



**ARS TOSCANA**  
agenzia regionale di sanità

# ***Salute mentale***

**Caterina Silvestri e Stefano Bravi**

**Osservatorio di Epidemiologia**  
[caterina.silvestri@ars.toscana.it](mailto:caterina.silvestri@ars.toscana.it)

**Agenzia regionale di sanità della Toscana**

[www.ars.toscana.it](http://www.ars.toscana.it)

Convegno - Gli effetti della crisi economica sulla salute della popolazione toscana.  
*Come cambia il ricorso ai Servizi*

Convitto della Calza - Firenze  
24 ottobre 2013

# Il contesto internazionale

Secondo l'Organizzazione Mondiale di Sanità (OMS)\* il disturbo mentale descrive il 13% del carico globale di malattia (GBD) di cui il 4,3% rappresentato dal solo disturbo depressivo unipolare. Le previsioni attuali indicano che entro il 2030 la depressione diventerà la principale causa del carico globale di malattia.

Recentemente, il rapporto *Impact of economic crises on mental health*\*\* presentando i determinanti della salute mentale, fa riferimento al loro indebolimento a seguito della crisi economica:

<i>Fattori protettivi</i>	<i>Fattori di rischio</i>
- Capitale sociale e protezione sociale	- Povertà, scarsa istruzione, deprivazione e debito elevato
- Ambiente prenatale e infantile sano	- Cattiva alimentazione prenatale, abuso, stile educativo rigido, scarsa relazione con le figure genitoriali, trasmissione intergenerazionale di problemi mentali
- Ambiente di vita e di lavoro sano	- Disoccupazione, precarietà nel lavoro, stress da lavorativo
- Stili di vita sani	- Uso di alcol e droghe

\* WHO (2012), Global burden of mental disorders and the need for a comprehensive, coordinated response from health and social sectors at the country level, Sixty-fifth world health assembly.

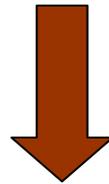
\*\* WHO Regional Office for Europe (2011), Impact of economic crises on mental health, Copenhagen Ø, Denmark.

# Epidemiologicamente...

Valutare lo **stato di salute mentale** di una popolazione richiede studi molto complessi ed onerosi

Ricordiamo:

- **Studio ESEMeD (2003)** 1/5 della popolazione intervistata ha soddisfatto i criteri diagnostici per almeno un disturbo mentale nel corso della vita
- **The Sesto Fiorentino study (2004)** l'8,7% della popolazione è interessata da almeno un disturbo di natura psichica
- **Indagine Passi (2011)** il 7% lamenta disturbi depressivi nelle ultime due settimane (9% nel 2007)



