



**DIREZIONE GENERALE**  
**SERVIZIO ATTIVITA' SPERIMENTALI E MALATTIE RARE**  
**U.O. Comunicazione**

viale Duca degli Abruzzi, 15 – 25124 Brescia

Tel. 030/3838315 Fax 030/3838280

E-mail: [comunicazione@ats-brescia.it](mailto:comunicazione@ats-brescia.it)

## CONFERENZA STAMPA

### **“Il Disagio psichico nel territorio di ATS Brescia: analisi epidemiologica”**

Nel 2015 l'Assemblea Generale delle Nazioni Unite ha riconosciuto, per la prima volta, che la promozione della salute mentale è una delle priorità sanitarie per lo sviluppo globale.

Nell'Europa occidentale la malattia mentale è la principale causa di disabilità e la terza causa in termini di anni di vita persi in buona salute, con il 15,2% del totale, dopo le patologie cardiovascolari (26,6%) e i tumori maligni (15,4%).

Secondo revisioni sistematiche il 27% della popolazione adulta europea (18-65 anni) ha sperimentato almeno un disturbo psichico nel corso dell'anno precedente.

In Italia, la prevalenza dei disturbi mentali si attesta intorno all'8%.

L'impatto della malattia mentale è stato per lungo tempo sottostimato per ragioni culturali legate allo stigma di tale patologia.

Considerato che la Legge regionale 23/2015 di evoluzione del Sistema Socio Sanitario Lombardo attribuisce alle Agenzie di Tutela della Salute il compito di governo della domanda di salute e, quindi di valutazione dei bisogni espressi dal cittadino anche in termini di salute psichica, l'ATS di Brescia ha realizzato, nel corso del 2016, il “Monitoraggio della patologia psichiatrica e del disagio psichico” riferita all'anno 2015.

Lo studio è stato frutto di un lavoro condiviso da diverse aree di agenzia: Disabilità, Dipendenze, Dipartimento Programmazione Accredimento Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie, coordinati dall'Osservatorio Epidemiologico. Ogni assetto ha messo a disposizione i propri flussi informativi per creare una banca dati aggregata.



I flussi di dati utilizzati sono stati: Esenzioni, ricoveri ospedalieri (SDO), flusso psichiatria (46/SAN), Pronto soccorso (6/SAN), Dipendenze, Disabilità.

L'approccio metodologico, ispirato a studi analoghi presenti nella letteratura scientifica, è stato quello di integrare i dati presenti nei citati flussi, che, singolarmente, già identificano per ogni paziente una specifica diagnosi di problematica psichica, con quelli forniti dalle prestazioni ambulatoriali in psichiatria e neuropsichiatria e dai dati del consumo di farmaci specifici per le patologie psichiatriche che, invece, non evidenziano diagnosi specifica.

Con il primo gruppo di dati sono stati individuati i soggetti a cui era stato attribuito il codice ICD10 "Disturbi psichiatrici e comportamentali (F00-F99) individuando 11 gruppi di patologie: Disturbi psichici di natura organica, compresi quelli sintomatici (F00-F09); Disturbi psichici e comportamentali da uso di sostanze psicoattive (F10-F19); Schizofrenia, disturbo schizotipico e disturbi deliranti (F20-F29); Disturbi dell'umore [affettivi] (F30-F39); Disturbi nevrotici, legati a stress e somatoformi (F40-F48); Sindromi comportamentali associate a disfunzioni fisiologiche e a fattori fisici (F50-F59); Disturbi della personalità e del comportamento nell'adulto (F60-F69); Ritardo mentale (F70-F79); Disturbi dello sviluppo psicologico (F80-F89); Disturbi comportamentali e della sfera emozionale con esordio abituale nell'infanzia e nell'adolescenza (F90-F98); con il secondo gruppo di dati sono stati individuati i soggetti classificati "altri consumatori senza diagnosi", che comprendono i soggetti che nel corso dell'anno hanno avuto almeno 2 ricette di farmaci specifici o almeno 2 prestazioni ambulatoriali specifiche.

Con questo metodo sono state identificate 208.263 persone di cui 187.832 residenti nell'ASL di Brescia (ora ATS); di questi 146.857 sono risultati assistiti attivi nel corso del 2015, per un totale pari al 12,2% della popolazione (1197095 in Banca Dati Assistito).

Per il monitoraggio del 2015 sono stati considerati i 92.544 assistiti presi in carico per patologia psichiatrica nel corso dell'anno, che sono stati pari al 7,7% della popolazione assistita.

