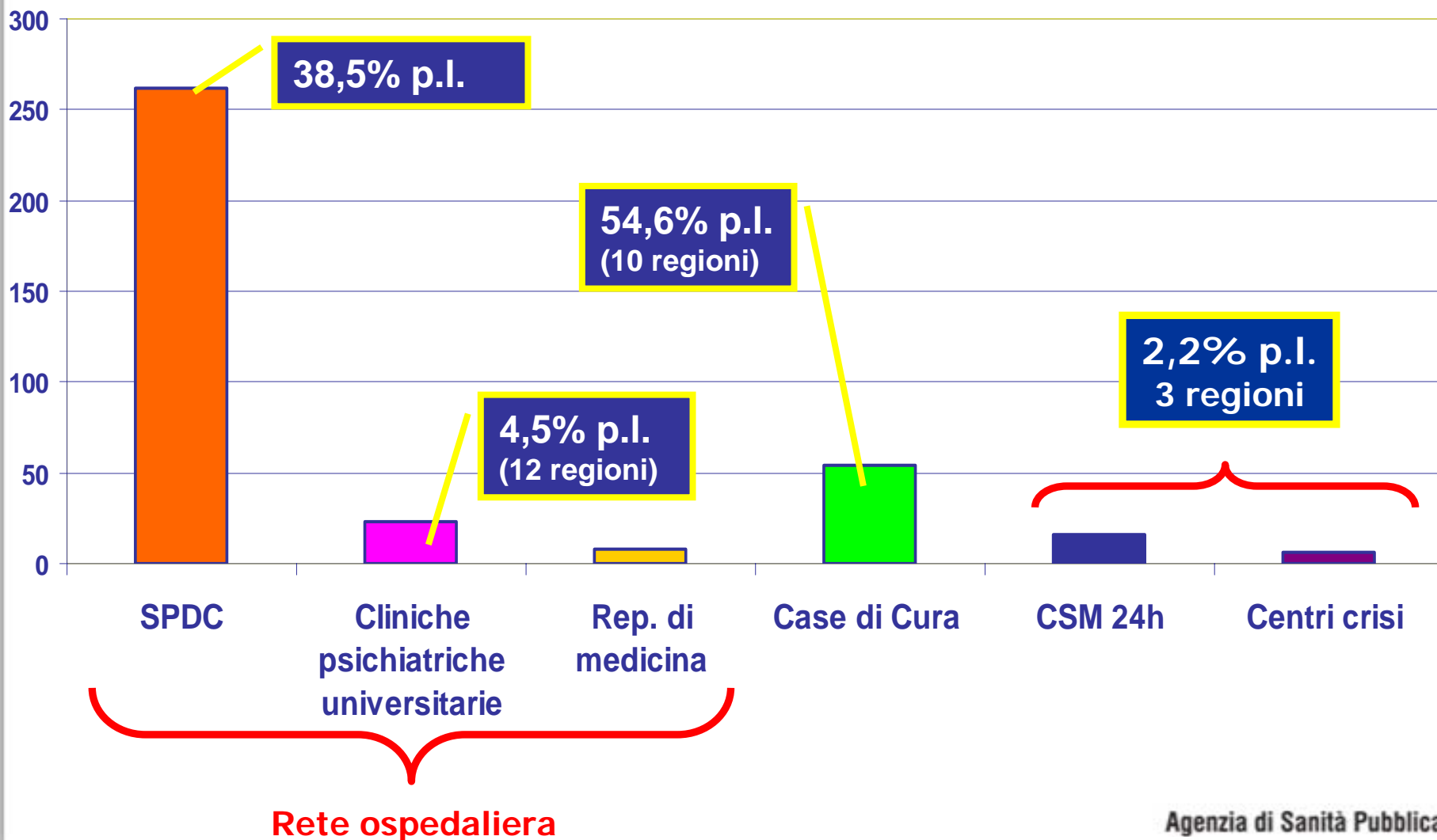
Valutazione dettagliata del 50%
delle strutture partecipanti e dei
pazienti in esse ospitati (N=404)

Il Progetto Progres Acuti nel Lazio

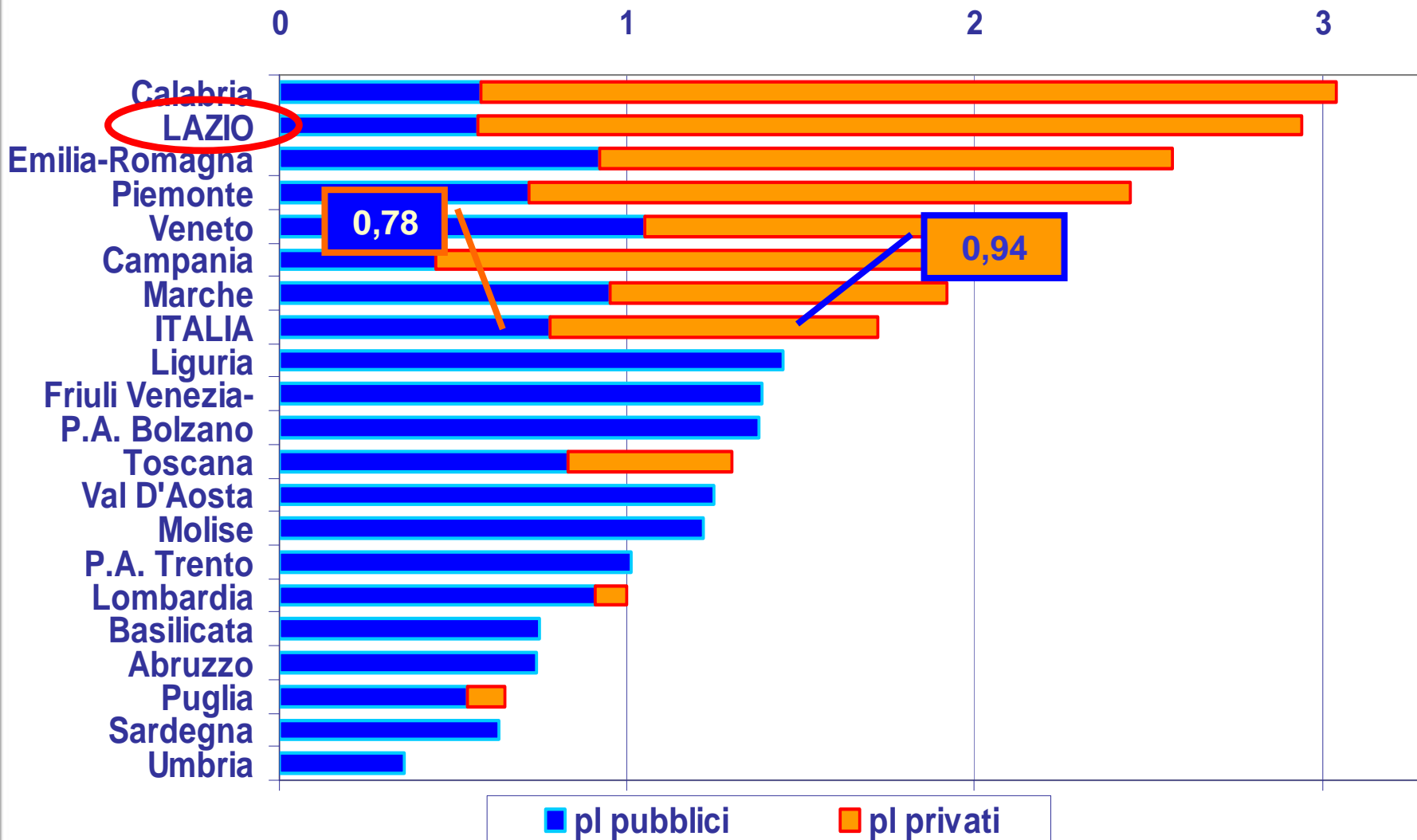
- 1. Integrare i dati di attività prodotti dal SIO con informazioni sulle caratteristiche strutturali e di funzionamento di questi reparti**
- 2. Valutare le caratteristiche cliniche di campione di 404 pazienti**
- 3. Confrontare alcune caratteristiche dei reparti psichiatrici del Lazio con quelle di reparti delle altre regioni italiane**

Le strutture per il ricovero e l'accoglienza di PAZIENTI PSICHIATRICI ACUTI in Italia

n. strutture

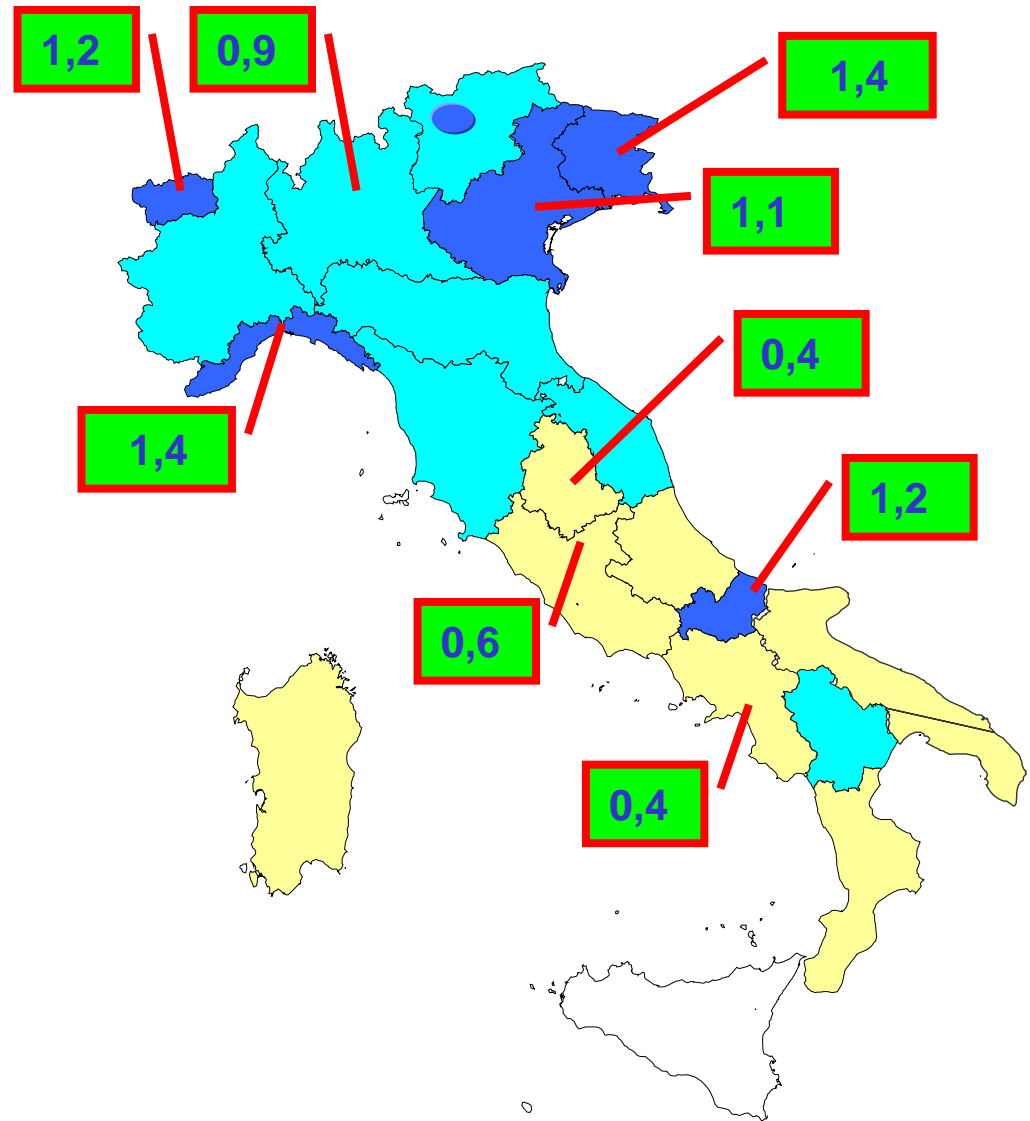
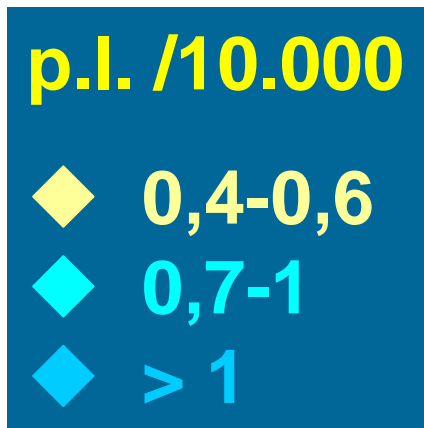


