

Presentazione dei risultati del Questionario

*Fabio Voller - Osservatorio di Epidemiologia,
Agenzia Regionale di Sanità della Toscana*



Il quadro epidemiologico toscano

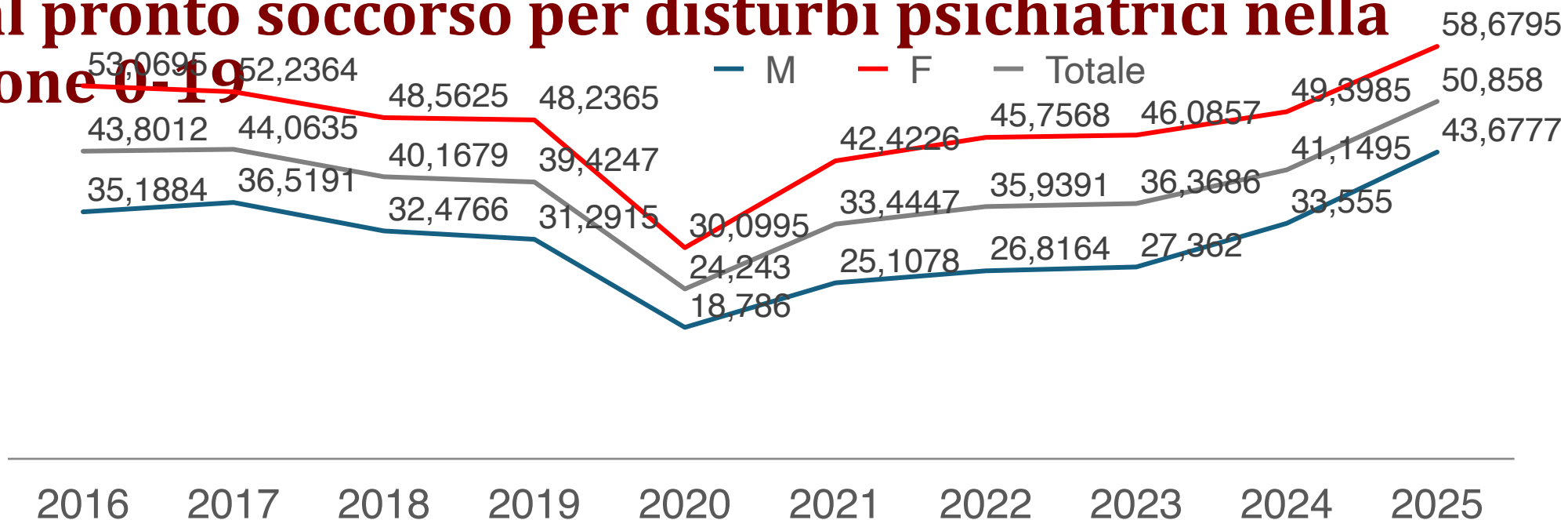
Il ricorso ai servizi territoriali e ospedalieri della popolazione
adolescente dai flussi sanitari correnti



Ricorso ospedaliero per disturbi psichiatrici nella popolazione 0-19

Residenti 0-19 con almeno un ricovero per causa psichiatrica (ICD-9-CM 290-319), per sesso - Tasso standardizzato per età per 10.000 abitanti – Toscana, periodo 2016-2025

Ricorso al pronto soccorso per disturbi psichiatrici nella popolazione 0-19



Residenti 0-19 con almeno un accesso al Pronto soccorso per causa psichiatrica (ICD-9- CM 290-319), per sesso – Tasso standardizzato per età per 10.000 abitanti – Toscana, periodo 2016-2025.

Pazienti visitati e presi in carico in adolescenza da parte dei servizi di salute mentale territoriale

	Utenti prevalenti		Utenti incidenti	
	Almeno 1 visita all'anno		Almeno 1 visita all'anno	
	M	F	M	F
2019	666,9	426,7	230,5	169,9
2020	590,3	377,1	195,3	146,2
2024	575,3	424,8	193,4	171,1
	Almeno 4 visite all'anno		Almeno 4 visite all'anno	
	M	F	M	F
	2019	501,2	314,3	145,7
2020	435,5	272,3	118,8	90,8
2024	418,1	303,8	113,8	100,9

Utenti dei servizi di salute mentale territoriale, per tipologia e genere – Tasso per 10.000 abitanti – Toscana, anni 2019, 2020 e 2024

