

**Indagine Nazionale dell'Istituto Superiore di Sanità
sul funzionamento dei Dipartimenti di Salute Mentale in corso di pandemia SARS-COV-2**

MANUALE PER LA COMPILAZIONE

Mese: indicare il mese al quale si riferiscono i dati raccolti

Regione: indicare la Regione

Provincia: indicare la Provincia

DSM: indicare il nome del Dipartimento di Salute Mentale

Bacino di utenza: numero di persone con età ≥ 18 anni appartenenti al bacino di utenza del DSM

Direttore: indicare Nome, Cognome, indirizzo mail e recapito telefonico del Direttore del DSM

Tabella A e B. Dati da raccogliere 1 volta l'anno a gennaio 2022 per i dati del 2021 e a gennaio 2023 per i dati del 2022

Tabella A. Indicare per ogni tipologia di struttura il numero e i posti in dotazione

	Numero Strutture	Posti in dotazione (NB. Indicare il numero totale dei posti, anche se dedicati a persone con problemi di salute mentale che hanno momentaneamente il COVID)
1. Centro Salute Mentale (CSM)	Indicare il numero di CSM presenti nel DSM.	
2. Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura (SPDC): posti per ricoveri 24/24	Indicare quanti SPDC hanno posti per ricoveri 24/24	Indicare il numero di posti letto disponibili 24/24h presso gli SPDC considerati
3.-Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura (SPDC): posti per ricoveri in DH	Indicare quanti SPDC hanno posti per ricoveri in DH	Indicare i posti per ricoveri in DH
4. Strutture Residenziali Psichiatriche intensive (SRP1) o strutture equivalenti per classificazione	Indicare il numero di Strutture Residenziali Psichiatriche, a gestione diretta e/o indiretta, accreditata o "appaltata", di tipo 1 (intensive).	Indicare il numero di posti letto disponibili presso le SRP1 considerate
5. Strutture Residenziali Psichiatriche estensive (SRP2) o strutture equivalenti per classificazione	Indicare il numero di Strutture Residenziali Psichiatriche, a gestione diretta e/o indiretta, accreditata o "appaltata", di tipo 2 (estensive)	Indicare il numero di posti letto disponibili presso le SRP2 considerate
6. Strutture Residenziali Psichiatriche con integrazione sociale della retta (SRP3) o strutture equivalenti per classificazione.	Indicare il numero di Strutture Residenziali Psichiatriche, a gestione diretta e/o indiretta, accreditata o "appaltata", di tipo 3 (Socio-Riabilitative ad Alta, Media e Bassa intensità assistenziale che si differenziano dalle precedenti per l'integrazione sociale della retta)	Indicare il numero di posti letto disponibili presso le SRP3 considerate
7. Posti letto nel o nei CSM del DSM		Indicare il numero di posti letto disponibili nel totale dei CSM

Tabella B. Professionisti in servizio e impegno orario

Indicare il numero di professionisti in servizio presso i DSM, **dipendente e/o convenzionato** con il Sistema Sanitario Regionale al 31/12 dell'anno precedente

Nota bene: escludere:

- il personale **non dipendente dal SSN**
- il personale distaccato o comandato altrove

Il personale è quello del 2021 per la Tabella B da compilare a gennaio 2022 e del 2022 per la Tabella B da compilare a gennaio 2023.