La dimensione dell'offerta pubblica e privata. Rapporto p.i. /10.000 abitanti. Italia 2003



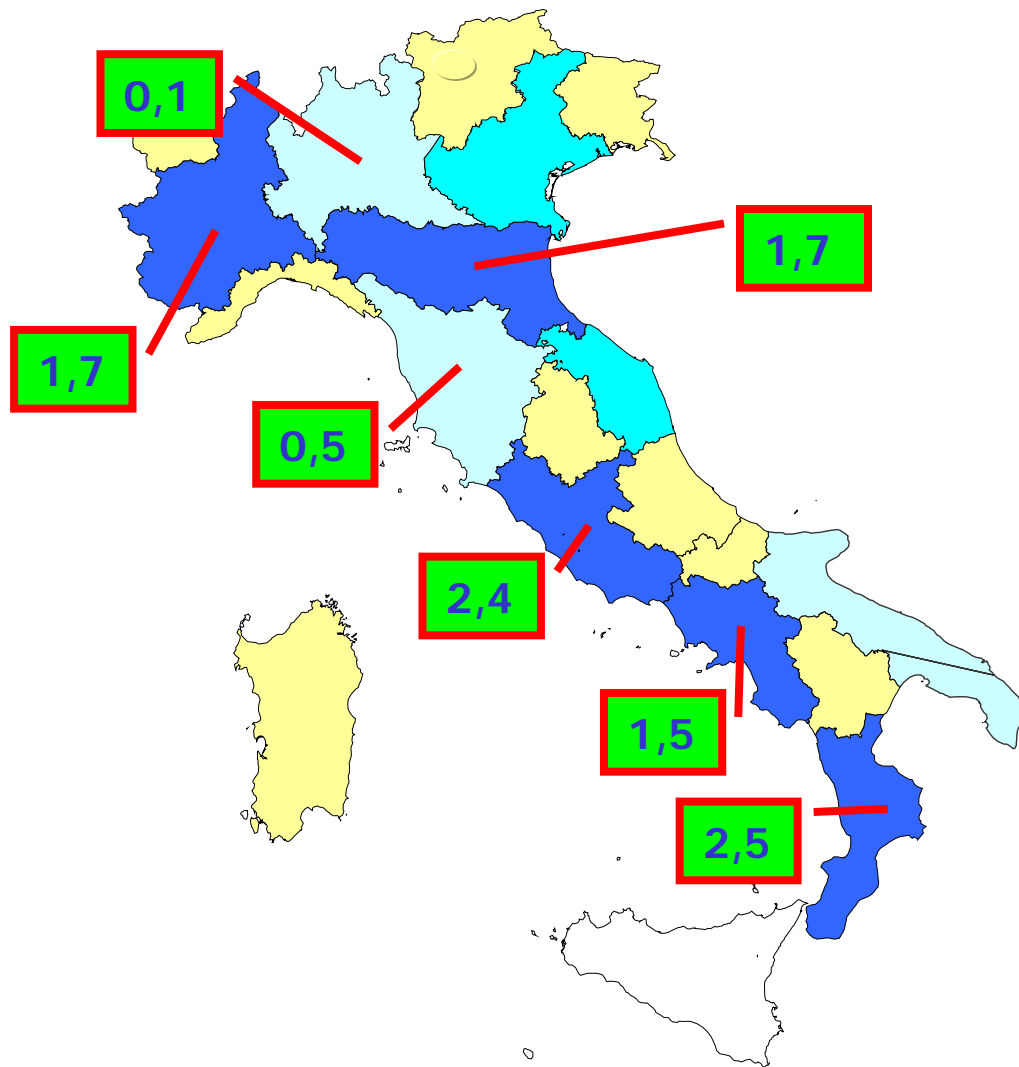
Rapporto p.l. /10.000 abitanti nei SPDC. Italia, 2003

**Standard
1 p.l. /10.000 ab.**



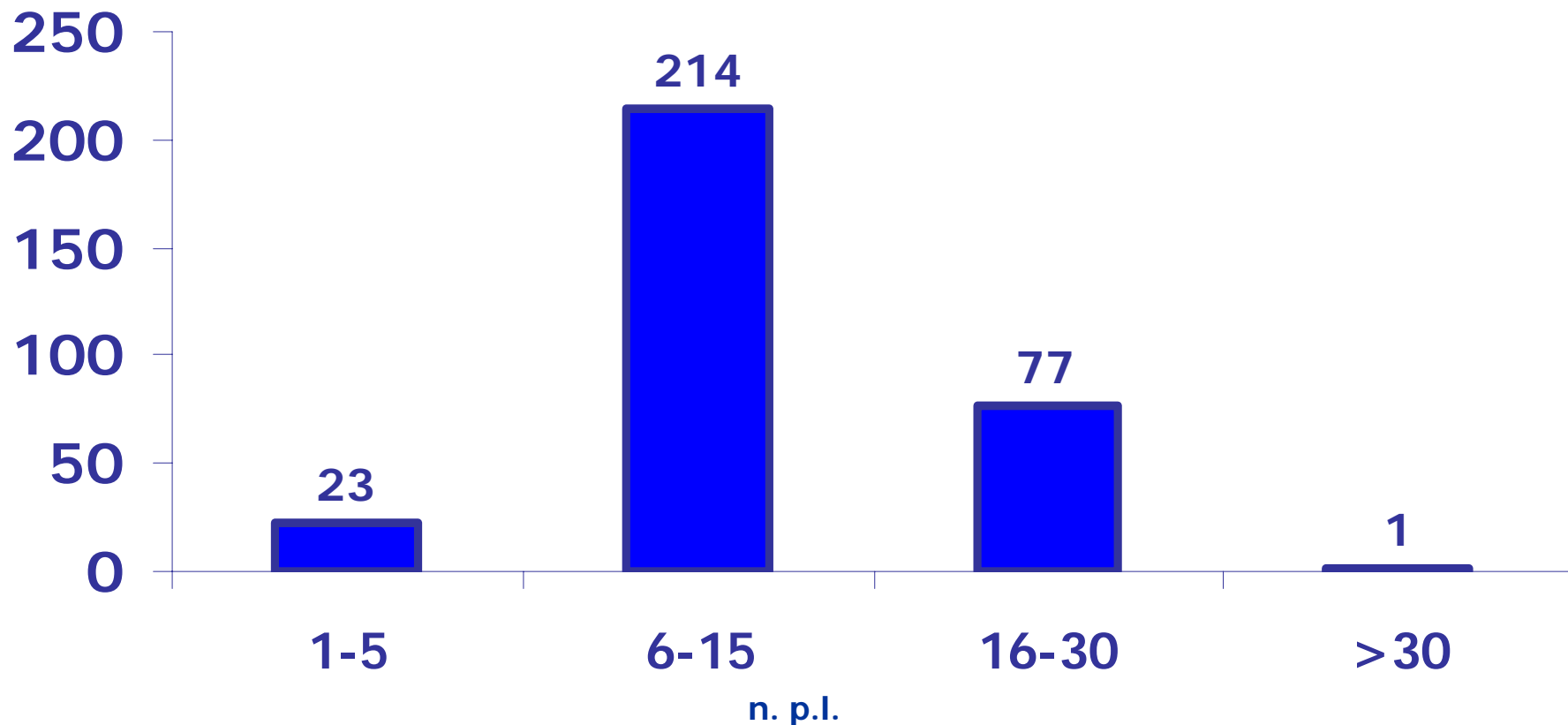
Rapporto p.l. /10.000 abitanti nei reparti privati. Italia, 2003

