

Linee guida per la registrazione dell'attività di Salute Mentale.

Obiettivo: generare un flusso di dati che soddisfi il debito informativo verso Regione Toscana e Ministero della Salute.

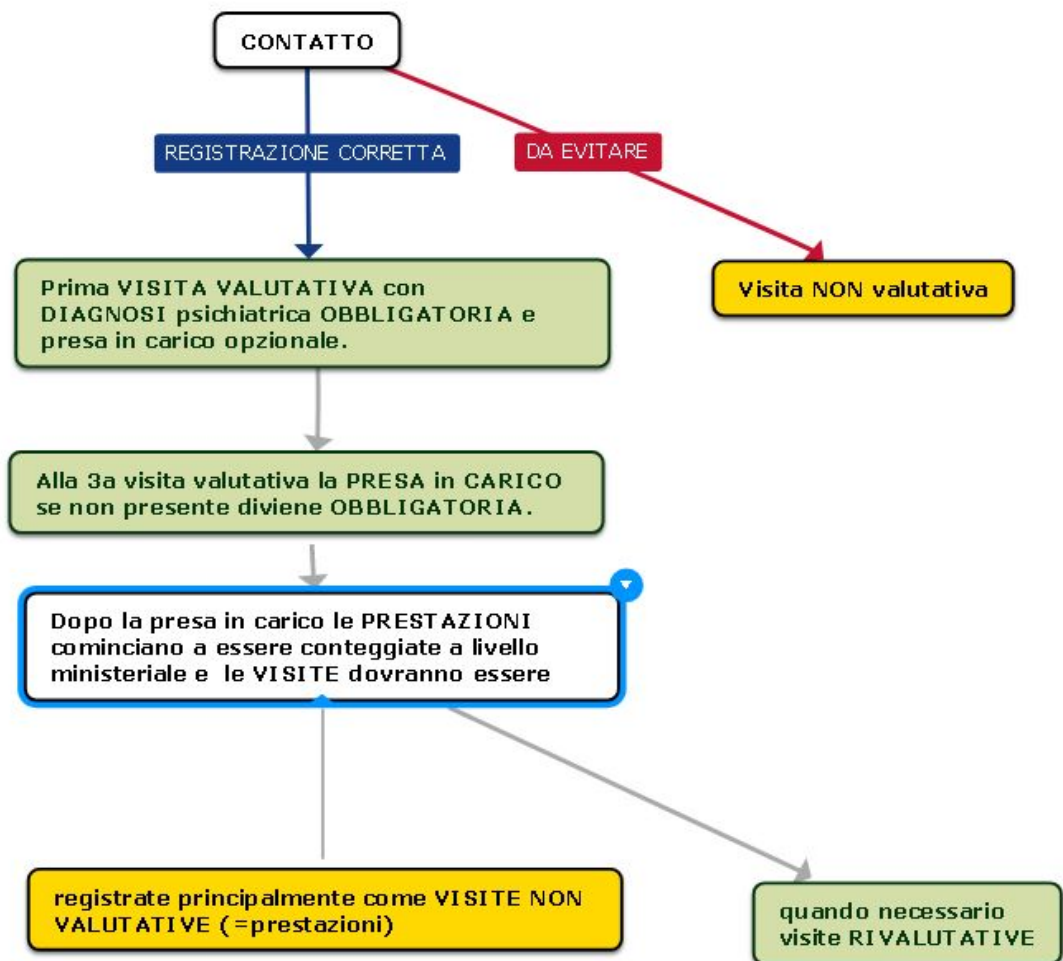
*Il Sistema Informativo per il monitoraggio e tutela della Salute Mentale (SISM), è mirato a rilevare le informazioni riguardanti le caratteristiche delle persone sottoposte a trattamenti per le patologie riconducibili all'ambito della salute mentale attraverso la creazione di **una base dati integrata incentrata sul paziente**. La buona qualità e la completezza dei dati relativi alla salute mentale, trasmessi dalle aziende sanitarie, sono utilizzati dalla Regione Toscana per finalità di programmazione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria. Inoltre, il sistema è finalizzato ai seguenti obiettivi ministeriali:*