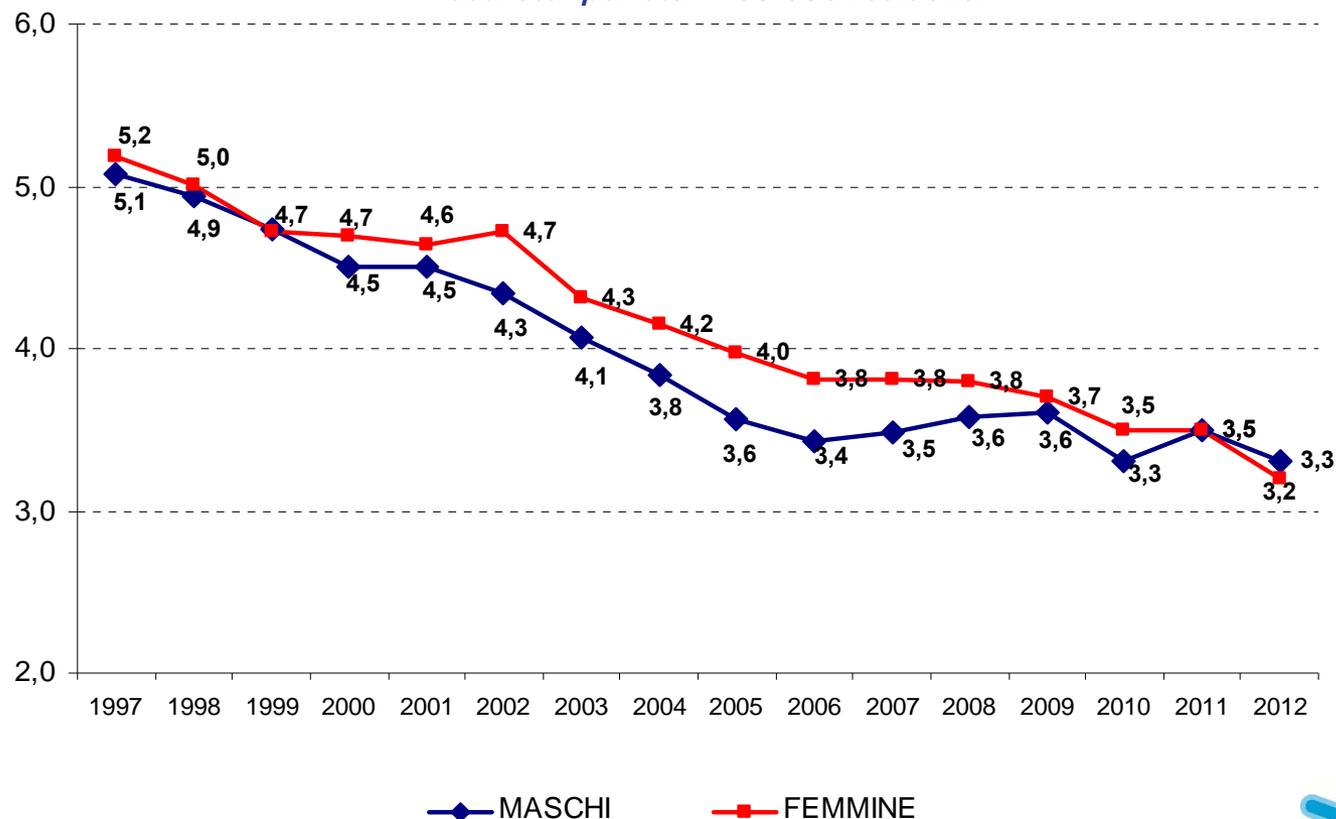
Banche dati:

- **Schede dimissione ospedaliera (SDO)**
- **Sistema informativo salute mentale (SALM)**
- **Registro mortalità (RMR)**
- **Prestazioni farmaceutiche (SPF)**

# Ricoveri psichiatrici in Toscana e la crisi economica

In linea con l'andamento nazionale, anche in Toscana, il ricovero ospedaliero per disturbi psichici mostra un trend in costante diminuzione in entrambi i generi non presentando variazioni imputabili alla crisi economica.

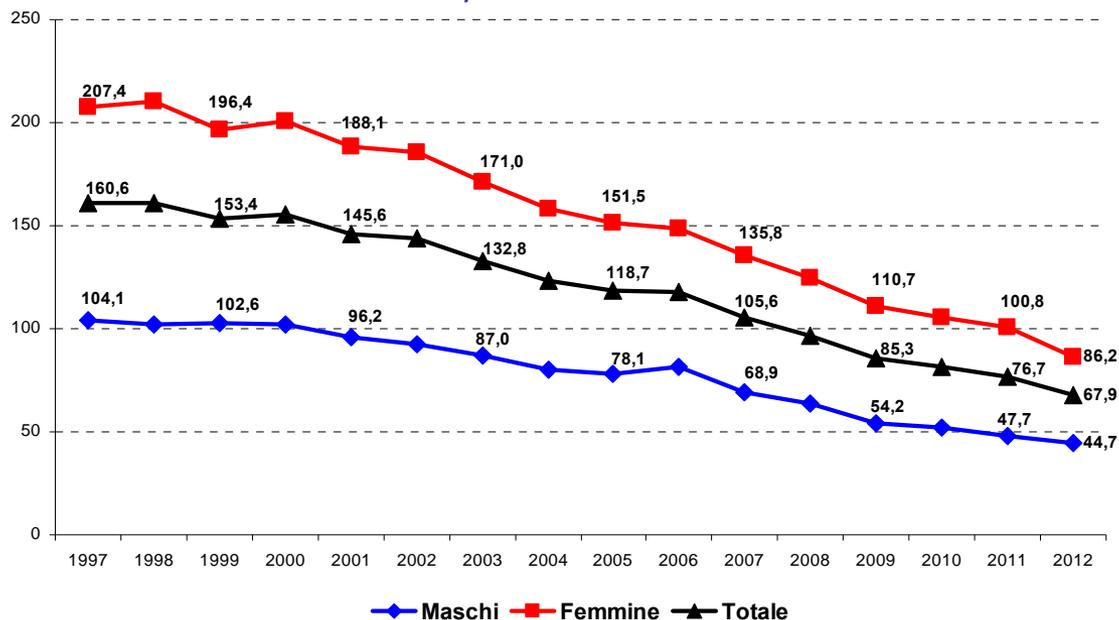
Ricoveri per disturbi psichici (codici ICDIXcm 209-319) – Toscana 1997-2012  
– Tassi std. per età \*100.000 residenti