Standard non definito



Distribuzione dei p.l. nei reparti pubblici. Italia, 2003

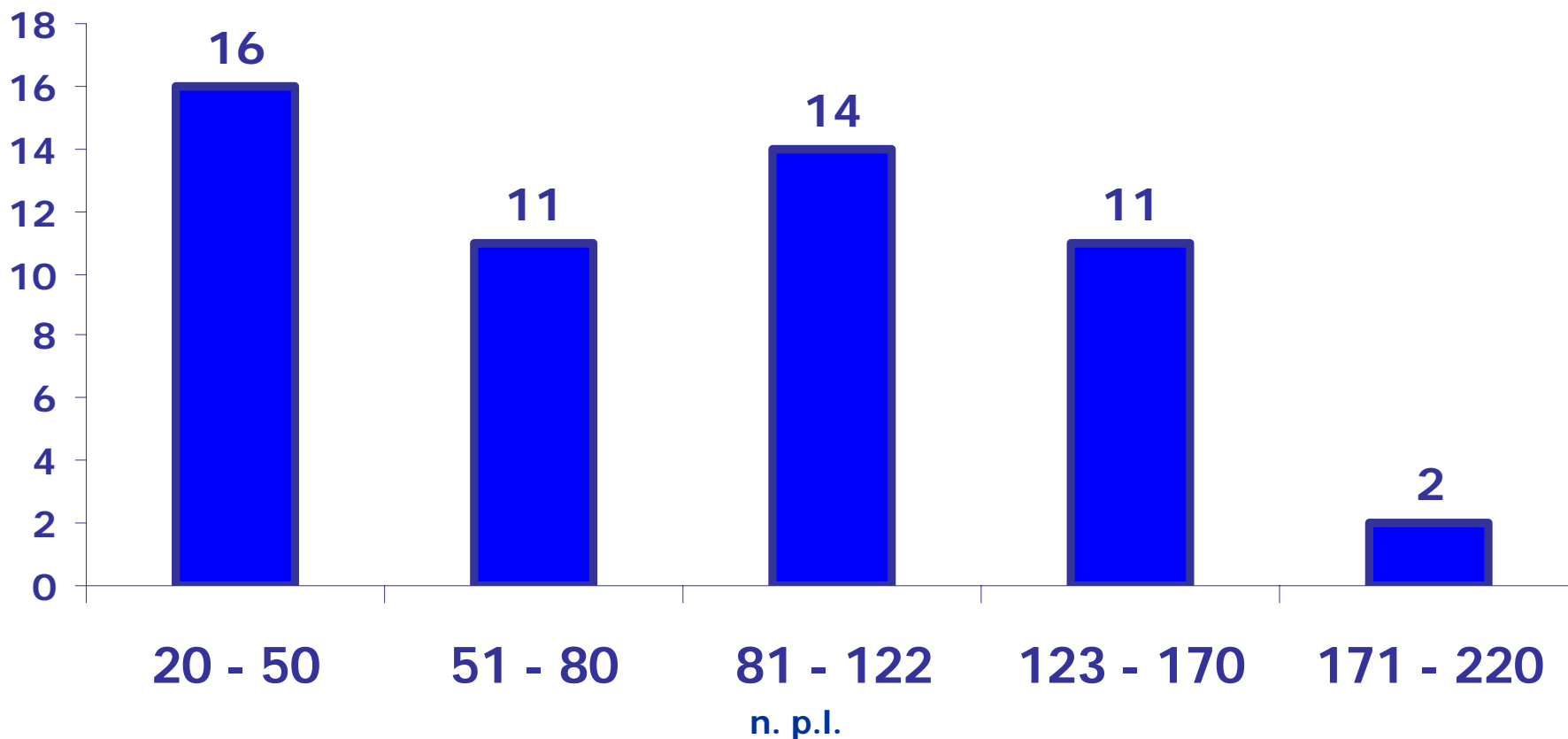
n. strutture



**In Italia il 75% delle strutture ha < 16 p.l.
Nel Lazio in media 12,4 p.l. per struttura (ds 2,5)**

Distribuzione dei p.l. nei reparti privati. Italia, 2003

n. strutture



Minimo 20 p.l. – massimo 220 p.l.

Media di 90 p.l. per struttura (ds 48,2).

Nel Lazio media p.l. per struttura: 93,3 (ds 53,4)

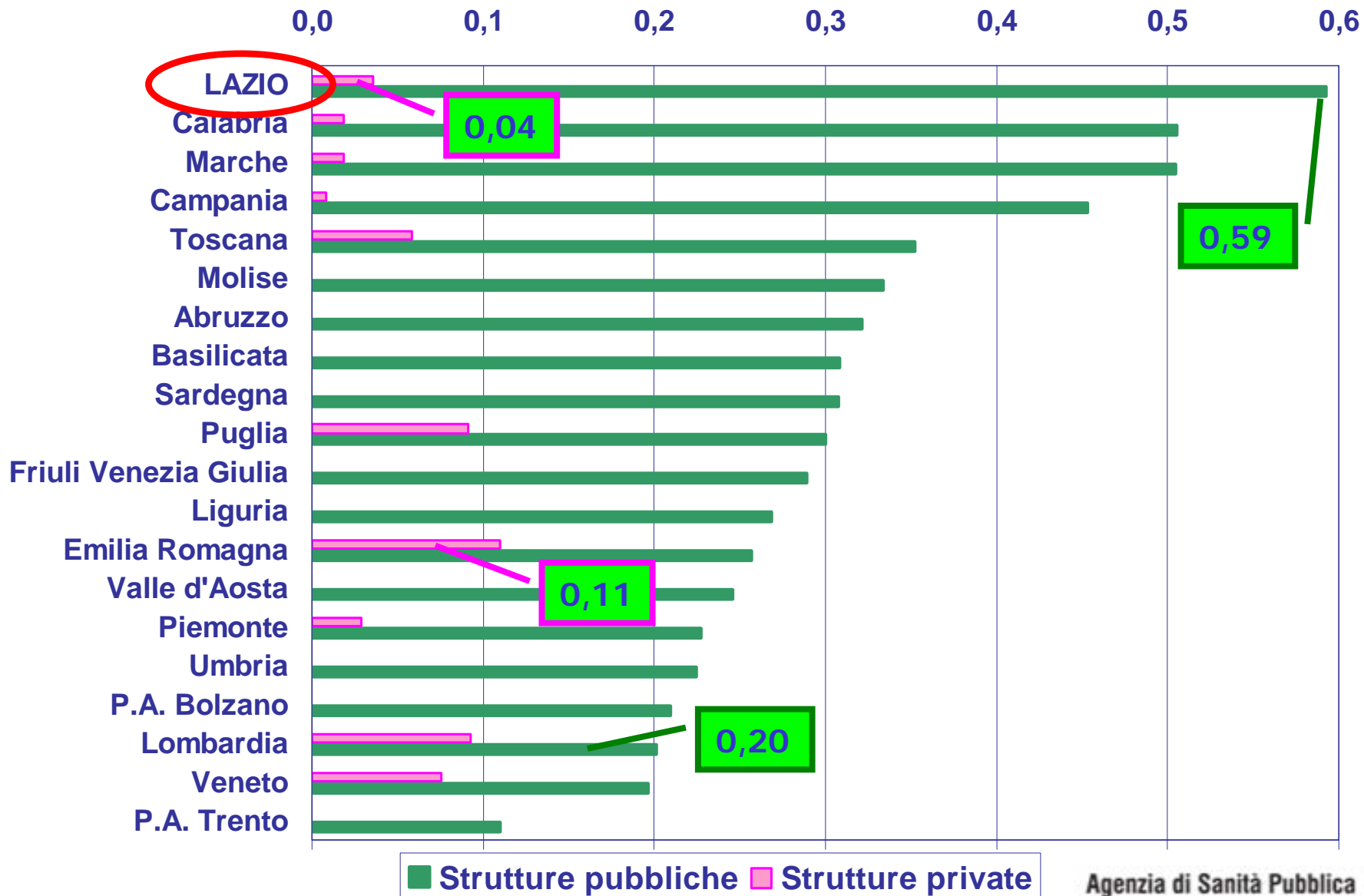
Il personale nei reparti psichiatrici del Lazio, 2003

operatori equivalenti* / posto letto	SPDC	NPa
Personale infermieristico	1,29	0,22
Psichiatri	0,59	0,04
Psicologi	0,10	0,01
Altro personale	0,17	0,09
Totale	2,29	0,38

1185 operatori (84% a tempo pieno)
638 op. in SPDC; 40 rep. univ; 507 in rep. Npa

*Operatori equivalenti = Totale delle ore di lavoro / monte ore settimanali previsto per figura professionale (38 ore per medici e psicologi e 36 per le altre figure).