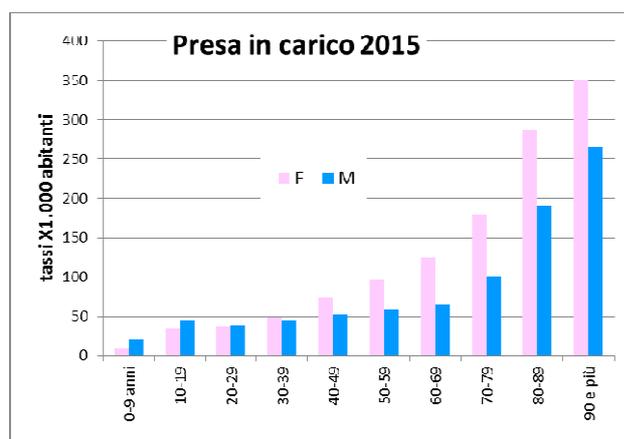


Quale popolazione di riferimento è stata usata la popolazione in carico nel corso del 2015 secondo criteri della BDA 2015, riassunta di seguito:

Categorie età	Numerosità		
	F	M	Totale
0-9 anni	57.452	60.501	117.953
10-19	56.602	61.065	117.667
20-29	58.548	60.445	118.993
30-39	77.397	78.354	155.751
40-49	96.577	103.108	199.685
50-59	84.324	85.693	170.017
60-69	69.230	66.226	135.456
70-79	57.064	48.311	105.375
80-89	39.020	22.421	61.441
90 e più	11.364	3.393	14.757
<b>Totale</b>	<b>607.578</b>	<b>589.517</b>	<b>1.197.095</b>

Dei 92.544 soggetti presi in carico nel corso del 2015 per malattia o disagio psichico il 62,6% erano femmine. L'età media delle donne (63,2 anni) era di quasi 10 anni più elevata rispetto ai maschi (53,3 anni).

La numerosità e soprattutto i tassi di prevalenza della presa in carico per malattia psichiatrica aumentano progressivamente all'aumentare dell'età e, prima dei 30 anni, sono più elevati nei maschi mentre, dopo i 30 anni, nelle femmine.



Nel 2015 il 16% dei soggetti individuati presentava una doppia diagnosi: sono state considerate come doppie solo le diagnosi formulate nell'anno in esame, e



non anche negli anni precedenti, il 3% presentava 3 o più diagnosi, l'81% presentava 1 sola diagnosi.

La numerosità delle patologie identificate è sotto riportata: la categoria più numerosa era quella dei soggetti consumatori senza diagnosi (41,4%) cui seguivano i disturbi dell'umore (18,7%) e quelli nevrotici (16,1%).

<b>Disturbi psichici e comportamentali nel 2015</b>	<b>N° persone</b>	<b>% relativa</b>
Disturbi psichici di natura organica, compresi quelli sintomatici (F00-F09)	<b>8.213</b>	<b>8,9%</b>
Disturbi psichici e comportamentali da uso di sostanze psicoattive (F10-F19)	<b>6.566</b>	<b>7,1%</b>
Schizofrenia, disturbo schizotipico e disturbi deliranti (F20-F29)	<b>4.940</b>	<b>5,3%</b>
Disturbi dell'umore [affettivi] (F30-F39)	<b>17.301</b>	<b>18,7%</b>
Disturbi nevrotici, legati a stress e somatoformi (F40-F48)	<b>14.878</b>	<b>16,1%</b>
Sindromi comportamentali associate a disfunzioni fisiologiche e a fattori fisici (F50-F59)	<b>612</b>	<b>0,7%</b>
Disturbi della personalità e del comportamento nell'adulto (F60-F69)	<b>2.137</b>	<b>2,3%</b>
Ritardo mentale (F70-F79)	<b>3.980</b>	<b>4,3%</b>
Disturbi dello sviluppo psicologico (F80-F89)	<b>3.545</b>	<b>3,8%</b>
Disturbi comportamentali e della sfera emozionale con esordio abituale nell'infanzia e nell'adolescenza (F90-F98)	<b>2.254</b>	<b>2,4%</b>
Disturbo mentale non specificato (F99)	<b>2.269</b>	<b>2,5%</b>
Altri consumatori	<b>38.299</b>	<b>41,4%</b>
<b>Totale</b>	<b>104994*</b>	

\* i soggetti con più diagnosi sono stati conteggiati più volte nella tabella per cui la somma totale è maggiore dei 92.544 soggetti totali inclusi nell'analisi.

### Sintesi dei risultati sul trend di utilizzo dei servizi

Il numero di ricoveri per patologia psichiatrica ha avuto un calo del 56% dal 2000 al 2015 nonostante, nello stesso periodo, la popolazione sia aumentata del 17%.

Il numero di accessi al pronto soccorso, nel periodo 2011 - 2015, è diminuito del 34,3%.

Percentuale in aumento si riscontra nell'incremento, dal 2010 al 2015, del 108% dell'accesso alle prestazioni ambulatoriali di neuropsichiatria infantile e una diminuzione del 39,1% sull'accesso alle prestazioni ambulatoriali di psichiatria.

Tra il 2010 e il 2015 si è riscontrato invece un incremento del 14,4% delle prestazioni psichiatriche (46/SAN).

<b>TIPO PRESTAZIONE</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2015 vs 2010</b>
Neuro psichiatria infantile	26.443	33.619	47.758	48.520	50.921	55.024	<b>108,1%</b>
psichiatria	23.234	35.393	19.957	14.166	13.726	14.161	<b>-39,1%</b>
<b>Totale</b>	<b>49.677</b>	<b>69.012</b>	<b>67.715</b>	<b>62.686</b>	<b>64.647</b>	<b>69.185</b>	<b>39,3%</b>

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Brescia

Brescia, 05/12/2016  
Ufficio Stampa ATS Brescia