# Patologie legate alla crisi: **Depressione nevrotica (ICDIXcm 300.4) e reazione acuta da stress (ICDIXcm 308)**

**Ricoveri:** patologie che possono avere un insorgenza maggiore in un contesto di crisi economica, **non presentano modificazioni** nel ricorso al ricovero ospedaliero

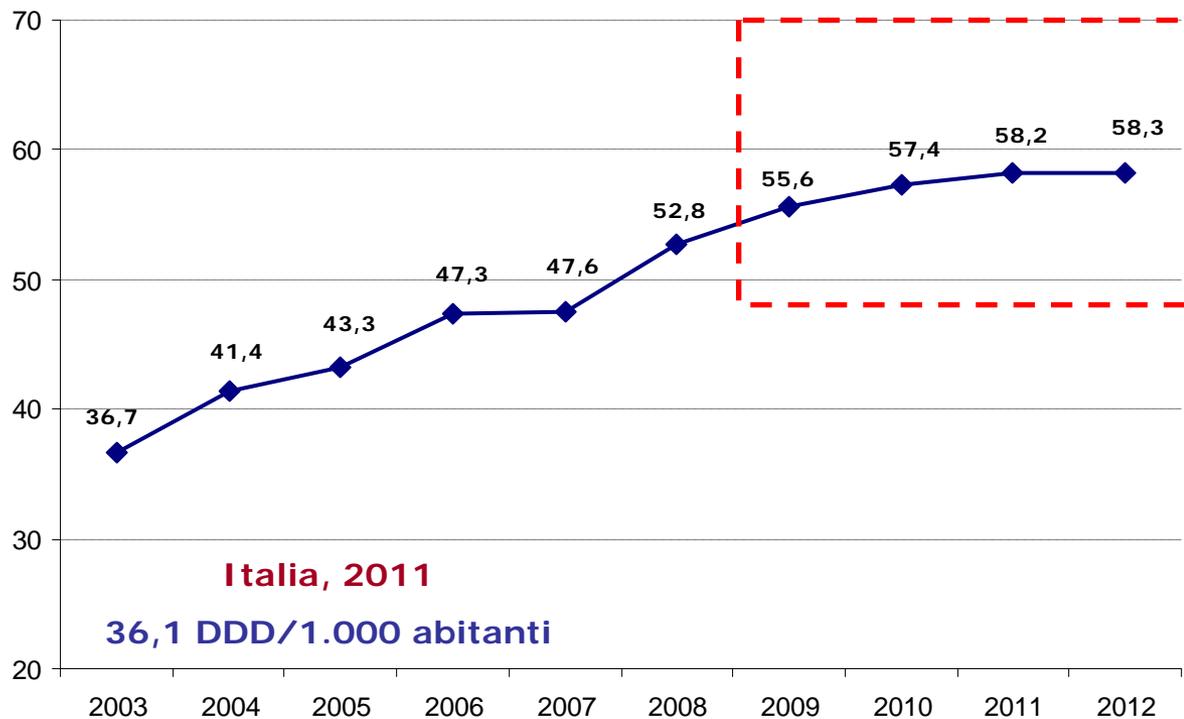
Primo ricovero per depressione nevrotica e reazione acuta da stress – Toscana 1997-2012 –  
Tassi std. per età \*100.000 residenti



**Servizi territoriali di salute mentale:** le stesse patologie, pur presentando un lieve incremento, mostrano una certa stabilità passando da **128,0\*100mila** residenti osservati nel 2010 e di **158,3\*100mila** residenti nel 2011.