Psichiatri - operatori equivalenti per p.l. Italia, 2003

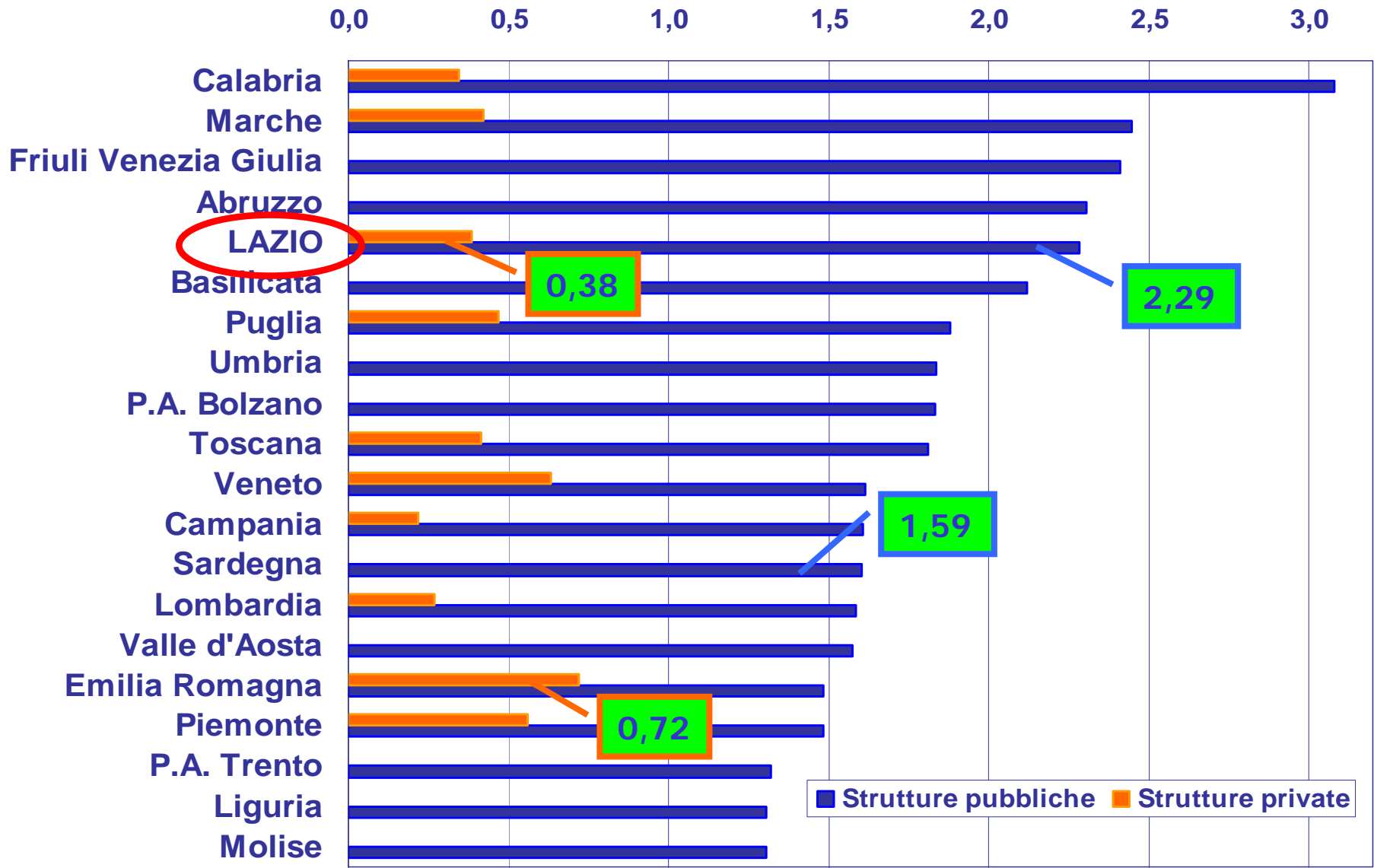


Infermieri - operatori equivalenti per p.i. Italia, 2003

0,0 0,3 0,6 0,9 1,2 1,5 1,8



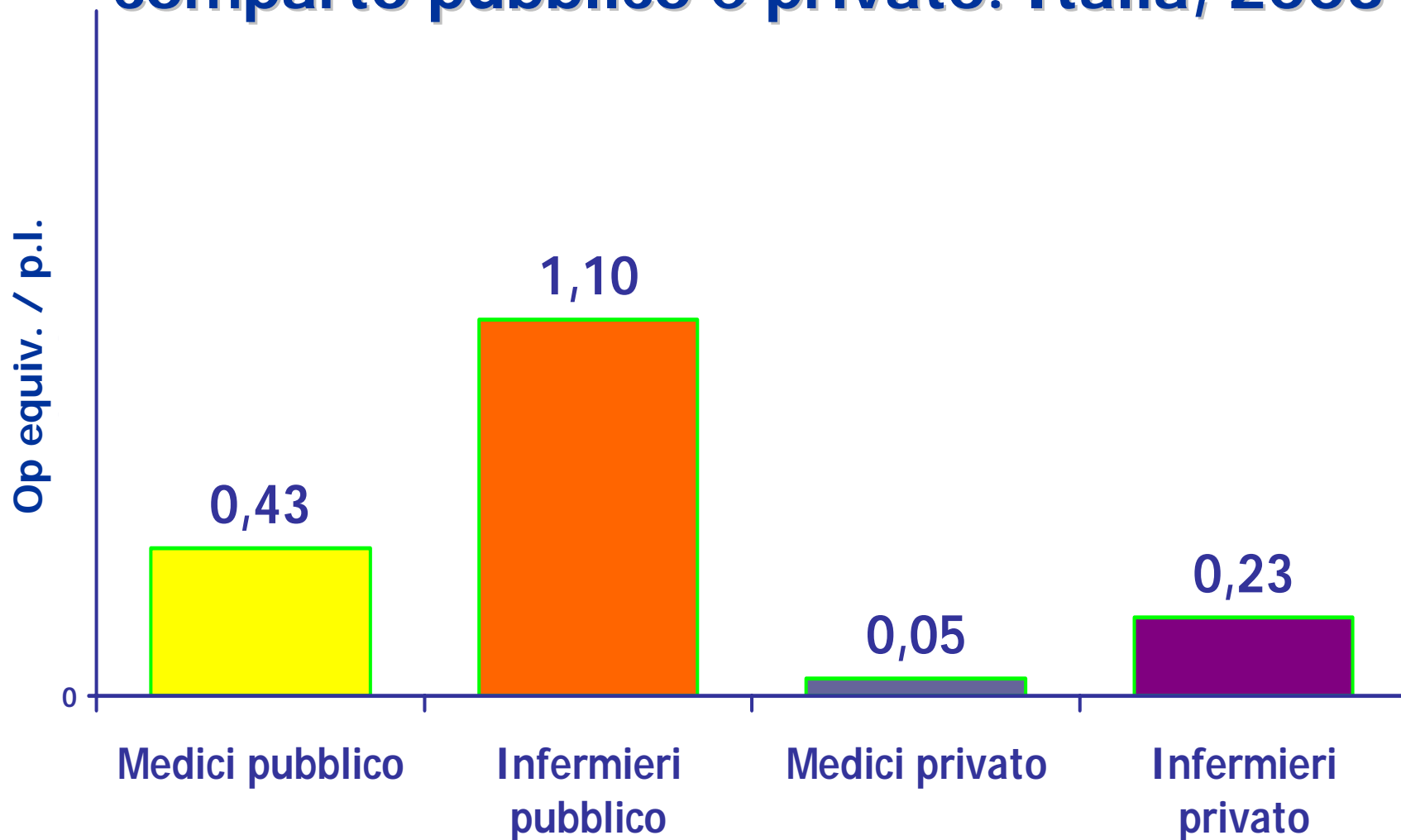
Tutti gli operatori* – op. equivalenti per p.l. Italia, 2003



Agenzia di Sanità Pubblica

* include infermieri, psichiatri, psicologi, assistenti sociali e altre figure professionali
 gli op. equiv. sono stati calcolati considerando un impegno orario settimanale di 36 ore

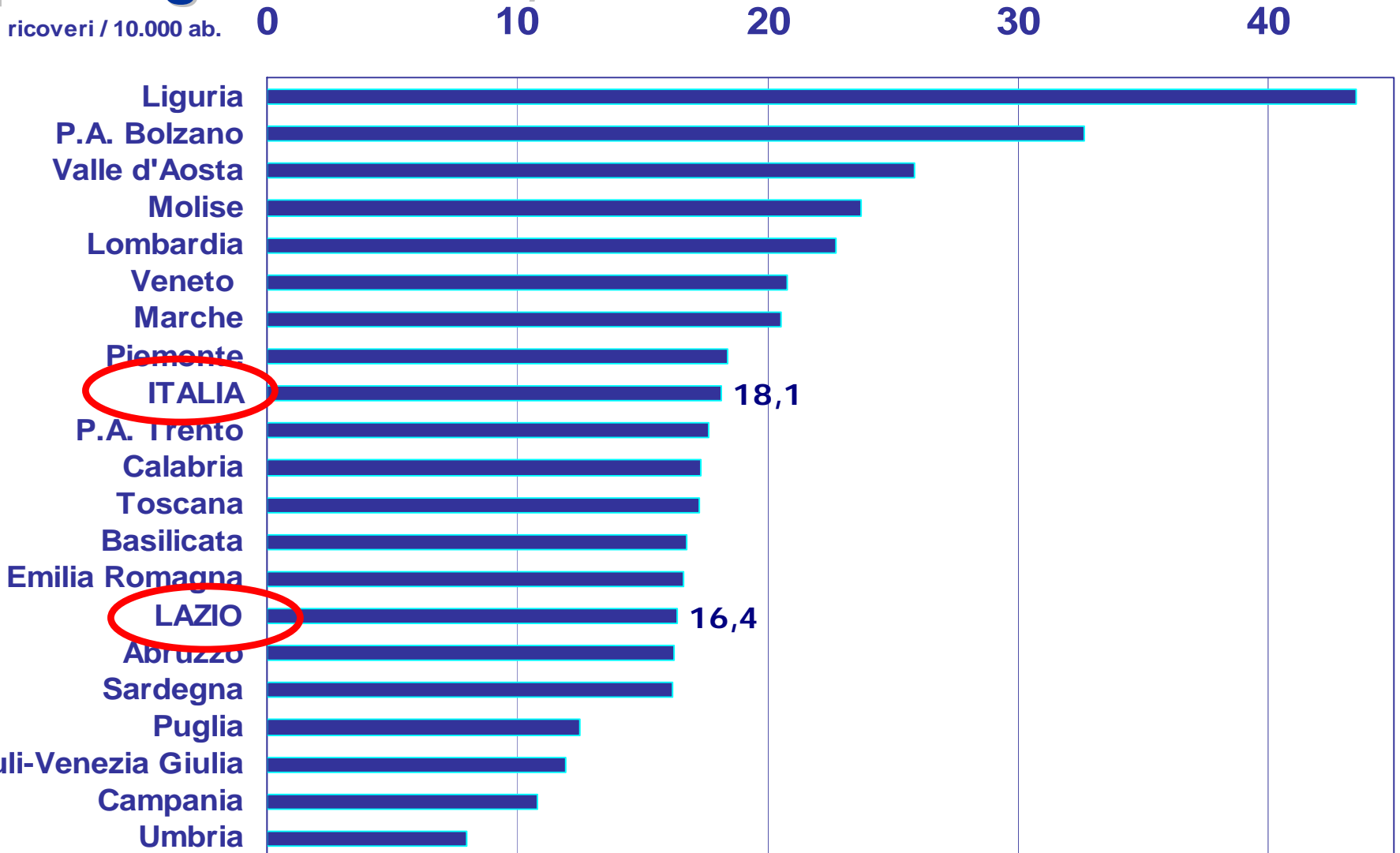
Il personale nelle strutture di ricovero italiane: comparto pubblico e privato. Italia, 2003



Dati di attività delle strutture di ricovero per PAZIENTI PSICHIATRICI ACUTI. Italia, 2001

