ORGANIZZAZIONE E FUNZIONAMENTO DEI DIPARTIMENTI DI SALUTE MENTALE NEL CONTESTO PANDEMICO E POST PANDEMICO

Laura Camoni, Fiorino Mirabella, Antonella Gigantesco, Emanuela Medda, Maurizio Ferri, Debora Del Re, Isabella Cascavilla, Cristina D'Ippolito, Nadia Francia, Angelo Picardi, Gemma Calamandrei e il Gruppo di studio Dipartimenti di Salute Mentale
Centro di Riferimento per le Scienze Comportamentali e la Salute Mentale, ISS

RIASSUNTO - Il Progetto SentiMENT ha monitorato i Servizi di Salute Mentale in Italia attraverso due indagini, una condotta nel periodo pandemico (2021) e l'altra dopo la pandemia (2023). La prima indagine ha evidenziato l'impatto della pandemia su una rete di salute mentale già fragile, con un aumento dei ricoveri e degli interventi a distanza, e una riduzione delle visite in presenza. La seconda indagine ha mostrato una stabilità strutturale nella presenza di servizi di salute mentale, ma anche una criticità nella disponibilità di alcune figure professionali, come assistenti sociali e tecnici della riabilitazione psichiatrica, una diminuzione di visite specialistiche e un aumento di ricoveri e accessi al Pronto Soccorso. Nell'ambito del Progetto, sono stati attivati corsi di formazione su elementi di epidemiologia e sorveglianza sanitaria e sviluppati studi pilota con finalità didattiche.
Parole chiave: dipartimenti di salute mentale; indicatori di processo; epidemiologia; assistenza sanitaria

SUMMARY (*Organization and functioning of the Departments of Mental Health in the pandemic and post-pandemic context*) - The SentiMENT Project monitored mental health services in Italy by conducting two surveys, one during the pandemic period in 2021 and one after the pandemic period in 2023. The first survey revealed that the pandemic had exacerbated the fragility of the mental health network, resulting in increased hospitalizations and remote interventions, as well as reduced in-person visits. The second survey showed that mental health services were structurally stable but highlighted critical issues regarding the availability of certain professionals, such as social workers and psychiatric rehabilitation technicians. There was also a decrease in specialist visits and an increase in hospitalizations and Emergency Room visits. As part of the project, training courses in epidemiology and health surveillance were provided and pilot studies were developed for educational purposes.
Key words: mental health departments; process indicators; epidemiology; health care
laura.camoni@iss.it

Il Progetto SentiMENT nasce a seguito di una prima indagine conoscitiva effettuata nel 2021 sul funzionamento dei Servizi di Salute Mentale in Italia, promossa nel dicembre 2020 dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e coordinata dal Centro di Riferimento per le Scienze Comportamentali e la Salute Mentale con il supporto del Ministero della Salute.

L'indagine ha riguardato il monitoraggio del funzionamento dei servizi di salute mentale con il coinvolgimento delle Regioni e dei singoli Dipartimenti di Salute Mentale (DSM) per un'osservazione tempestiva e dettagliata dell'impatto che il quadro epidemiologico pandemico stava avendo sull'organizzazione dell'assistenza rivolta alle persone con disturbi mentali negli specifici territori. Questa indagine si è avvalsa dell'a- ▶

(*) L'elenco dei componenti del Gruppo di studio Dipartimenti di Salute Mentale è riportato a p. 6.

desione volontaria di 37 DSM di quasi tutte le Regioni italiane, che hanno fornito mensilmente (gennaio-giugno 2021) dati relativi alla loro attività (Figura).