# L'analisi del consumo di farmaci antidepressivi mostra che...

Prescrizione di antidepressivi espressa in DDD/1.000 abitanti/die



**Nonostante in Toscana permanga l'elevato consumo di farmaci antidepressivi, questo non sembra aver subito un incremento negli anni della crisi economica.**

**Confrontando il numero medio di variazione annua o (pluriennale) delle DDD/1.000 ab. die, osserviamo una flessione negli anni 2008-2012 rispetto al periodo precedente.**

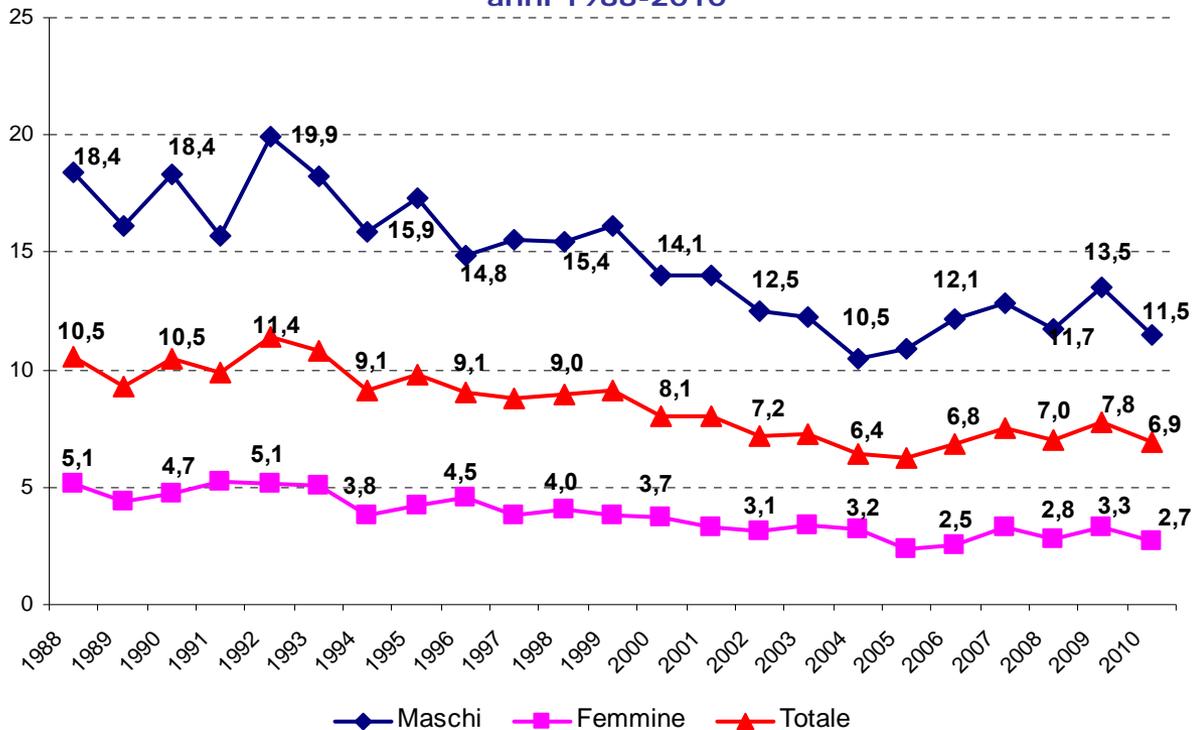
# Il suicidio e la crisi economica, esiste un legame?