- *monitoraggio dell'attività dei servizi, con analisi del volume di prestazioni;*
- *valutazioni epidemiologiche sulle caratteristiche dell'utenza e sui piani di trattamento;*
- *supporto alle attività gestionali dei Dipartimenti di Salute Mentale (DSM) per valutare il grado di efficienza e di utilizzo delle risorse;*
- *supporto alla costruzione di indicatori di struttura, processo ed esito sia a livello regionale che nazionale;*
- *supporto ai sistemi di finanziamento;*
- *supporto alla ricerca e al miglioramento continuo della qualità.*

I casi d'uso individuati ai fini degli obiettivi enunciati sono:

- **Contatto**, che si verifica quando il cittadino si rivolge, non necessariamente per la prima volta, ad una struttura DSM (Unità Funzionale Salute Mentale Adulti/Infanzia Adolescenza) o ad una Azienda Ospedaliera
- **Visita valutativa**, che descrive l'intervento del professionista volto alla definizione di una diagnosi
- **Presa in Carico**, che rappresenta, a valle della diagnosi, la definizione del progetto terapeutico, con la previsione dell'attuazione di un progetto semplice o complesso
- **Inserimento in una Struttura Residenziale**, che descrive un particolare percorso terapeutico identificato con l'inserimento in strutture a carattere comunitario, per persone a rischio psico-sociale e/o in condizioni di disagio relazionale (Regolamento di attuazione dell'art.62 della legge regionale 24 febbraio 2005, n.41), differenziate in base all'intensità di assistenza sanitaria (24 ore, 12 ore, fasce orarie) come previsto dal DPR 14.1.1997.
- **Inserimento in una Struttura Semi residenziale con funzioni terapeutico riabilitative**, che analogamente descrive l'accesso a strutture semi-residenziali.
- **Inserimento Lavorativo**, quando l'Azienda prevede, come percorso terapeutico per il soggetto, l'inserimento lavorativo
- **Erogazione Prestazione**, che si verifica ogniqualvolta viene erogata una prestazione
- **Rivalutazione**, che descrive l'attività di rivalutazione programmata o straordinaria
- **Conclusione**, che si verifica al termine dell'episodio di cura

L'attività della Salute Mentale, che viene trasmessa mediante RFC160, deve seguire il seguente schema di registrazione per essere acquisita e non scartata:



1. Salvataggio **CONTATTO**
2. Registrazione prima **VISITA VALUTATIVA** con inserimento **obbligatorio di DIAGNOSI PSICHIATRICA** (ICD9 290-319) e **PRESA IN CARICO** opzionale
3. alla **TERZA VISITA VALUTATIVA** sarà comunque **OBBLIGATORIO** registrare la **PRESA IN CARICO** (per alcuni software la presa in carico può essere obbligatoria già dalla prima visita)
4. Successivamente alla presa in carico, salvi i casi in cui sia necessaria una **RIVALUTAZIONE** (con modifica diagnosi o percorso), le **VISITE** dovranno essere registrate come “semplici” **PRESTAZIONI** e non più come **VALUTATIVE**, così da contribuire al volume di attività prestazionale della Salute Mentale, altrimenti penalizzato. Si ricorda che non devono essere trasmesse prestazioni non ricomprese nell'allegato A della delibera regionale 687 del 27/6/2005 perché producono errore anche a livello ministeriale.
5. Le prestazioni di salute mentale effettuate a persone ricoverate in RSA devono essere ricondotte al centro di salute mentale a cui fa riferimento il personale che effettua le prestazioni.

6. Le cartelle che non riceveranno prestazioni o rivalutazioni per 180 giorni dovranno essere chiuse in modo automatico con motivazione “chiusura amministrativa”
7. E' necessario che tutti i campi della RFC 160 siano compilati in modo appropriato evitando l'utilizzo dei valori “non noto/non risulta/vuoto etc.” assumendo i valori previsti nel tracciato della RFC 160. La tollerabilità di errore da parte del Ministro di questi valori si ridurrà intorno al 2%.
8. Le prestazioni di salute mentale effettuate durante gli accessi di Pronto Soccorso (già registrate sulle applicazioni di P.S.) non devono essere trasmesse con RFC 160.

CASI REGISTRATI AD USO INTERNO che non confluiscono nella RFC 160

Se dopo il CONTATTO si registra una visita NON VALUTATIVA (es. prestazione effettuata durante l' accesso in PS:.....), il caso esce dal percorso della RFC 160; per questo, eventuali registrazioni che seguano questa modalità non devono essere trasmesse verso Regione Toscana rimanendo registrate soltanto ad uso interno e preventivamente autorizzate dal direttore del DSM.