L'indagine del 2021 ha evidenziato l'impatto della pandemia su una rete già fragile. Prima del COVID-19, i dati del Sistema Informatico Salute Mentale (1) segnalavano criticità strutturali e forti disomogeneità territoriali nella presa in carico dei pazienti. L'emergenza sanitaria ha inciso negativamente su diversi indicatori, in particolare sul numero degli utenti trattati, in calo già dal 2017. Le cause sembrano legate a un minore accesso ai servizi durante la pandemia e alla conversione di reparti in strutture COVID-19. Nonostante questa flessione, nel 2021 si è osservata una ripresa delle attività ambulatoriali (visite psichiatriche, psicologiche e trattamenti psicosociali) indice di una lenta uscita dalla fase emergenziale. Il tasso di ricoveri in Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) è aumentato, invertendo la tendenza in calo del 2019-2020. Di contro, si è osservata una diminuzione delle dimissioni dalle strutture residenziali, suggerendo un rallentamento del turnover con il rischio che queste strutture diventino "case per la vita" anziché tappe riabilitative. Anche gli utenti con almeno un trattamento sembrano essere in calo, dato legato probabilmente alla riduzione del personale. Durante la pandemia, molti DSM hanno attivato interventi da remoto o in modalità ibrida, garantendo una certa continuità assistenziale. Sono state svolte anche visite di follow-up, psicoterapie e attività riabilitative online. Nel complesso, l'indagine del 2021 ha restituito una fotografia di DSM in affanno, tra carenze strutturali e un aumento della domanda (2).

Figura - Dipartimenti di Salute Mentale partecipanti all'indagine del 2021

L'indagine del 2023

Nel 2023, il Centro di Riferimento per le Scienze Comportamentali e la Salute Mentale dell'ISS, con il supporto del Ministero della Salute, nell'ambito del Programma CCM 2021, ha avviato il Progetto "Consolidamento della rete nazionale DSM sentinella - Progetto SentiMENT" per il monitoraggio delle conseguenze della pandemia SARS-Cov-2 sulla salute mentale e per osservare lo stato di funzionamento dei servizi di salute mentale sul territorio nazionale.

Gli obiettivi sono stati:

- monitorare il funzionamento dei servizi di salute mentale nel periodo post pandemico;
- formare almeno un operatore sanitario per ciascuno dei DSM partecipanti sui metodi di ricerca epidemiologica;
- disegnare e realizzare ulteriori indagini epidemiologiche specifiche utili al potenziamento dei servizi di salute mentale.

Cosa è stato fatto

Per la raccolta dei dati è stata predisposta, con il contributo degli operatori dei DSM, un'apposita scheda. Le informazioni contenute riguardavano notizie generali sui DSM con i riferimenti del responsabile e dei referenti addetti all'inserimento dei dati, dotazione e tipologie del personale presente, attività ospedaliere, residenziali e semiresidenziali, numero degli utenti trattati in presenza e da remoto, prestazioni dirette alla persona erogate dai professionisti presenti nei vari servizi e consulenze presso i servizi di Pronto Soccorso (PS).

La scheda è stata implementata su una piattaforma informatica online alla quale ciascun DSM poteva accedere tramite identificazione con username e password.

I dati raccolti sono stati periodicamente verificati, a livello centrale, per la presenza di valori anomali o incongruenti. Al termine dell'indagine tali dati sono

stati ulteriormente sottoposti a verifica di qualità da parte dell'ISS e dei responsabili dell'indagine presso ogni DSM. Per ogni DSM è stato calcolato il tasso per 10.000 residenti nel bacino di utenza prendendo come riferimento la "Popolazione residente al 31 dicembre per ASL, età e genere" (3).

Cosa è emerso

Funzionamento dei servizi

Il confronto tra i dati del 2021 e del 2023 evidenzia una certa stabilità strutturale dei servizi, con una sufficientemente rete territoriale. Si osserva un cambiamento organizzativo verso una maggiore flessibilità e personalizzazione dei servizi di salute mentale, con un rafforzamento dell'offerta ospedaliera semiresidenziale. Le risorse umane mostrano segnali contraddittori: psicologi, operatori sociosanitari sono in aumento, ma figure chiave come psichiatri, assistenti sociali e tecnici della riabilitazione psichiatrica sono in calo. A livello clinico, aumentano i ricoveri negli SPDC e gli accessi ai servizi di PS, così come i casi di autolesionismo, mentre diminuiscono le visite psichiatriche e psicologiche. Si segnala un aumento degli interventi infermieristici e psicosociali a distanza. Le consulenze psichiatriche e psicologiche, sia in presenza che a distanza, sono diminuite significativamente rispetto al periodo pandemico. L'aumento delle prime visite psicologiche e degli utenti presi in carico suggerisce una graduale ripresa dell'accesso in presenza e un parziale ritorno alla normalità pre-pandemica (4).