	Tempo Pieno	Part-time superiore al 50%	Part-time inferiore o uguale al 50%
1. Psichiatri			
2. Psicologi			
3. Infermieri			
4. Tecnici della riabilitazione psichiatrica			
5. Educatori			
6. Assistenti Sociali			
7. OSS/OSA			
8. Amministrativi			
9. Altro			

Dati mensili

Mese di _____ (indicare il mese a cui fanno riferimento i dati)

Tabella 1. Attività Ospedaliera, Residenziale e Semiresidenziale

1. N. ricoveri, iniziati nel mese in SPDC	Indicare il numero dei ricoveri avvenuti in SPDC nel mese considerato (considerare due volte se la stessa persona viene ricoverata due volte nell'arco dello stesso mese)
2. N. dimissioni nel mese da SPDC	Indicare il numero delle dimissioni avvenute in SPDC nel mese considerato (considerare due volte se la stessa persona viene dimessa due volte nell'arco dello stesso mese)
3. N. pazienti ricoverati in SPDC	Indicare il totale dei pazienti presenti in SPDC nel mese considerato (ricoverati nel mese in corso anche se il ricovero è iniziato fin dal/i mese/i precedente/i)
4. N. TSO	Indicare il numero dei Trattamenti Sanitari Obbligatori effettuati nel mese considerato. Se nel mese il TSO si prolunga, va conteggiato comunque solo una volta.
5. N. ASO	Indicare il numero degli Accertamenti Sanitari Obbligatori effettuati nel mese considerato
6. Dimessi da SRP1	Indicare il numero totale dei pazienti dimessi dalle SRP 1 mese considerato. Nota bene: SRP1: Strutture Residenziali Psichiatriche, a gestione diretta e/o indiretta, accreditata o "appaltata", di tipo 1 (intensive).
7. SRP1: Numero ospiti presenti ultimo giorno del mese	Indicare il numero degli ospiti presenti nel totale delle SRP1 all'ultimo giorno del mese
8. Dimessi da SRP2	Indicare il numero totale dei pazienti dimessi dalle SRP 2 mese considerato. Nota bene: SRP2: Strutture Residenziali Psichiatriche, a gestione diretta e/o indiretta, accreditata o "appaltata", di tipo 2 (estensive).
9. SRP2: Numero ospiti presenti ultimo giorno del mese	Indicare il numero degli ospiti presenti nel totale delle SRP2 all'ultimo giorno del mese
10. Dimessi da SRP3	Indicare il numero totale dei pazienti dimessi dalle SRP 3 mese considerato.

	Nota bene: SRP3: Strutture Residenziali Psichiatriche, a gestione diretta e/o indiretta, accreditata o "appaltata", di tipo 3 (Socio-Riabilitative ad Alta, Media e Bassa intensità assistenziale che si differenziano dalle precedenti per l'integrazione sociale della retta).
11. SRP3: Numero ospiti presenti ultimo giorno del mese	Indicare il numero degli ospiti presenti nel totale delle SRP3 all'ultimo giorno del mese

NB: per quanto riguarda i ricoveri il senso è capire il carico di lavoro del servizio, quindi è necessario considerare tutti gli accessi (nel caso una persona nello stesso mese entri più volte, va considerata più volte) come viene fatto nelle SDO.

Tabella 2. Pazienti in trattamento

1. Numero pazienti con almeno una prestazione (in presenza o da remoto)	Indicare il numero totale dei pazienti che hanno ricevuto almeno una prestazione (indifferentemente in presenza o da remoto) presso un qualsiasi servizio del DSM nel mese considerato
2. Numero pazienti con almeno un prestazione da remoto	Indicare il numero dei pazienti che ha ricevuto almeno una prestazione da remoto da un qualsiasi servizio del DSM nel mese considerato.
3. Numero pazienti con una prestazione esclusivamente da remoto	Indicare il numero dei pazienti con prestazioni solo da remoto da un qualsiasi servizio del DSM nel mese considerato. Vanno inclusi anche coloro che prima delle prestazioni da remoto hanno avuto la visita di accoglienza e la prima visita di persona. Nota bene: per prestazione da remoto si intendono tutti gli interventi effettuati non in presenza mediante apparecchi (telefono, computer, ipad...) del servizio o personali.