- ❖ Nel corso degli ultimi 50 anni, i tassi di suicidio **sono aumentati del 60%** con quasi un milione di persone che annualmente muoiono per questa causa.
- ❖ I tassi di suicidio variano molto da paese a paese, con i valori più bassi osservati nei paesi musulmani e latino-americani (meno di 6,5 per 100.000 abitanti) mentre i più alti si registrano in Europa orientale (con 30 suicidi ogni 100.000 persone) in paesi come la Bielorussia, la Lituania e la Federazione russa. La maggior parte dei suicidi (73%) si verificano nei **paesi in via di sviluppo**.
- ❖ L'epidemiologia del comportamento suicidario è straordinariamente variabile. **Nei paesi sviluppati, il suicidio è più comune tra le persone di età compresa tra i 15 ei 24 anni e negli uomini anziani oltre i 65 anni di età**, mentre **nei paesi in via di sviluppo le persone di età inferiore ai 30 anni**.
- ❖ Nella maggior parte dei paesi, **gli uomini sono più propensi a commettere suicidio rispetto alle donne**. In Cina, tuttavia, è vero il contrario, in particolare nelle zone rurali.



# L'andamento del fenomeno suicidario in Toscana

Tasso std. di mortalità per suicidio \* 100mila abitanti, per genere e totale, Toscana, anni 1988-2010



11,5\* 100mila ab.

Totale = 6,9\* 100mila ab.



2,7\* 100mila ab.

In Toscana il tasso di suicidi è in linea con il dato nazionale (Italia, 6,7\*100mila ab.).\*

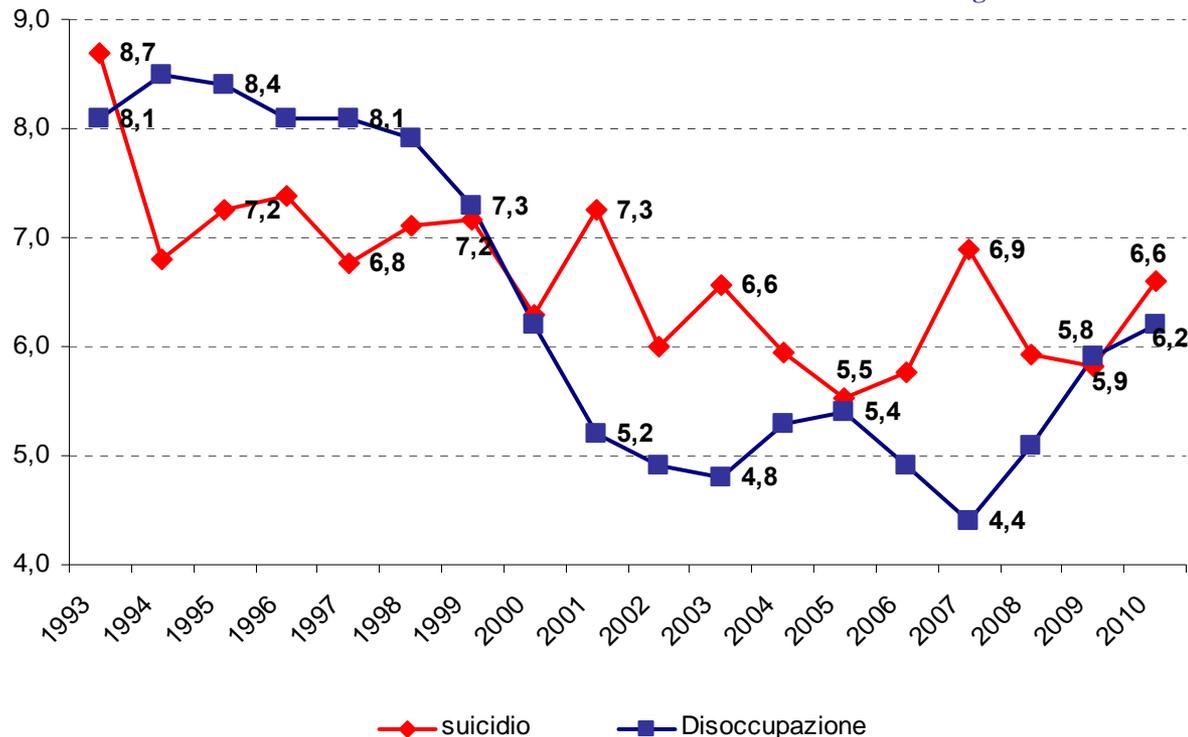
A partire dal 2005, il trend in diminuzione, sembra aver subito una lieve inversione di tendenza soprattutto nel genere maschile.