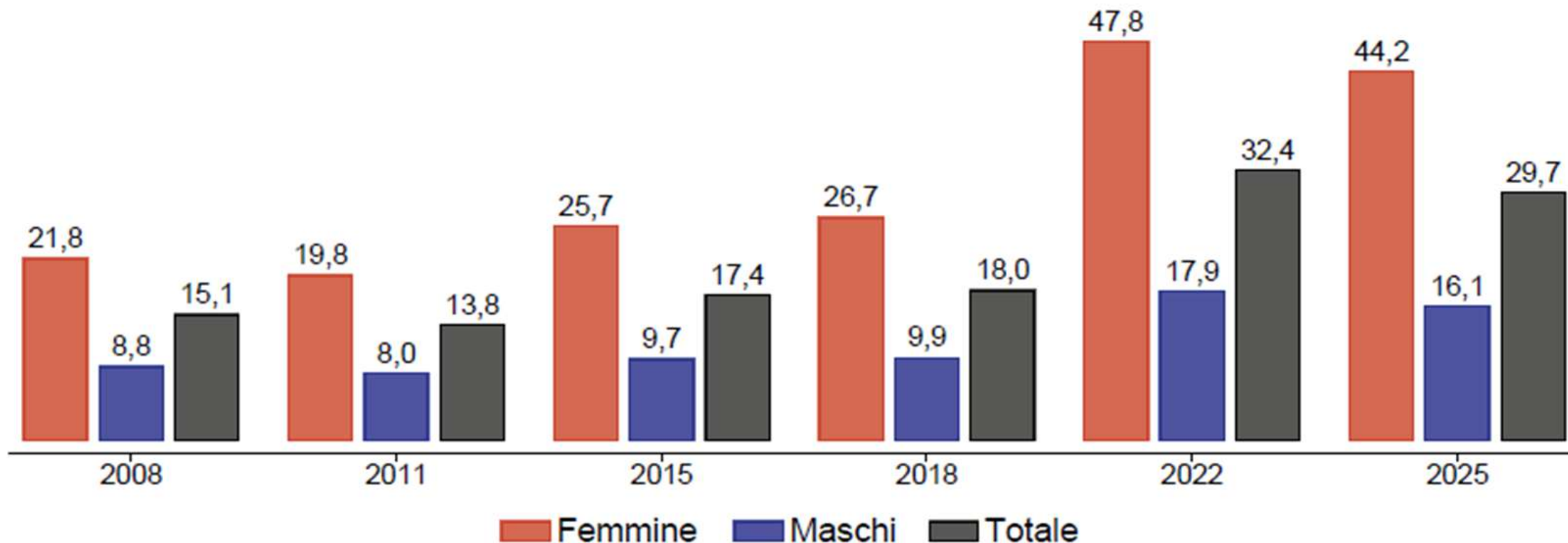


Il disagio psichico percepito dalla popolazione adolescente

Risultati delle indagini EDIT



Distress psicologico elevato



Distress psicologico elevato, per genere – Valori per 100 rispondenti d'età 14-19 anni

Autolesionismo

Nell'indagine EDIT 2025 il **7,2% dei ragazzi** e il **18,8% delle ragazze** ha dichiarato di essersi provocato autolesionismo nel corso della vita.

In totale si tratta del **12,7%** del campione intervistato, in diminuzione rispetto al dato 2022 (19,5%).