Tabella 3. Prestazioni dirette alla persona in presenza o in remoto

NB: le visite domiciliari devono essere inserite solo al punto 9, e non tra le altre prestazioni effettuate nei punti precedenti

	In presenza	In remoto
1. Numero prime visite psichiatriche	Inserire il numero delle prime visite in presenza effettuate da uno psichiatra nel mese considerato	Inserire il numero delle prime visite da remoto effettuate da uno psichiatra nel mese considerato
2. Totale visite psichiatriche (comprese le prime visite psichiatriche)	Inserire il numero totale delle visite psichiatriche in presenza, comprese le prime visite (al punto 1) nel mese considerato	Inserire il numero totale delle visite psichiatriche da remoto, comprese le prime visite (al punto 1) nel mese considerato
3. Numero prime visite psicologiche	Inserire il numero delle prime visite in presenza effettuate da uno psicologo nel mese considerato (anche se successive a quelle di uno psichiatra)	Inserire il numero delle prime visite da remoto effettuate da uno psicologo nel mese considerato (anche se successive a quelle di uno psichiatra)
4. Totale Visite psicologiche (comprese le prime visite psicologiche)	Inserire il numero totale delle visite psicologiche in presenza, comprese le prime visite (al punto 3) nel mese considerato	Inserire il numero totale delle visite psicologiche da remoto, comprese le prime visite (al punto 3) nel mese considerato
5. Totale sedute di psicoterapia	Inserire il numero totale delle sedute di psicoterapia in presenza effettuate da personale abilitato	Inserire il numero totale delle sedute di psicoterapia da remoto effettuate da personale abilitato
6. Totale interventi Psicoeducativi Strutturati (individuali, familiari, multifamiliare, di gruppo per pazienti)	Indicare il numero totale degli interventi Psicoeducativi Strutturati in presenza (individuali, Familiari, multifamiliare, di gruppo per pazienti) nel mese considerato	Indicare il numero totale degli interventi Psicoeducativi Strutturati da remoto (individuali, Familiari, multifamiliare, di gruppo per pazienti) nel mese considerato
7. Totale prestazioni infermieristiche (tutte, di qualsiasi tipologia)	Inserire il numero delle prestazioni infermieristiche in presenza, effettuate nel mese considerato. Nota bene: inserire qualsiasi tipo di prestazione effettuata da un infermiere	Inserire il numero delle prestazioni infermieristiche da remoto, effettuate nel mese considerato. Nota bene: inserire qualsiasi tipo di prestazione effettuata da un infermiere
8. Totale interventi Psicosociali	Inserire il numero degli interventi	Inserire il numero degli interventi

(tutti, di qualsiasi tipologia)	psicosociali in presenza , effettuate nel mese considerato. Nota bene: includere tutti gli interventi informativi e psicoeducativi rivolti alla persona e/o alla famiglia (su abilità di base, risocializzazione, di tipo espressivo, pratico manuale e motorio, di supporto, formazione lavorativa, problemi amministrativi e sociali e interventi di rete, ecc). Gli interventi psicosociali possono essere sia di tipo individuale che di gruppo.	psicosociali da remoto , effettuate nel mese considerato. Nota bene: includere tutti gli interventi informativi e psicoeducativi rivolti alla persona e/o alla famiglia (su abilità di base, risocializzazione, di tipo espressivo, pratico manuale e motorio, di supporto, formazione lavorativa, problemi amministrativi e sociali e interventi di rete, ecc). Gli interventi psicosociali possono essere sia di tipo individuale che di gruppo.
9. Totale visite domiciliari (di tutte le figure professionali)	Indicare il totale delle visite domiciliari eseguite da qualsiasi figura professionale nel mese considerato	
10. TOTALE PRESTAZIONI	Inserire il totale delle prestazioni in presenza effettuate presso il DSM dai professionisti sanitari sopra riportati. Nota bene: sommare il numero totale delle visite psichiatriche (punto 2); il totale delle visite psicologiche (punto 4); il totale delle sedute di psicoterapia (punto 5); il totale degli interventi psicoeducativi strutturati (punto 6); delle prestazioni infermieristiche (punto 7); il totale degli interventi psicosociali (punto 8) e il totale delle visite domiciliari (punto 9).	Inserire il totale delle prestazioni da remoto effettuate presso il DSM dai professionisti sanitari sopra riportati. Nota bene: sommare il numero totale delle visite psichiatriche (punto 2); il totale delle visite psicologiche (punto 4); il totale delle sedute di psicoterapia (punto 5); il totale degli interventi psicoeducativi strutturati (punto 6), delle prestazioni infermieristiche (punto 7) e il totale degli interventi psicosociali (punto 8).