\*Istat, "Decessi e cause di morte", 2009.

# Il suicidio e la crisi economica, esiste un legame?

Selezionando la popolazione "produttiva" (15-64anni), abbiamo confrontato l'andamento dei due fenomeni: la **disoccupazione** ed il **suicidio**.

Tasso grezzo di mortalità per suicidio \* 100mila abitanti e % di disoccupazione (popolazione 15-64 anni). Toscana, anni 1993-2010. Fonte: elaborazione ARS su dati RMR e IRPET su dati ISTAT- Indagine Forze di Lavoro



Mentre il trend di disoccupazione mostra un forte incremento a partire dal 2007, la mortalità per suicidio presenta un andamento discontinuo.

Rispetto al dato riferito a tutta la popolazione toscana, il tasso di suicidi nella fascia di età 15-64anni mostra un forte incremento nel 2010 (dal **5,8\*100mila ab. nel 2009** al **6,6\*100mila ab.**).

# Come sta cambiando il fenomeno suicidario?

Se mettiamo a confronto la popolazione in età produttiva con quella fuori dal circuito lavorativo, osserviamo che, nel 2010, vi è stata un'inversione di tendenza con un netto decremento fra gli over64enni.

Confronto fra popolazione  $\geq 14-64$  anni e  $\geq a 65$  anni della mortalità per suicidio (tasso grezzo \*100mila ab.), Toscana 2000-2010

Anni	$\geq 14-64$ anni	$\geq 65$ anni
2000	6,3	17,7
2001	7,3	14,2
2002	6,0	14,6
2003	6,6	13,2
2004	5,9	11,3
2005	5,5	11,6
2006	5,8	13,5
2007	6,9	13,2
2008	5,9	14,0
2009	<b>5,8</b>	<b>16,8</b>
2010	<b>6,6</b>	<b>12,5</b>

## Alcune considerazioni:

L'aumento complessivo osservato nel 2009 è legato all'incremento avvenuto nella popolazione over64enne.

Nel 2010, la mortalità per suicidio negli over64enni torna ai valori che precedono la crisi economica.

A fronte di una riduzione complessiva del potere di acquisto, gli anziani, notoriamente più coinvolti nel fenomeno suicidario, sembrano reagire con modalità diverse.

## Considerazioni finali

---

- ❖ Utilizzando i flussi informativi (SDO, SALM e SPF), gli anni della crisi economica **non sembrano aver favorito un aumento dei disturbi psichici** nella popolazione toscana.
- ❖ Il fenomeno suicidario mostra, anche in Toscana, un'inversione di tendenza, che nel 2010, presenta un **incremento nella popolazione in età produttiva (14-64enne)**.
- ❖ Al contrario, la diminuzione osservata nella popolazione anziana, tende ad avvalorare che:
  - fra gli elementi che intervengono nella scelta suicidaria, **l'esclusione dal circuito lavorativo e il cambiamento di ruolo sociale** sembrano avere un peso maggiore rispetto alla riduzione del potere di acquisto (che coinvolge tutta la popolazione);
  - questi fattori, interessando prevalentemente la popolazione in età produttiva, possono spiegare **un aumento dei suicidi fra gli uomini di questa fascia di età**.



**ARS TOSCANA**  
agenzia regionale di sanità

# Grazie per l'attenzione!

Visita il nostro sito [www.ars.toscana.it](http://www.ars.toscana.it)  
e iscriviti alla [Newsletter ARS](#)

Seguici anche su:

[FaceBook](#)

[Twitter](#)

[YouTube](#)

[Flickr](#)