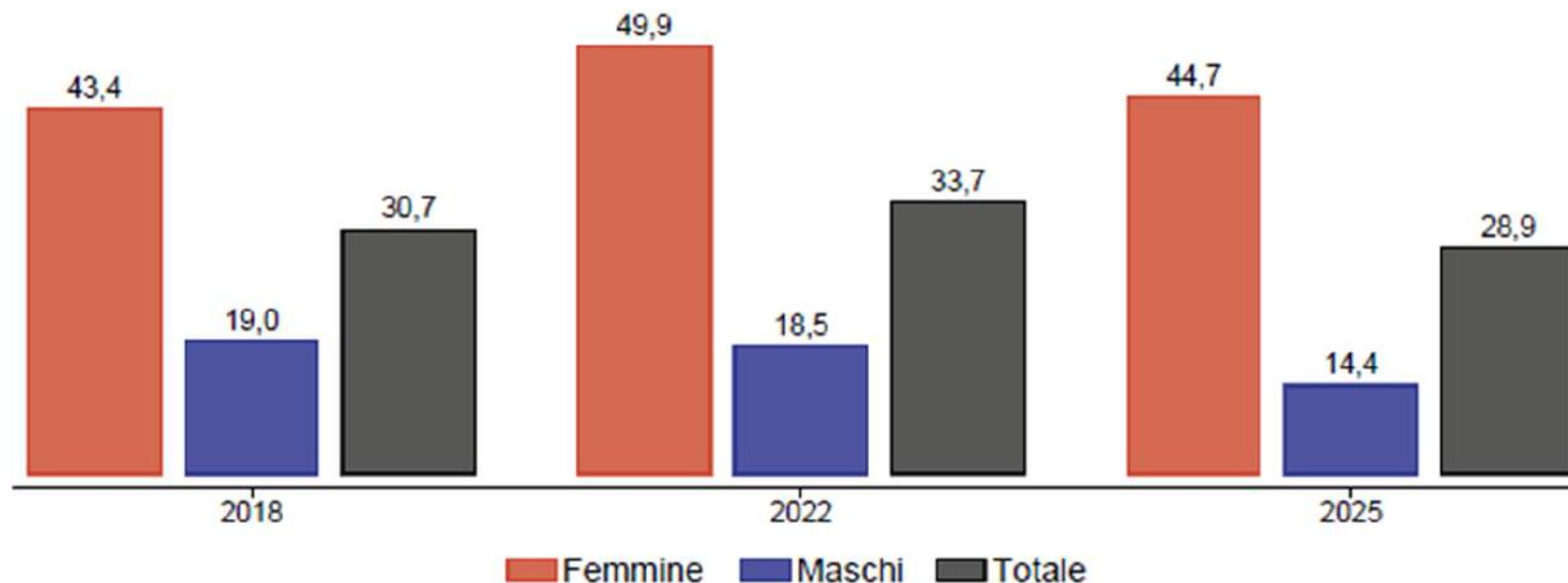


Supporto psicologico per problemi di salute mentale

Ricorso a una figura professionale per motivi di salute mentale <i>(psicologo/a o psichiatra)</i>	Soffre di elevati livelli di distress		Ha compiuto gesti autolesivi		Popolazione Totale
	Sì	No	Sì	No	
Sì, tutt'ora	20,9	4,8	24,8	7,1	9,7
Sì, in passato	31,2	18,3	33,6	20,1	22,1
No, mai	47,9	76,9	41,6	72,8	68,2
Non in carico, ma vorrebbe	48,4	12,0	46,2	16,7	20,3

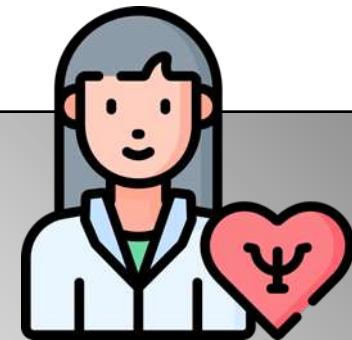


Ragazze e ragazzi a rischio di disturbi del comportamento alimentare



Rischio di sviluppare un disturbo del comportamento alimentare, per genere –
Valori per 100
rispondenti d'età 14-19 anni

Supporto psicologico e/o professionale per l'alimentazione



Totale

Ricorso ad una figura specialistica (per esempio psicologa/o, nutrizionista, dietologa/o ecc.) a causa di problemi legati all'alimentazione.	Femmine	Maschi	Totale
2018	22,7	12,9	17,7
2022	29,2	15,6	22,3
2025	25,6	13,7	19,5

Il carico di pediatri di libera scelta e MMG ed i loro contatti con i servizi territoriali

Risultati del questionario promosso dalla Commissione Salute
Mentale in Adolescenza



Obiettivi



Capire

...il **carico** di MMG e pediatri dovuto alla salute mentale dei pazienti adolescenti

...il **contatto** con i servizi territoriali di salute mentale

...i **bisogni** formativi



Metodi

- Questionario rivolto a MMG e pediatri di libera scelta
- Somministrazione tra il **XX-XX-XXXX** e il 15-04-2026 agli iscritti all'Ordine dei Medici di Firenze tramite e-mail
- Analisi statistiche descrittive (tabelle, grafici, word-clouds)



Risultati



Ordine provinciale
dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri
di Firenze