NB: vanno inserite anche le visite psichiatriche, psicologiche ecc... fatte in un reparto ospedaliero e anche quelle fatte alla coppia e alla famiglia.

Nota bene:

- per intervento da remoto si intendono tutti gli interventi effettuati **non in presenza** mediante apparecchi (telefono, computer, ipad...) del servizio o personali
- per *prime visite* si intendono la prima volta che un paziente viene visitato dallo psichiatra o la prima volta che un paziente viene visitato da uno psicologo, non la prima visita effettuata presso il DSM da una qualsiasi figura professionale
- *l'intervento di gruppo* va considerato indipendentemente dalle persone che compongono il gruppo; es. un gruppo di cinque persone va considerato 1.

Tabella 4. Prestazioni di consulenza presso il Pronto Soccorso Ospedaliero ed il numero di episodi autolesivi/suicidi

1. Totale Consulenze effettuate presso il PS	Indicare il numero di consulenze effettuate da psichiatri/psicologi del DSM presso il Pronto Soccorso
2. Numero di gesti autolesivi presso il PS	Indicare il numero di gesti autolesivi accertati presso il Pronto Soccorso.

NB: specificare nelle note se non si ha a disposizione l'informazione sui gesti autolesivi e se questi non sono accertati da uno psichiatra.

Nome dell'operatore che ha inserito i dati: indicare il nome dell'operatore (o degli operatori) che hanno inserito i dati.

Nota bene: nel caso gli operatori che inseriscono i dati siano più di uno, è indispensabile che vi sia un confronto preliminare tra di loro per essere certi che l'informazione richiesta venga intesa allo stesso modo.

DATI DA RILEVARE A GENNAIO DI OGNI ANNO**Tabella 5 per i dati incidenti (first ever). Informazioni socio-anagrafiche e diagnostiche****Dati aggregati per i PAZIENTI AL PRIMO CONTATTO NELLA VITA CON UN DSM**

Nella tabella seguente si richiedono alcune caratteristiche dei pazienti che per la prima volta si rivolgono ad un DSM (qualsiasi DSM) nell'intero anno precedente. Indicare il numero dei pazienti NUOVI che precedentemente non hanno mai contattato un DSM italiano (da chiedere al paziente in occasione dei colloqui).

Da compilare a gennaio 2022 con i dati relativi all'intero anno 2021 e a gennaio 2023 con i dati relativi all'intero anno 2022