Formazione

Nel corso del Progetto sono stati organizzati tre Corsi di formazione in presenza, rivolti al personale coinvolto nelle attività progettuali. I Corsi sono

Convegno finale del Progetto SentiMENT: (a sinistra) Angelo Picardi (*Istituto Superiore di Sanità*) e Corrado De Vito (*Università degli Studi di Roma Sapienza*)

stati tenuti da professori ordinari della Cattedra di Igiene e Medicina Preventiva dell'Università degli Studi di Roma Sapienza e da ricercatori dell'ISS. Le attività formative hanno riguardato i seguenti moduli:

- elementi di epidemiologia descrittiva ed eziologica (misure di frequenza, di associazione, tipi di studi epidemiologici, distorsione e confondimento);
- elementi di epidemiologia clinica e dei servizi sanitari (studi clinici, sistemi informativi per la salute mentale, governo clinico, indicatori di qualità, validità e riproducibilità delle misure);
- sistemi di sorveglianza sanitaria (i sistemi di sorveglianza e utilizzo dei relativi dati).

I Corsi hanno avuto l'obiettivo di rafforzare le competenze tecnico-scientifiche dei partecipanti nei rispettivi ambiti tematici, con un approccio orientato all'applicazione pratica dei concetti trattati.

Altre indagini epidemiologiche

A seguito dei Corsi di formazione, i professionisti partecipanti hanno elaborato e proposto tre studi pilota su temi rilevanti per la salute mentale, finalizzati ad approfondire specifici ambiti di interesse clinico ed epidemiologico. Gli studi individuati sono stati:

- atti aggressivi verso persone o cose;
- *drop-out* precoce e continuità delle cure;
- disturbi psicotici con esordio in età giovanile.

Per ciascuno studio i partecipanti hanno collaborato alla stesura della scheda di rilevazione, alla raccolta e alla successiva analisi dei dati. Ciascun gruppo ha quindi presentato i risultati degli studi in occasione del Convegno finale del Progetto, organizzato in ISS nel maggio del 2023. ▶

Conclusioni

La rilevazione di indicatori di attività dei servizi di salute mentale è uno strumento importante per monitorare tempestivamente variazioni nella domanda di salute e nell'offerta di cura. Dagli studi condotti, emerge l'urgenza di una riorganizzazione dei servizi, al fine di rispondere in modo efficace e tempestivo ai vecchi e ai nuovi bisogni della popolazione.

L'istituzione di una rete di DSM "sentinella" rappresenta un primo risultato, orientato verso un più diretto coinvolgimento dei servizi nella definizione e nella valutazione degli indicatori di qualità dell'assistenza.

Lo studio ha anche rappresentato un'opportunità di formazione per un gruppo di professionisti clinici, accomunati da una forte motivazione verso la ricerca in ambito epidemiologico. L'utilizzo della metodologia scientifica nella pratica dei servizi, in particolare in ambito sanitario e sociosanitario, rappresenta un elemento cruciale per garantire qualità, efficacia ed efficienza alle prestazioni offerte. Integrare l'approccio scientifico alla formazione clinica non solo arricchisce la preparazione dei professionisti, ma contribuisce a sviluppare una cultura dell'evidenza, della valutazione critica e dell'innovazione continua. ■

Dichiarazione sui conflitti di interesse

Gli autori dichiarano che non esiste alcun potenziale conflitto di interesse o alcuna relazione di natura finanziaria o personale con persone o con organizzazioni, che possano influenzare in modo inappropriato lo svolgimento e i risultati di questo lavoro.

Riferimenti bibliografici

1. Ministero della Salute. Sistema Informativo Salute Mentale (SISM) [Internet]. [cited 2025 Jun 12]. (https://www.salute.gov.it/new/it/sistema-informativo/sistema-informativo-salute-mentale-sism/).
2. Camoni L, Mirabella F, Medda E, *et al. Indagine sul funzionamento dei Dipartimenti di Salute Mentale durante la pandemia da SARS-CoV-2*. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2022 (Rapporti ISTISAN 22/21).
3. Ministero della Salute. Documentazione – Salute Mentale [Internet]. [cited 2025 Jun 12] (https://www.salute.gov.it/new/it/banche-dati/popolazione-residente-asl-eta-e-genere/).
4. Camoni L, Mirabella F, Gigantesco A, *et al.* Organization and functioning of the Italian Departments of Mental Health in the pandemic and post-pandemic period. *Ann Ist Super Sanità* 2025;61(4) (doi: 10.4415/ANN_25_04_0?).