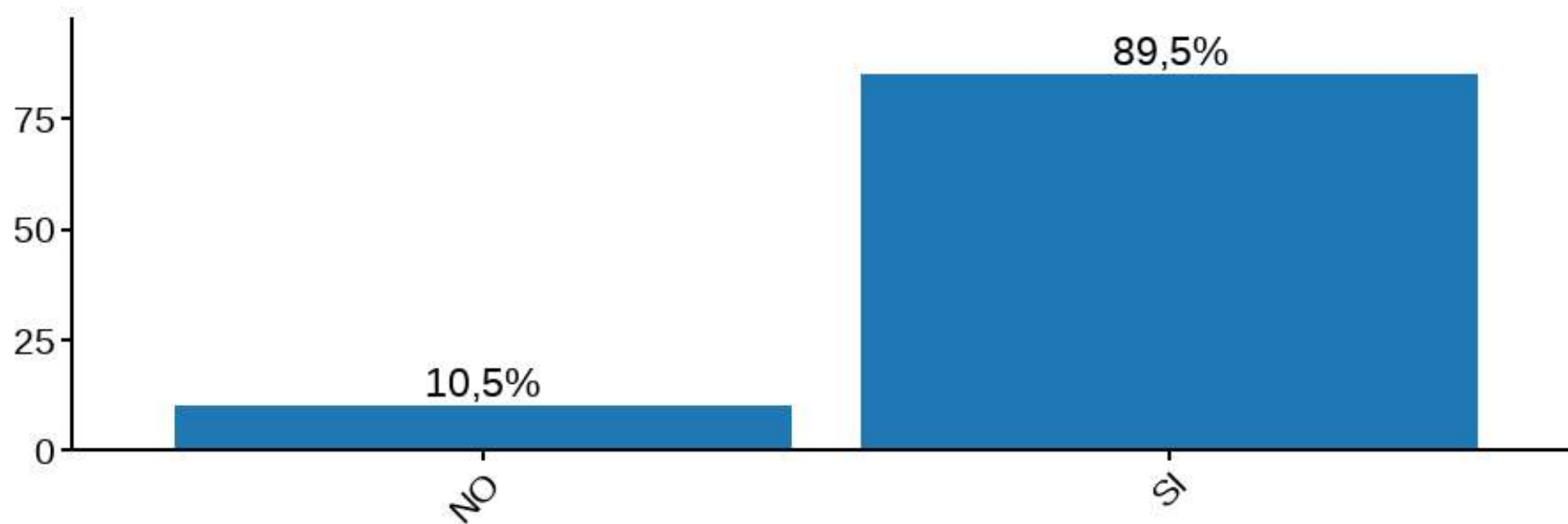
103 rispondenti iniziali:

Specializzazione	N	%
MMG; MMG e Altro	73	70,9
Pediatra di libera scelta; Pediatra di libera scelta e Altro	17	16,5
Altro	13	12,6

Eliminate **8 risposte** di profili professionali non assimilabili agli altri (*dalla categoria 'Altro', specialisti ospedalieri, chirurghi*)