Variabili	specifiche	numero
Numero pazienti		
Età media		
Sesso	Maschio	
	Femmina	
	Non noto	
Titolo di studio	Nessuno/scuola elementare	
	Scuola media inferiore	
	Scuola media superiore	
	Laurea	
	Non noto	
Condizione professionale	Disoccupato/inoccupato/studente	
	Lavoro retribuito precario	
	Lavoro retribuito stabile/pensione	
	Non noto	
Stato civile	Celibe/nubile	
	Convivente/coniugato	
	Separato/divorziato/vedovo	
	Non noto	
Indicare la diagnosi principale dei nuovi contatti seguendo la classificazione ICD-9 oppure la classificazione ICD-10. E' a disposizione una terza opzione per selezionare entrambe le classificazioni.		
Diagnosi PRINCIPALE (codici ICD-9)	01 - Schizofrenia e altre psicosi funzionali (295, 297, 298 (escl. 298.0), 299)	
	02 - Mania e disturbi affettivi bipolari (296.0, 296.1, 296.4-8)	
	03 - Depressione (296.2-3, 296.9, 298.0, 300.4, 309.0, 309.1, 311)	
	04 - Sindromi nevrotiche e somatoformi (300 (escl. 300.4), 306 307.4, 307.8-307.9, 308, 316)	
	05 - Disturbi della personalità e del comportamento (301, 302, 312)	
	06 - Alcolismo e tossicomanie (291, 292, 303, 304, 305)	
	07 - Demenze e disturbi mentali organici (290, 293, 294, 310, 293, 294)	
	08 - Ritardo mentale (317, 318, 319)	
	09 - Altri disturbi psichici (307.0-307.3, 307.5-307.7, 309.2-309.9, 313, 314, 315)	
	10 - Diagnosi in attesa di definizione	
	11 - Assenza di patologia psichiatrica	
Diagnosi PRINCIPALE (codici ICD-10)	F00-F09. Disturbi mentali di natura organica inclusi quelli sintomatici	
	F10-F19. Disturbi mentali e comportamentali da uso di	

	sostanze psicoattive	
	F20-F29. Schizofrenia, disturbo schizotipico e disturbi deliranti	
	F30-F39. Disturbi dell'umore [affettivi]	
	F40-F48. Disturbi nevrotici, legati a stress e somatoformi	
	F50-F59. Sindromi comportamentali associate e disfunzioni fisiologiche e a fattori fisici	
	F60-F69 Disturbi della personalità e del comportamento nell'adulto	
	F70-F79 Ritardo mentale	
	F80-F89. Disturbi dello sviluppo psicologico	
	F90-F98. Disturbi comportamentali e della sfera emozionale con esordio abituale nell'infanzia e nell'adolescenza	
	F99. Disturbo mentale non specificato	
	P00. Assenza di patologia psichiatrica	
	Diagnosi in attesa di definizione	
Specificare quanti pazienti <i>first ever</i> sono stati realmente presi in carico		

NB: "Diagnosi in attesa di definizione" dovrebbe essere utilizzata il meno possibile

Nello spazio sottostante potete inserire commenti o note integrative alle tabelle compilate

DATI DA RILEVARE A GIUGNO E DICEMBRE DI OGNI ANNO

Tabella 5 per i dati prevalenti. Informazioni socio-anagrafiche e diagnostiche

Dati aggregati per i PAZIENTI CON ALMENO UN TRATTAMENTO (vedi numero inserito nella tabella 2.1) nel mese considerato (giugno o dicembre)

Nella tabella seguente si richiedono alcune caratteristiche dei pazienti che hanno ricevuto almeno un trattamento nel mese considerato.

Da compilare ogni anno a giugno (con i dati del mese di giugno) e di dicembre (con i dati del mese di dicembre)

Variabili	specifiche	numero
Numero pazienti		
Età media		
Sesso	Maschio	
	Femmina	
	Non noto	
Titolo di studio	Nessuno/scuola elementare	
	Scuola media inferiore	
	Scuola media superiore	
	Laurea	
	Non noto	
Condizione professionale	Disoccupato/inoccupato/studente	
	Lavoro retribuito precario	
	Lavoro retribuito stabile/pensione	
	Non noto	

