

Sistema informativo salute mentale in regione Abruzzo, piano di rientro e monitoraggio dei modelli organizzativi dei dipartimenti di salute mentale

Autori

Vittorio Di Michele, Patricia Giosuè, Francesco Nuccetelli, Paolo Stratta.

Gruppo di Lavoro SISM-GESMA, Dipartimento per la Salute e il Welfare, Regione Abruzzo.

In regione Abruzzo dal 2015, è implementato il Sistema Informativo per la Salute Mentale, denominato GESMA-2. Tale implementazione virtuosa ed efficiente, ha contribuito in misura rilevante ai Livelli Essenziali di Assistenza ed ha permesso la conclusione del commissariamento della spesa, della regione Abruzzo. Inoltre il GESMA-2, permette delle valutazioni di efficienza del sistema salute mentale e dei modelli organizzativi ivi operanti, permette una analisi epidemiologica in senso stretto e infine consente, attraverso l'incrocio con i dati della farmaceutica territoriale, di ottenere informazioni indirette sulla appropriatezza prescrittiva della categorie di psicofarmaci a maggior rischio di abuso o di effetti iatrogeni a lungo termine, nella fattispecie, gli antidepressivi e i neurolettici antipsicotici di prima generazione.

Metodologia.

Il SISM-GESMA è un case register, che registra le attività dei Centri di Salute Mentale, dei Centri Diurni Psichiatrici e delle Strutture residenziali riabilitative della Regione Abruzzo.

Risultati.

I dati documentano marcate discrepanze epidemiologiche (incidenza, prevalenza, densità, fattori socio-economici) fra le varie aree territoriali cui fanno capo i Centri di Salute Mentale, con stringenti differenze per la diagnosi di demenza e disturbi neurodegenerativi. Significative le differenze fra utenti affetti da psicosi e persone in trattamento con farmaci antipsicotici: 3230 vs 29.025 e utenti censiti come affetti da Depressione dai CSM, rispetto alle persone trattate con antidepressivi: 2950 vs 85.222.

Conclusioni.

L'analisi del SISM-GESMA in regione Abruzzo, in misura sconcertante evidenzia l'assenza di un driver epidemiologico nelle scelte dei modelli organizzativi, che sono organizzati sulla base delle offerte di expertise individuali e degli orientamenti culturali di coloro che ci lavorano. La psicologia clinica appare essere un servizio interno al CSM, ma non integrato con esso in termini di pratiche e protocolli di buona pratica clinica. Tuttavia l'incrocio del data base della farmaceutica regionale e del SISM ha evidenziato un macroscopico "buco nero" di inappropriatezze prescrittive per gli anticonvulsivanti, antipsicotici e soprattutto antidepressivi, che richiede immediati interventi di governance.

Le discrepanze inter-regionali, nei livelli di salute e dei fabbisogni, evocano il bisogno imprescindibile di un nuovo progetto obiettivo sulla salute mentale che sia MANDATARIO per le regioni.