95 risposte totali analizzate

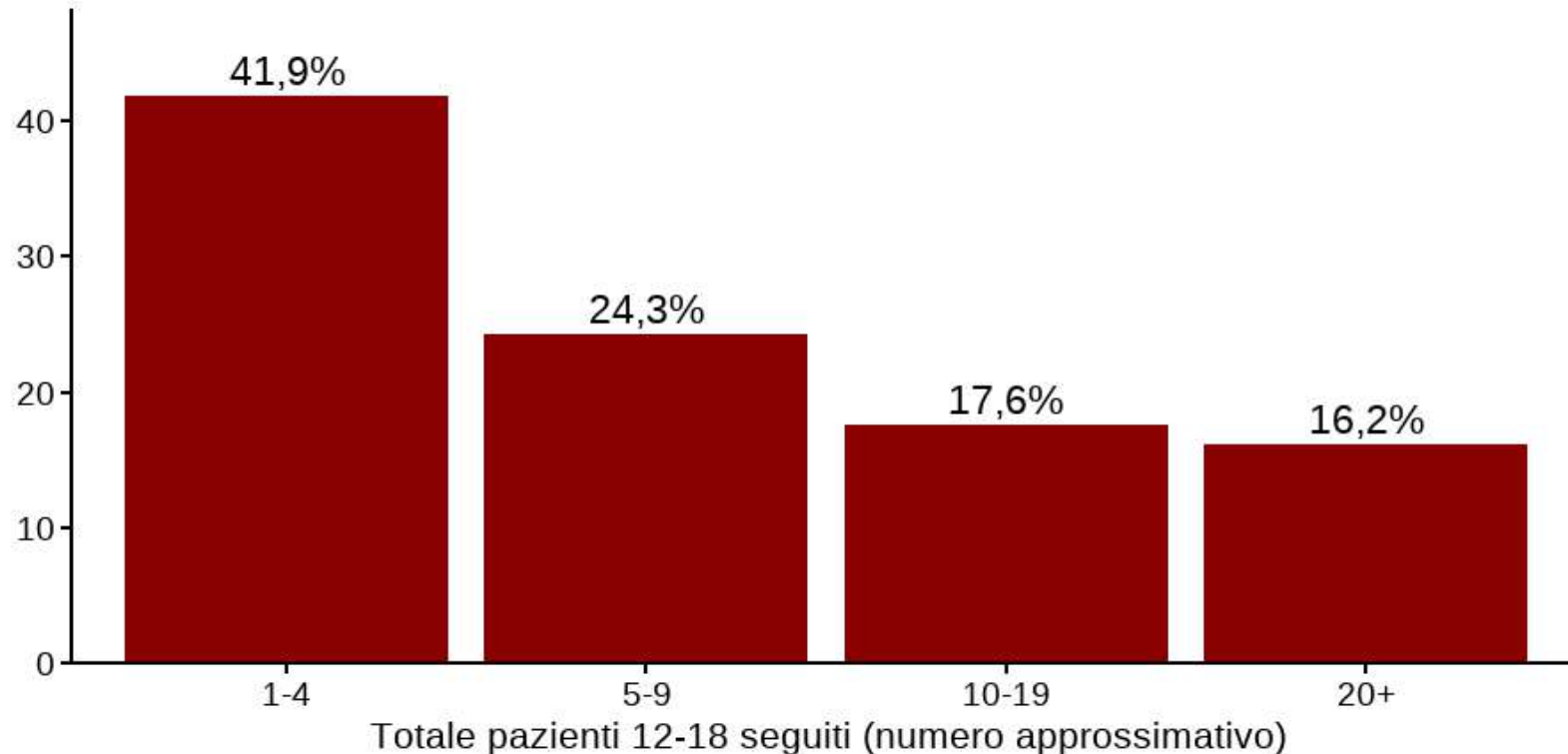
Risultati



Negli ultimi cinque anni, ha seguito casi di pazienti di età 12-18 anni con sintomi riconducibili alla salute mentale?

Risultati

Su 85 medici che dichiarano di aver seguito pazienti 12-18 negli ultimi 5 anni, **74** ne hanno fornito un numero approssimativo:



Risultati

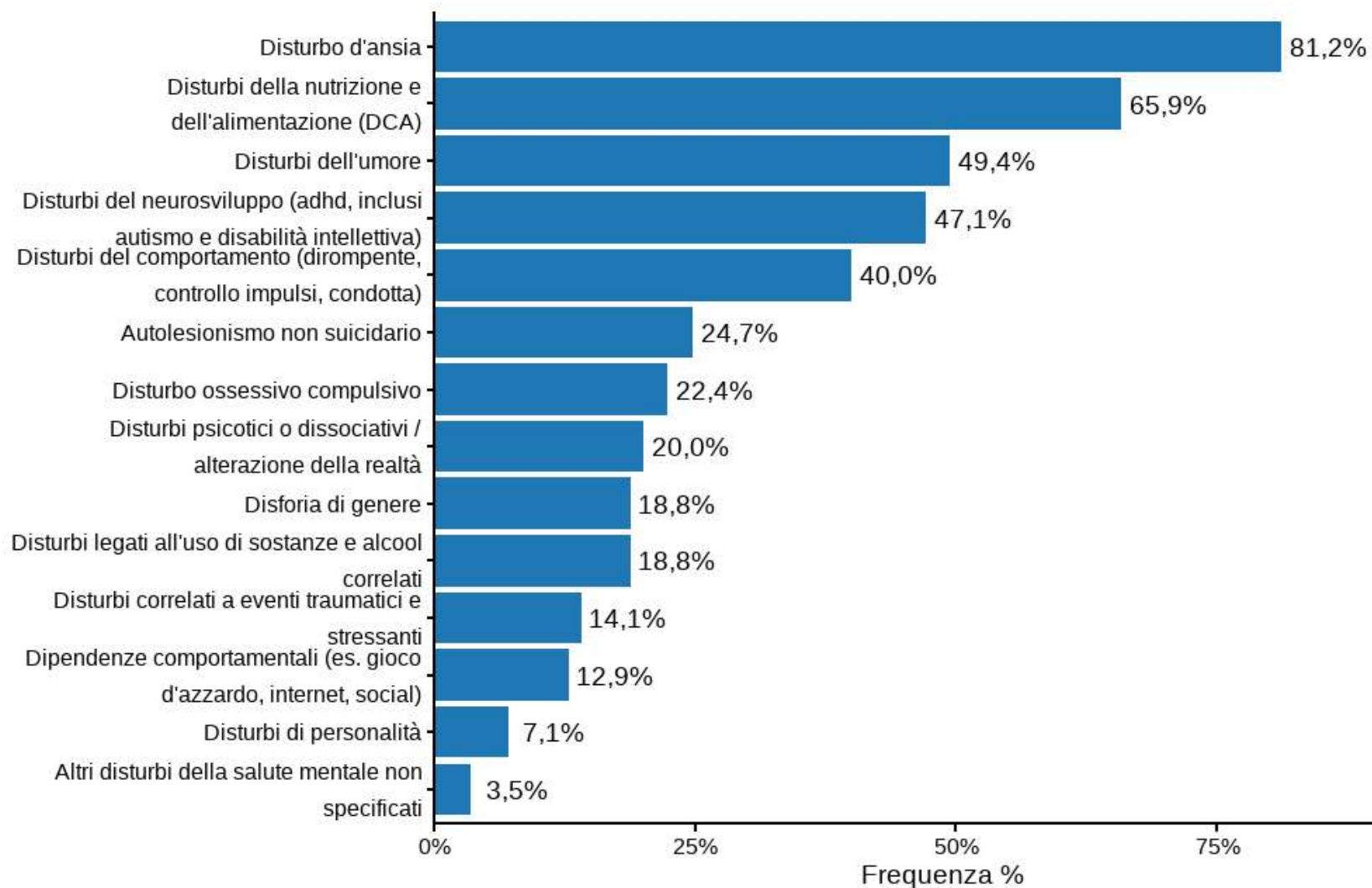


Pazienti 12-18 seguiti, sesso di maggioranza	N	%
Femmine	36	51,4
Maschi	17	24,3
Pari numero	17	24,3
NA	4	-

Risultati



Ordine provinciale
dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri
di Firenze



Percentuali calcolate su 85 rispondenti



Risultati

Conoscenza circa le modalità di invio ai servizi specialistici per la salute mentale infanzia

adolescenza tramite utilizzo appropriato classi di priorità nella impegnativa (urgente, breve, differita, programmata)

	N	%
No	4	4,3
Solo parziale	39	41,5
Sì	51	54,3

Risultati

Ritenerne **agevole l'accesso ai servizi** specialistici di salute mentale per i pazienti:

	N	%
No	23	24,2
Solo parzialmente	36	37,9
Sì	36	37,9



Percentuali calcolate su tutti i 95 rispondenti



Risultati

Motivazioni per cui non ritengono agevole l'accesso ai servizi o lo ritengono tale solo parzialmente:

tempi di presa in carico
tempi di attesa lunghi per problematiche non urgenti
assenza di contatto diretto o rete
tempi di attesa
procedure poco chiare
mancato follow-up
difficile transizione competenza pediatrica-competenza adulti
mancata formazione