Stato civile	Celibe/nubile	
	Convivente/coniugato	
	Separato/divorziato/vedovo	
	Non noto	
Indicare la diagnosi principale dei pazienti con almeno un trattamento seguendo la classificazione ICD-9 oppure la classificazione ICD-10. E' a disposizione una terza opzione per selezionare entrambe le classificazioni.		
Diagnosi PRINCIPALE (codici ICD-9)	01 - Schizofrenia e altre psicosi funzionali (295, 297, 298 (escl. 298.0), 299)	
	02 - Mania e disturbi affettivi bipolari (296.0, 296.1, 296.4-8)	
	03 - Depressione (296.2-3, 296.9, 298.0, 300.4, 309.0, 309.1, 311)	
	04 - Sindromi nevrotiche e somatoformi (300 (escl. 300.4), 306 307.4, 307.8-307.9, 308, 316)	
	05 - Disturbi della personalità e del comportamento (301, 302, 312)	
	06 - Alcolismo e tossicomanie (291, 292, 303, 304, 305)	
	07 - Demenze e disturbi mentali organici (290, 293, 294, 310, 293, 294)	
	08 - Ritardo mentale (317, 318, 319)	
	09 - Altri disturbi psichici (307.0-307.3, 307.5-307.7, 309.2-309.9, 313, 314, 315)	
	10 - Diagnosi in attesa di definizione	
	11 - Assenza di patologia psichiatrica	
Diagnosi PRINCIPALE (codici ICD-10)	F00-F09. Disturbi mentali di natura organica inclusi quelli sintomatici	
	F10-F19. Disturbi mentali e comportamentali da uso di sostanze psicoattive	
	F20-F29. Schizofrenia, disturbo schizotipico e disturbi deliranti	
	F30-F39. Disturbi dell'umore [affettivi]	
	F40-F48. Disturbi nevrotici, legati a stress e somatoformi	
	F50-F59. Sindromi comportamentali associate e disfunzioni fisiologiche e a fattori fisici	
	F60-F69 Disturbi della personalità e del comportamento nell'adulto	
	F70-F79 Ritardo mentale	
	F80-F89. Disturbi dello sviluppo psicologico	
	F90-F98. Disturbi comportamentali e della sfera emozionale con esordio abituale nell'infanzia e nell'adolescenza	
	F99. Disturbo mentale non specificato	
	P00. Assenza di patologia psichiatrica	
	Diagnosi in attesa di definizione	

NB: "Diagnosi in attesa di definizione" dovrebbe essere utilizzata il meno possibile

Nello spazio sottostante potete inserire commenti o note integrative alle tabelle compilate

Per eventuali problemi tecnici o dubbi relativi alla compilazione delle schede, potete scrivere al seguente indirizzo email: IndagineDSM.Scic@iss.it

GLOSSARIO ESSENZIALE

INTERVENTI PSICOSOCIALI E INTERVENTI PSICOEDUCATIVI

Gli interventi **psicoeducativi** sono necessariamente caratterizzati dalla componente informativa relativa allo specifico disturbo e al trattamento, per aumentare la consapevolezza del paziente (e/o della sua famiglia) circa il disturbo di cui soffre.

Gli **interventi psicoeducativi** sono inclusi nel novero degli interventi psicosociali e potrebbero essere definiti come *“interventi riabilitativi strutturati che integrano aspetti delle teorie cognitivo-comportamentali con quelli motivazionali e educativi e che forniscono strumenti pratici per migliorare le abilità di comunicazione e potenziare le strategie di adattamento e risoluzione dei problemi da parte del paziente e del nucleo familiare”*.

A livello internazionali sono riconosciuti 62 tipi di interventi psicosociali, tra i quali l'intervento psicoeducativo.

Gli **interventi psicosociali** più frequenti comprendono:

1. Intervento precoce integrato
2. Cognitive remediation
3. Social cognition training
4. Training metacognitivo
5. Illness self-management
6. Social skill training
7. Riabilitazione lavorativa
- 8. Psicoeducazione**
- 9. Psicoeducazione familiare**
10. Attività fisica e attività sportiva
11. Tecniche espressive (artiterapie)
12. Terapia orticulturale
13. Supporto tra pari

Per informazioni più approfondite può consultare le *“Raccomandazioni di buone pratiche in riabilitazione psicosociale per adulti”* di Semisa, Bellomo, Nigro, Merlin e Mucci, Fioriti Editore, 2022