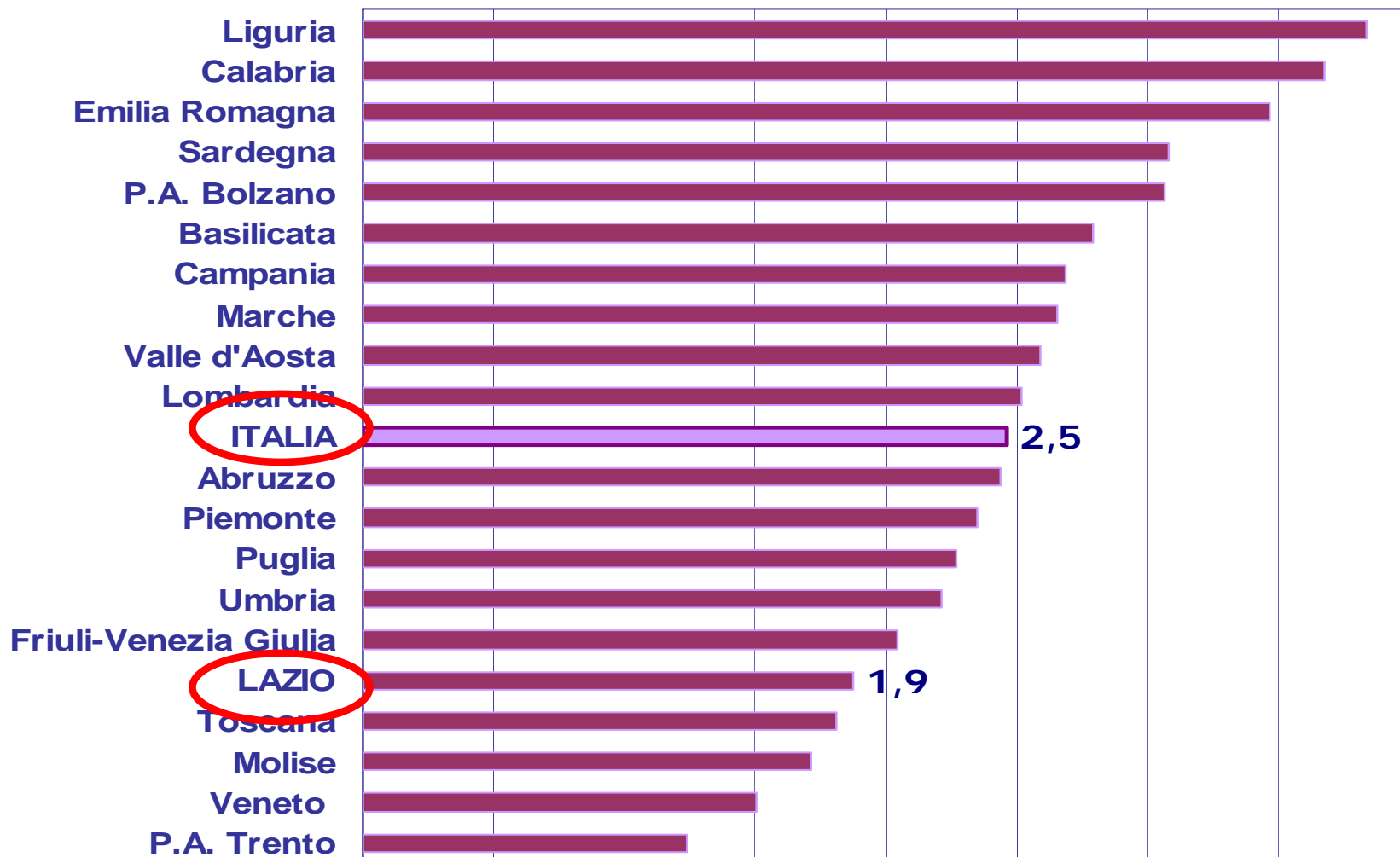
- A. Nel Lazio i dati forniti sono quelli prodotti dal Sistema Informativo Ospedaliero**
- B. In Italia, non è presente un sistema univoco di monitoraggio dell'assistenza psichiatrica: differenze nei metodi di rilevazione dei dati di attività**

Tasso di ricovero nei SPDC /10.000 abitanti, per regione. Italia, 2001



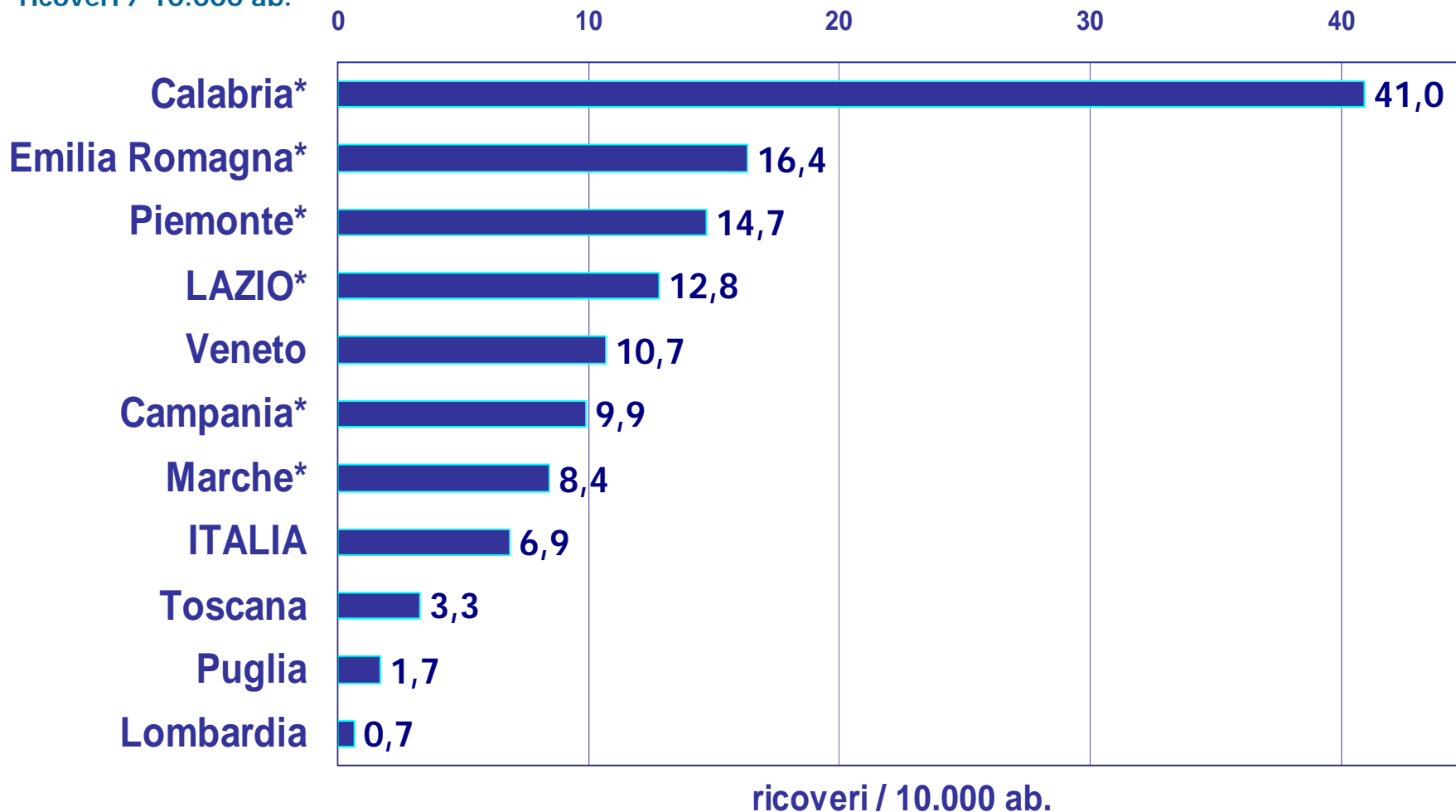
Tasso di ricovero in TSO /10.000 abitanti, per regione. Italia, 2001

ricoveri in TSO / 10.000 ab. 0,0 0,5 1,0 1,5 2,0 2,5 3,0 3,5 4,0



Tasso di ricovero nelle Case di Cura /10.000 abitanti, per regione. Italia, 2001

ricoveri / 10.000 ab.



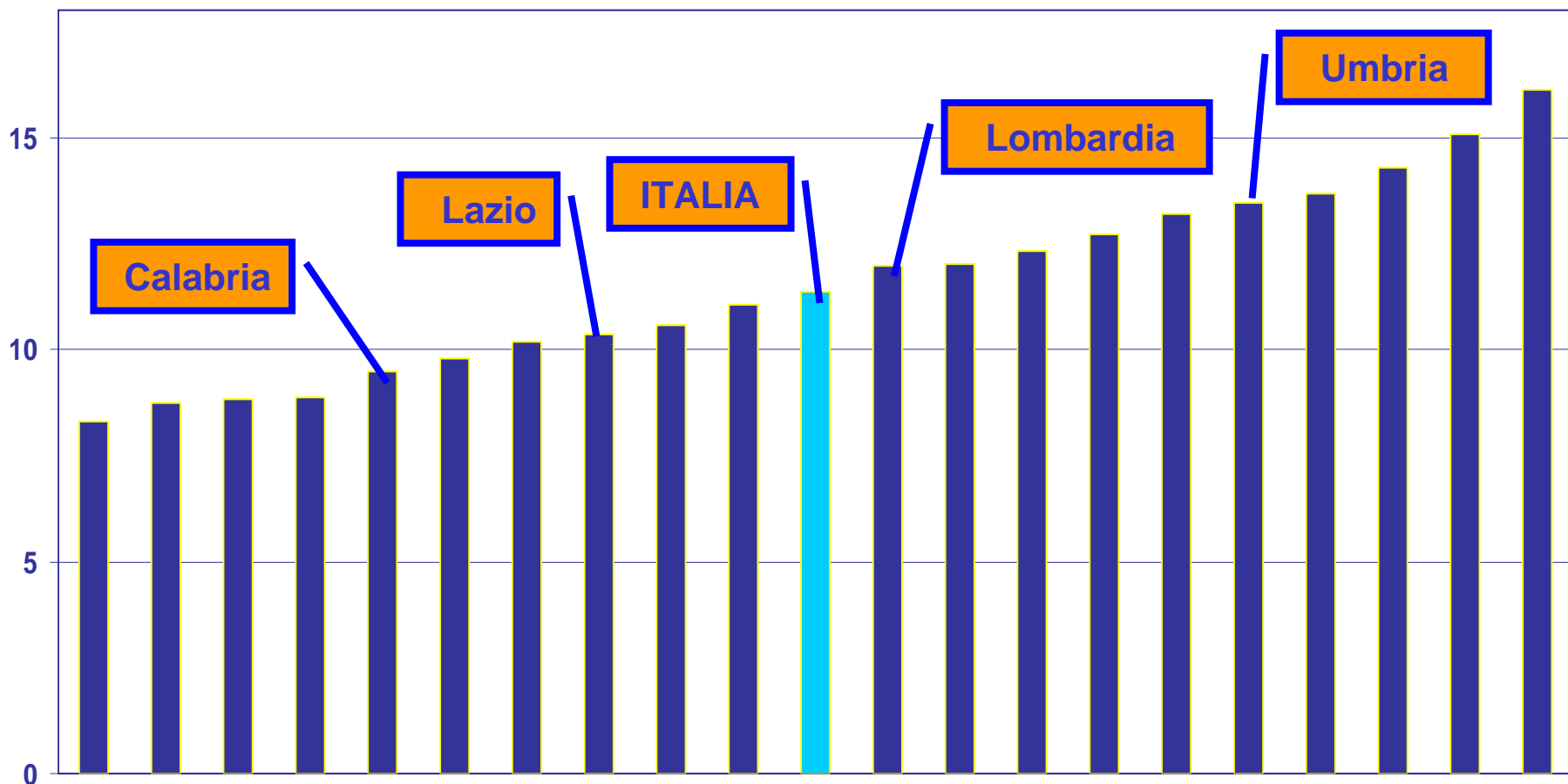
* p.l. privati > 50% del totale dei p.l.