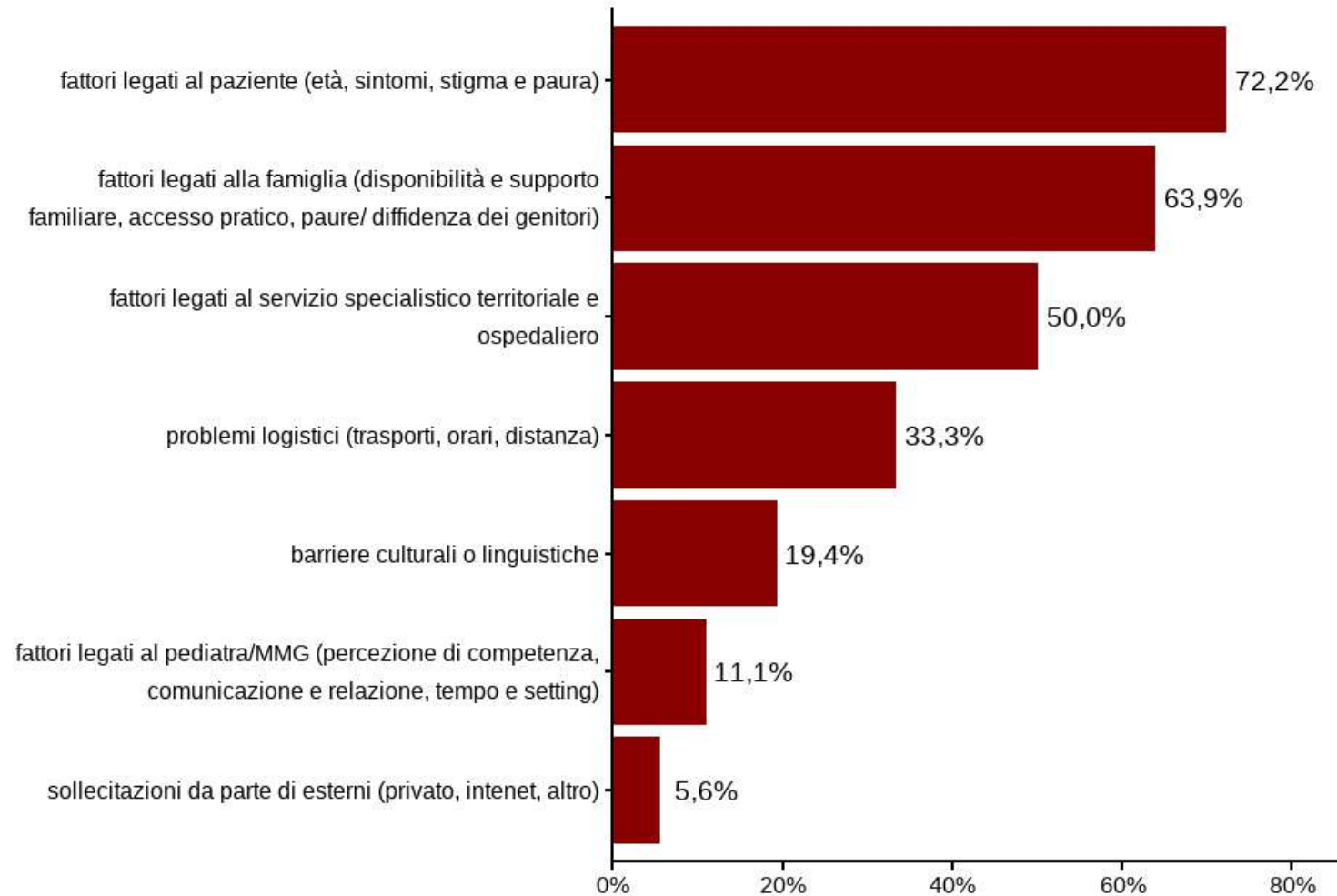
Risultati



Ordine provinciale
dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri
di Firenze

Casi di **interruzione
di presa in carico**
segnalati da 36
rispondenti su 93
(**39,8%**).

Tra le motivazioni:



Percentuali calcolate su 36 rispondenti

Risultati

- L'**86,3%** del campione dichiara di non aver ricevuto formazione specifica in psicopatologia dell'adolescente.
- Solo il **6,3%** dichiara di avere **strumenti** adeguati per gestire casi di salute mentale in adolescenza (il **50,5%** ritiene di averne ma solo in parte).
- Il **92,6%** del campione vorrebbe ricevere formazione specifica, in particolare su...



Risultati



Ordine provinciale
dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri
di Firenze



50 rispondenti hanno dichiarato i loro bisogni formativi

Conclusioni

- Crescente **bisogno di supporto psicologico** da parte della popolazione adolescente
- MMG/ pediatri di libera scelta percepiscono **tempi di attesa** lunghi nel territorio e organizzazione non sempre chiara
- Bisogno di **formazione** da parte di MMG/ Pediatri su organizzazione dei servizi, gestione delle terapie e disturbi specifici (soprattutto DCA e disturbi d'ansia)





Ordine provinciale
dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri
di Firenze

Grazie per l'attenzione!

osservatorio.epidemiologia@ars.toscana.it