Questo Studio è stato supportato
dai fondi CCM Programma 2021, Ministero della Salute

TAKE HOME MESSAGES

- Le indagini hanno fornito una fotografia aggiornata della situazione dei servizi di salute mentale in Italia prima e dopo il periodo pandemico.
- Esistono differenze fra i servizi di salute mentale nell'organizzazione e nel funzionamento.
- La formazione epidemiologica rappresenta un'opportunità unica per la ricerca applicata alla pratica clinica.

(*) Componenti del Gruppo di studio Dipartimenti di Salute Mentale

Francesca Aliberti, Massimo Clerici, Fabrizia Colmegna, Carmen Di Brita (*ASST Monza*); bAnnamaria Armano, Maurizio Montalbano, Francesca Picone, Giorgio Serio (*ASP Palermo*); Monica Arcellaschi, Marco Capelli, Paolo Severino (*ASL 4 Chiavarese*); Miriam Battistel, Renato Durello, Raffaele Minervini (*ASST Rhodense*); Antonello Bellomo, Andrea Biondi (*ASL Foggia*); Sabrina Benedetti, Sonia Biscontini, Augusto Pasini (*ASL Umbria 2 Terni*); Anna Maria Beoni (*AUSL Valle d'Aosta*); Roberto Bezzi (*ASL Verbano Cusio Ossola*); Giuseppe Biondi, Emiliano Monzani (*ASST Bergamo Ovest*); Graziella Boi, Roberto Pusceddu (*ASL Cagliari*); Paola Calò, Serafino De Giorgi (*ASL Lecce*); Alessandro Cecchini, Carola Celozzi (*ASL Roma 4*); Rosanna Ceglie, Antonino Figura, Elisabetta Olivieri, Elisa Simonini (*ASL 5 Spezzino*); Claudia Chiaranda, Elisabetta Pascolo Fabrici, Alessandro Norbedo, Pierfranco Trincas (*Trieste Gorizia*); Silvia Chiesa, Lorena Miserotti (*AUSL Piacenza*), Martina Ciminiello, Chiara Laura Riccardo, Enrico Zanalda (*ASL Torino 3*); Caterina Corbascio (*ASL Asti*); Giulio Corrivetti, Antonio Montuori (*ASL Salerno*); Patrizia D'Andrea, Maria Concetta Russo (*ASL Benevento*); Andrea Danieli, Davide Gallicchio, Leonardo Meneghetti, Rossana Riolo (*AULSS8 Berica*); Anna Di Lelio, Vincenzo Lucarini (*AUSL Latina*); Guido Di Sciascio (*ASL Bari*); Nicola Gambardella, Gaspare Motta (*ASP Messina*); Giancarlo Gibertoni, Sebastiano Pace, Fabrizio Starace (*ASL Modena*); Riccardo Gionfriddo (*ASP Siracusa*); Michele Giro, Verena Perwanger (*ASDAA Merano*); Baldo La Sala, Pietro Virgilio, Gaetano Vivona (*ASL Trapani*); Gianmarco Latte, Franco Veltro (*ASReM*); Pietro Papili, Alba Natali, Gerald Weber (*AUSL Imola*); Valeria La Torre, Maria Giuseppa Santoro, Domenico Semisa (*ASL Bari*); Silvana Lerda, Massimo Rosa (*ASL Torino 4*); Maria Patrizia Lorenzetti, Carlo Pierotti (*USL Umbria 1 Perugia*); Rosina Manfredi, Michele Gabriele Rossi, Concetta Tino (*ASP Catanzaro*); Cristina Meneguzzi, Elena Moro, Fulvio Tesolin, Elisa Tomasella (*ASFO Pordenone*); Luca Morandi, Laura Novel, Pierluigi Zanchi (*ASST Bergamo Est*); Roberto Muratori, Gianfranco Preiti (*AUSL Bologna*); Giuseppe Nicolò, Daniela Pucci (*ASL Roma 5*); Ida Potena, Nicola Serroni (*ASL Teramo*); Maria Luisa Russo, Mario Tolvo (*ASL Napoli 1*).