Agenzia di Sanità Pubblica

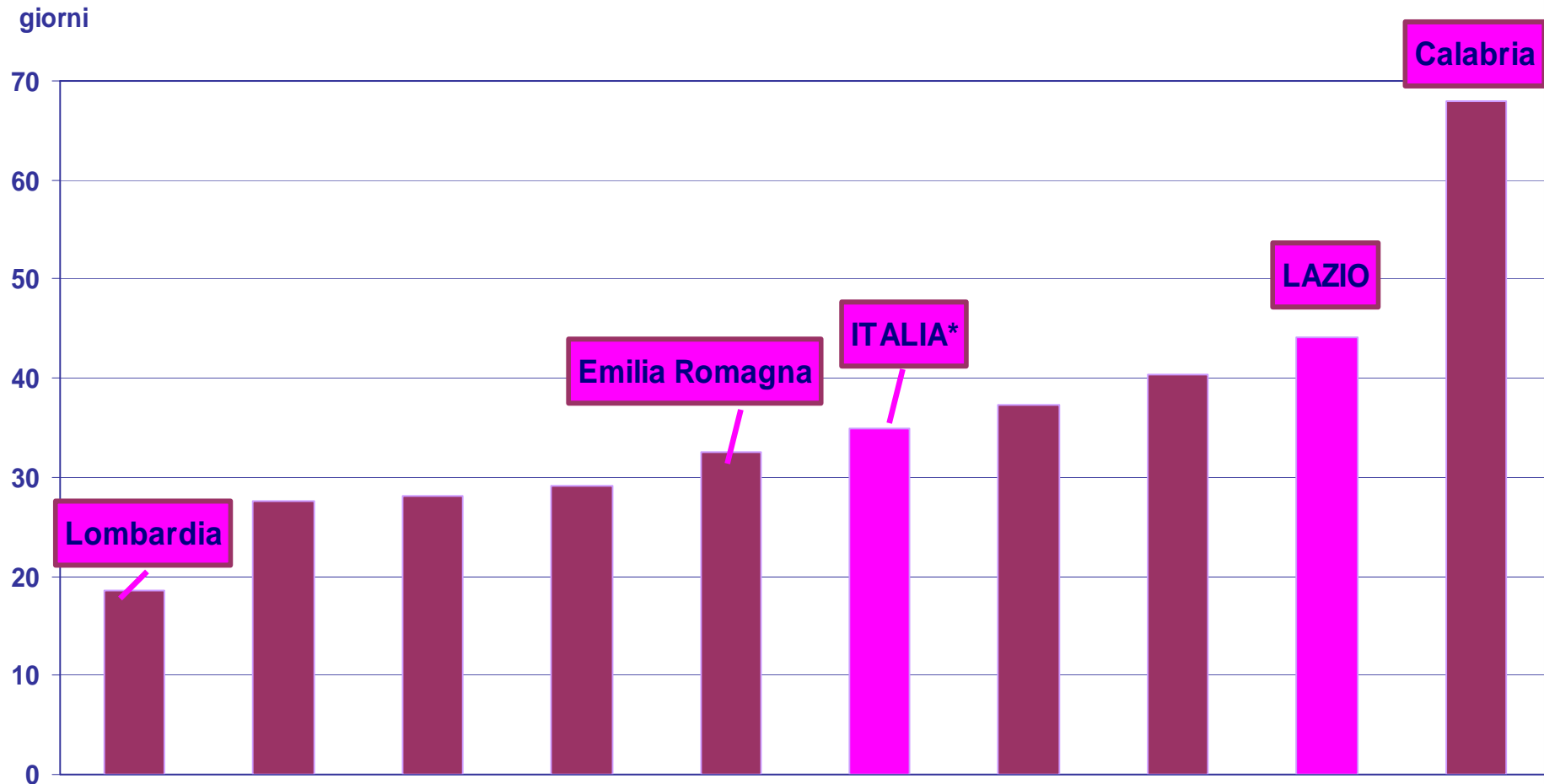
Degenza media nei SPDC, per regione.

Italia, 2001

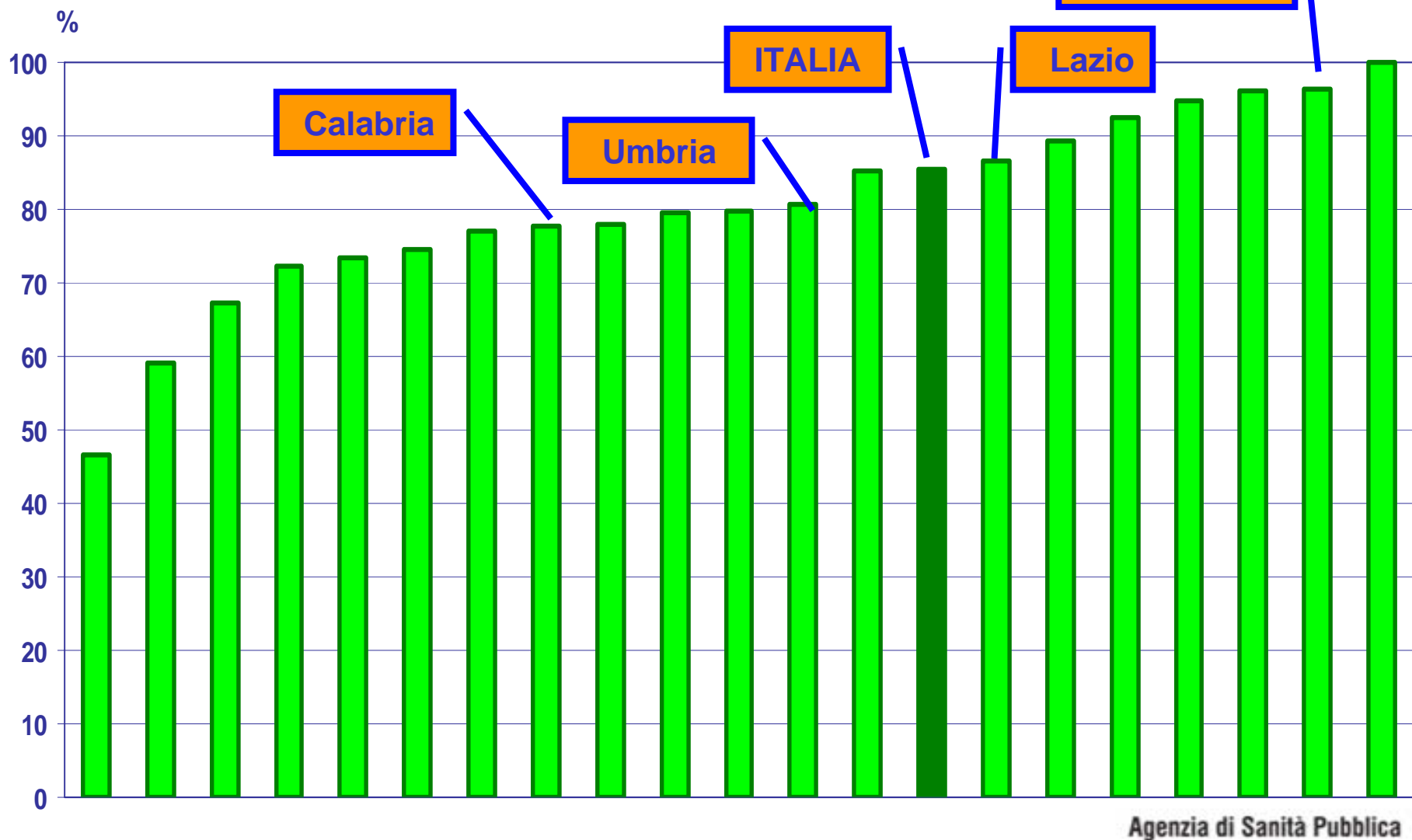
giorni



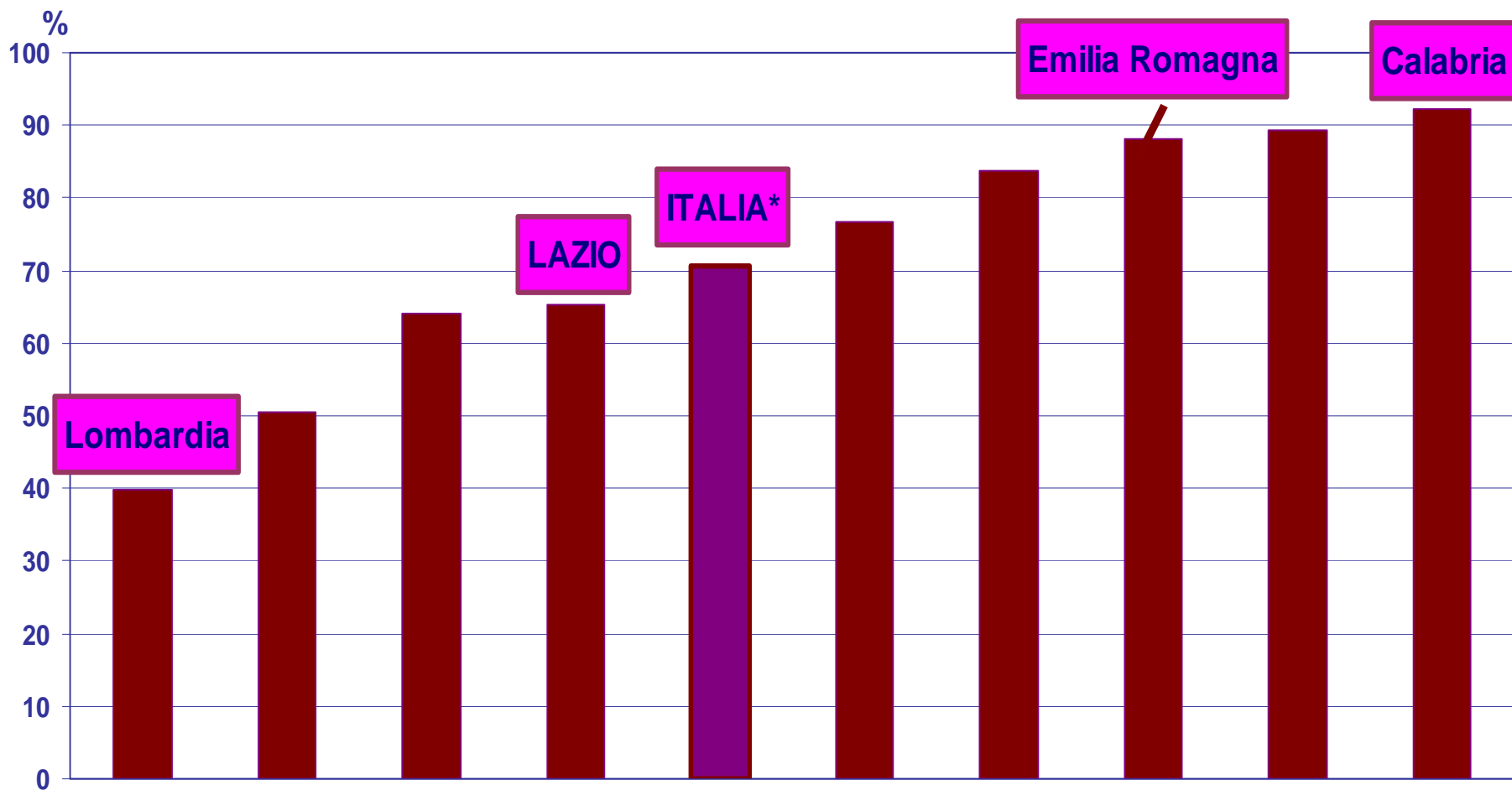
Degenza media nelle CdC, per regione. Italia, 2001



Indice di occupazione nei SPDC, per regione. Italia, 2001

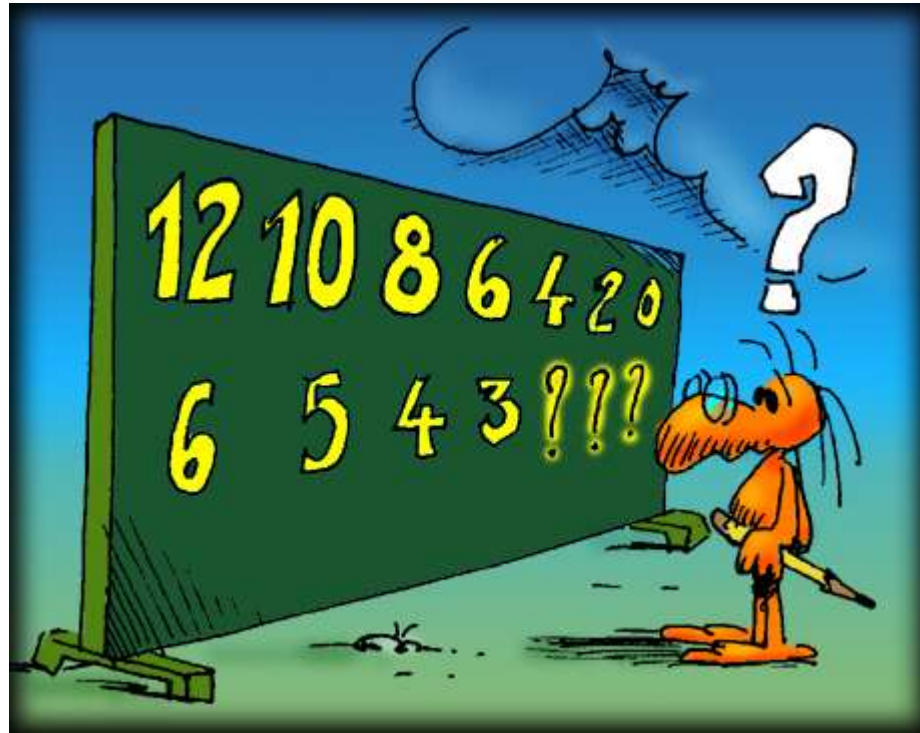


Indice di occupazione nelle Case di Cura psichiatriche, per regione. Italia, 2001



Dati di attività di SPDC e Case di Cura

"Interazione o integrazione?"



Confronto dati di attività per regione. SPDC e CdC. Italia, 2001

REGIONI	N° ricoveri / pl	Tasso ric x 10.000 ab.	% pl PRIV	gg. deg. x 10.000 ab.
			/ pl TOTALI	
Calabria	9,7	29,5	81,0	990,8
Lazio	10,3	29,9	80,7	743,1
Campania	11,1	21,3	77,7	394,6
Piemonte	13,9	33,7	70,5	650,3
Veneto	15,9	31,9	48,2	606,8
Emilia Romagna	17,2	38,4	64,3	863,2
Marche	17,8	32,3	50,4	600,6
Molise	19,5	23,7		207,1
Valle d'Aosta	20,6	25,8		341,4
Trentino Alto Agide	21,0	25,0		394,3
Umbria	21,9	8,0		106,9
Basilicata	22,3	16,8		185,0
Toscana	25,7	26,0	36,2	391,9
Sardegna	26,0	16,2		134,6
Puglia	28,4	16,0	17,2	182,2
Lombardia	28,8	24,7	8,7	308,5
Friuli Venezia Giulia	38,6	22,2		383,0
Abruzzo	47,1	23,5		262,9
Liguria	40,3	47,7		482,7
Italia	15,5	27,4	56,0	500,4

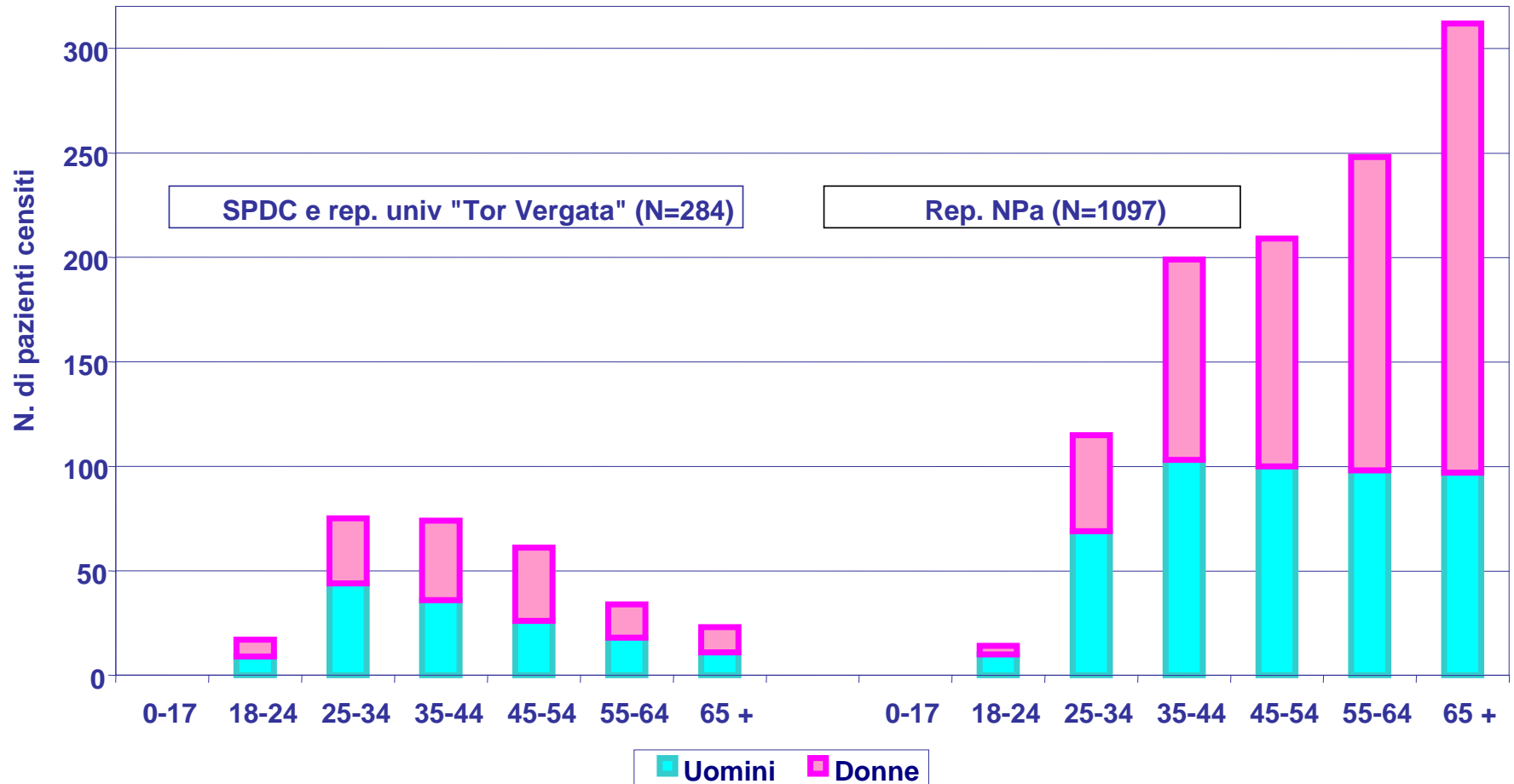
Censimento PROGRES ACUTI. Italia, 2003

8 maggio 2003

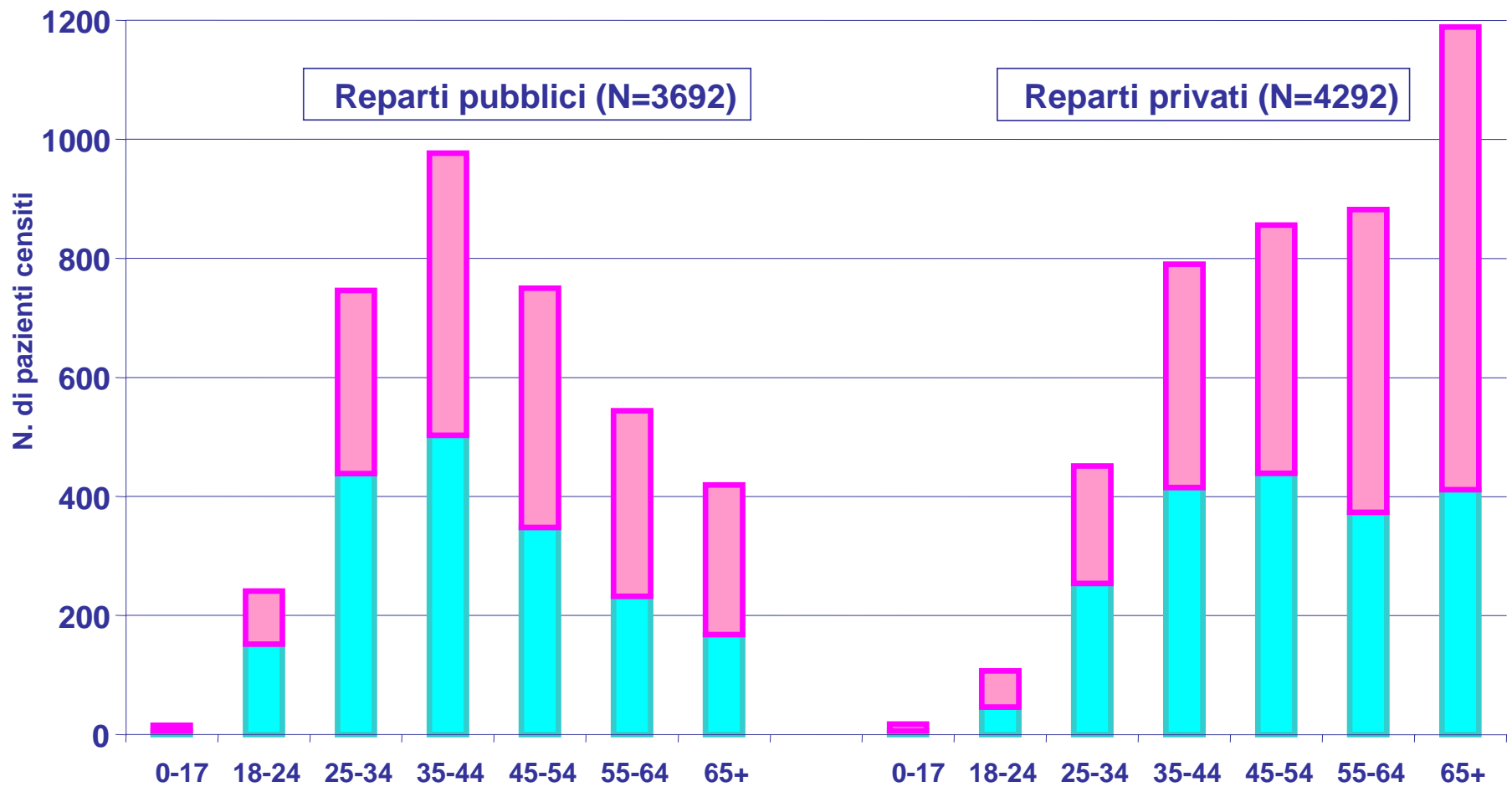
- A. Confrontare alcune caratteristiche dei pazienti ricoverati nelle diverse realtà assistenziali, superando i problemi legati alle differenze nei metodi di rilevazione dei dati**

- B. Nel Lazio il censimento si è svolto nel periodo ottobre – novembre 2003**

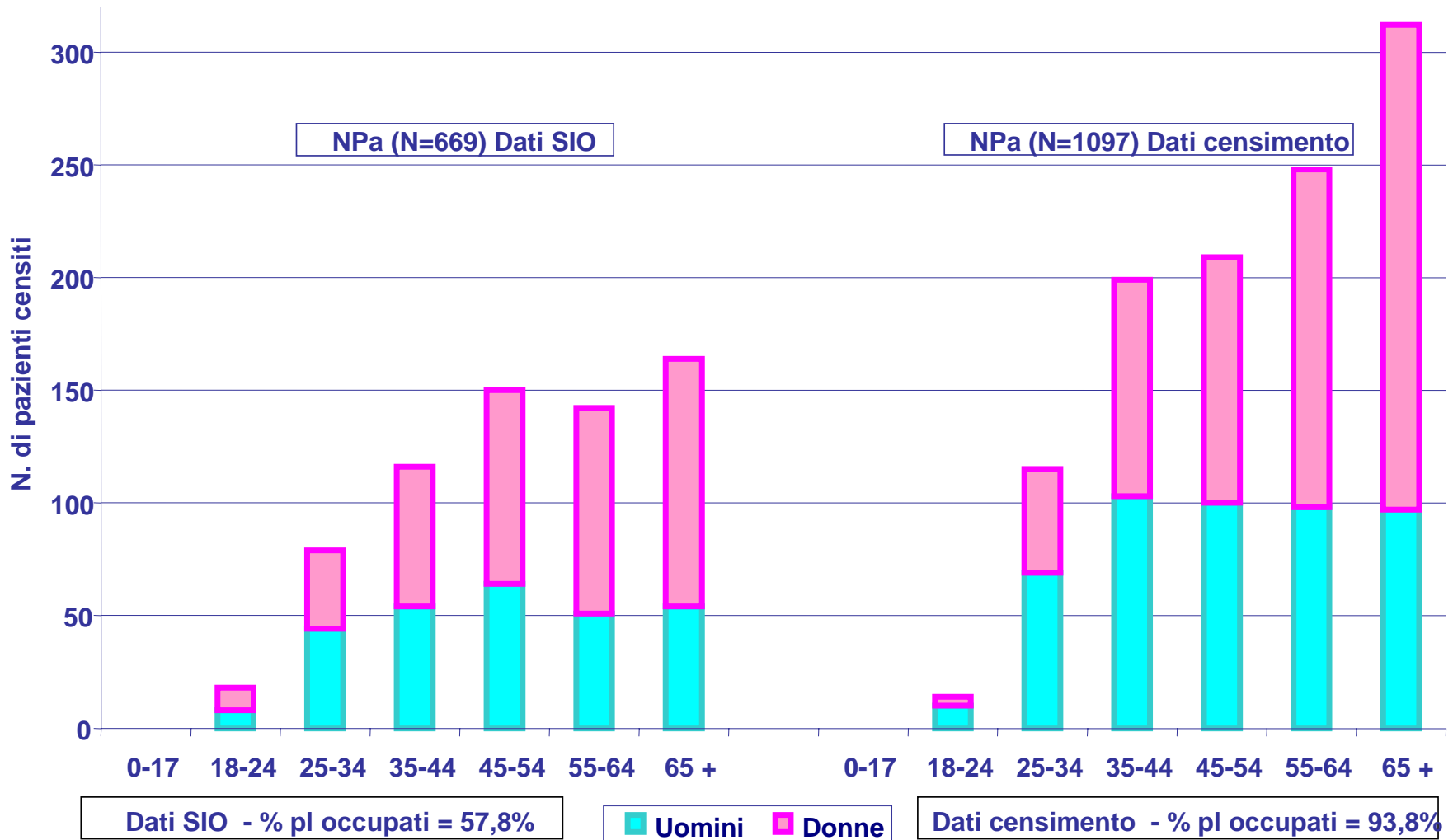
Classe di età e genere dei presenti al Censimento PROGRES ACUTI. SPDC e reparti NPa. Lazio, ottobre - novembre 2003



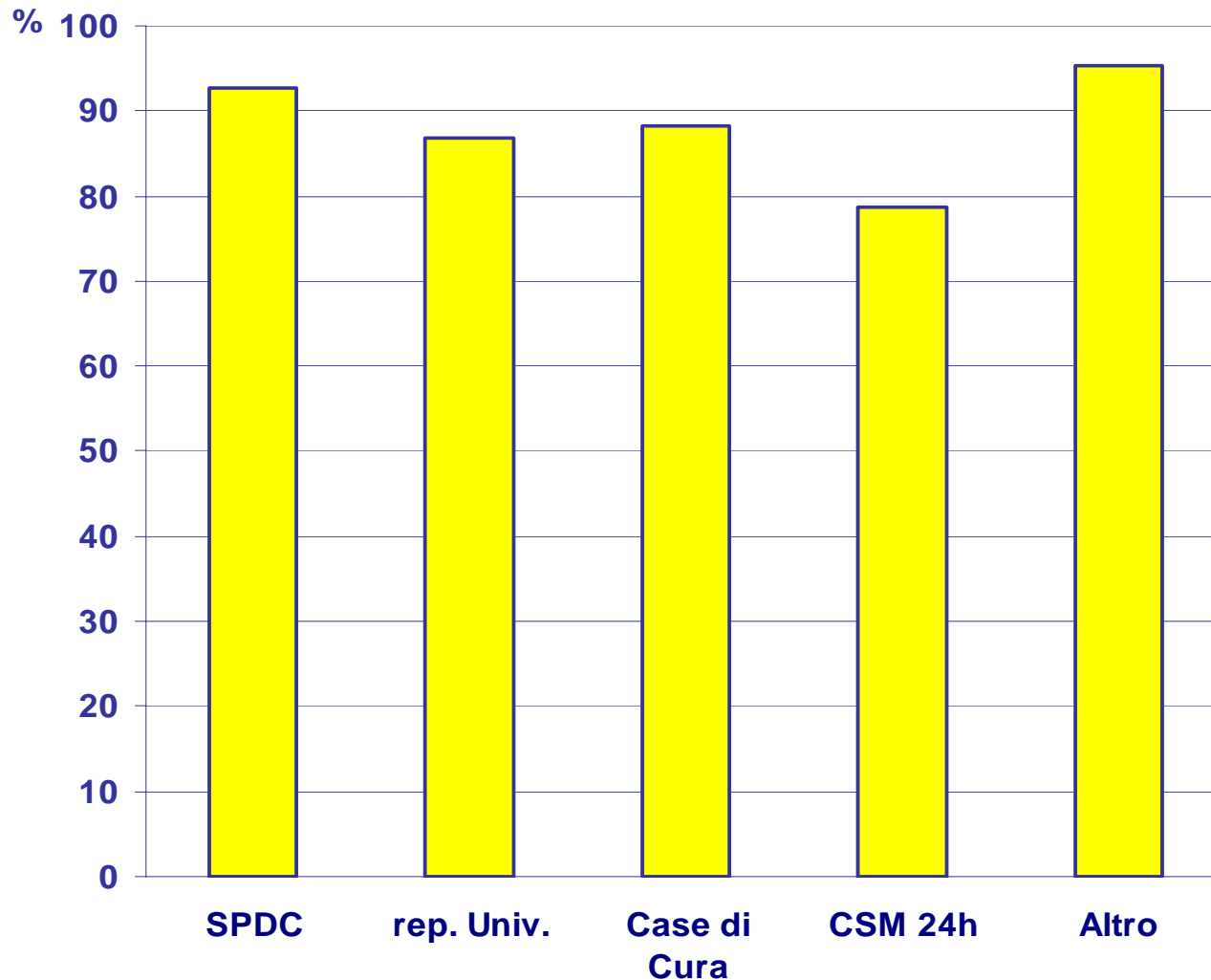
Presenti in un giorno nei reparti pubblici e privati. Italia, 2003



Distribuzione per classi di età e genere nei reparti NPa del Lazio: confronto dati censimento e dati SIO



Percentuale di posti letto occupati al momento della giornata censimento per tipologia di struttura. Italia, 2003



N. posti letto	
SPDC	3415
Rep. Univ	399
Case di Cura	4862
CSM 24h	94
Altro	109

Il ricovero psichiatrico in Italia: alcune considerazioni

- 1. Variabilità interregionale nella tipologia e nella dotazione di strutture per il ricovero di pazienti psichiatrici acuti: quali differenze nelle caratteristiche dell'assistenza?**
- 2. Oltre al dato quantitativo, occorre tener conto di altri fattori relativi sia al contesto sociale che al livello di integrazione con i servizi psichiatrici territoriali, che possono determinare un diverso ricorso al ricovero**