

**ECONOMIST
IMPACT**

Riesaminare le cure dedicate alla salute mentale

Sfruttare nuovi approcci



Supportato da



Indice

- 4** **Riguardo a questo rapporto**
- 8** **Risultati chiave**
- 10** **Qual è lo stato attuale della salute mentale a livello globale?**
- 10** L'impatto delle patologie mentali è vasto e diffuso
- 10** I piani a livello globale sono validi, ma non vengono attuati in modo adeguato
- 11** In genere, i piani a livello nazionale non supportati da fondi sufficienti per poterli effettivamente realizzare
- 14** **Innovare per migliorare le cure**
- 14** Il ruolo che l'innovazione potrebbe giocare attraverso una personalizzazione maggiore
- 15** Ragioni comuni per le quali l'innovazione non si traduce in pratica
- 17** **Risultati a livello globale**
- 17** Il primo passo è cambiare atteggiamento nei confronti della salute mentale
- 18** Migliorare la formazione e la fidelizzazione per affrontare le sfide che interessano la forza lavoro
- 19** Cambiare la mentalità all'interno della forza lavoro per promuovere l'innovazione e la collaborazione
- 20** Migliorare l'accesso ai servizi di base ed innovativi
- 21** Creare un ambiente che renda possibile l'innovazione
- 22** Gestire le sfide cliniche che influenzano quotidianamente le pratiche

23 Risultati relativi ai Paesi

- 24** Profilo del Paese: Cina
- 27** Profilo del Paese: Francia
- 30** Profilo del Paese: Germania
- 32** Profilo del Paese: Italia
- 35** Profilo del Paese: Giappone
- 37** Profilo del Paese: Spagna
- 40** Profilo del Paese: Regno Unito
- 42** Profilo del Paese: Stati Uniti

45 Appendici

- 45** Appendice 1: Metodologia
- 47** Appendice 2: Bibliografia



Riguardo a questo rapporto



Riesaminare le cure dedicate alla salute mentale: sfruttare nuovi approcci è un rapporto redatto da Economist Impact. Esso prende in considerazione lo stato attuale delle politiche e delle pratiche relative all'ambito della salute mentale, concentrandosi su otto Paesi (Cina, Francia, Germania, Italia, Giappone, Spagna, Regno Unito e Stati Uniti). In seguito volge lo sguardo al futuro, analizzando in maniera più precisa alcune potenziali innovazioni, in particolare le cure personalizzate e di precisione, e la propensione ad abbracciare tali innovazioni in ciascuno dei Paesi summenzionati. Le schede dei Paesi offrono una panoramica dello stato attuale delle politiche e delle pratiche relative all'ambito della salute mentale e riportano nel dettaglio i risultati della nostra ricerca primaria. Questo progetto è supportato da Boehringer Ingelheim, ma Economist Impact possiede il pieno controllo editoriale.

Questo progetto è formato da una rassegna preliminare della letteratura per identificare i temi chiave da analizzare attraverso un sondaggio condotto negli otto Paesi summenzionati. I risultati del sondaggio hanno rappresentato un punto di partenza per gli esperti internazionali chiave e per la discussione tenuta con un Global Steering Committee [Comitato Direttivo Globale]. Questi due gruppi rappresentavano i nostri soggetti interessati chiave: lavoratori nel campo della salute mentale, pazienti e rappresentanti dei pazienti e responsabili delle politiche. La ricerca relativa a ciascun Paese ha coinvolto, al fine di consulenza, esperti nell'ambito di workshop e colloqui individuali per discutere i risultati e sviluppare una visione più articolata e specifica del contesto di ciascun Paese. Infine, il Global Steering Committee si è nuovamente riunito per discutere dei risultati raccolti in tutti i campi della ricerca. Questo documento tecnico presenta i risultati complessivi di tali sforzi di ricerca.

Il team editoriale di Economist Impact desidera ringraziare i seguenti individui, i quali hanno generosamente offerto il proprio tempo e i propri punti di vista per supportare questo progetto. Tra questi troviamo i 175 partecipanti al nostro sondaggio, i dieci soggetti internazionali intervistati, gli otto membri del Global Steering Committee e i 41 partecipanti a livello nazionale.

Global Steering Committee:**Dr. Antonella Santuccione Chadha**

Co-fondatrice e amministratore delegato pro bono, Women's Brain Project; Dirigente medico, vice presidente pro bono, Euresearch

John Saunders

Direttore esecutivo, European Federation of Associations of Families of People with Mental Illness (EUFAMI)

Péter Kéri

Presidente, GAMIAN-Europe

Professor Thomas G Schulze

Professore, Ospedale Universitario, Università LMU di Monaco, NY; Presidente Eletto, World Psychiatric Association (WPA)

Dr Neda Milevska-Kostova

Presidente dell'Osservatorio IAPO P4PS (Patient Safety Observatory)

Sig.na Doron Wijker

Ricercatore di politiche, OCSE

Professor Dainius Pūras

Professore di Psichiatria Infantile e Salute Mentale Pubblica, Università di Vilnius

Professor Giampaolo Robert Perna

Professore ordinario di Psichiatria, Humanitas University, Capo del Centro di medicina personalizzata per i disturbi d'ansia e di panico, Ospedale Humanitas San Pio X

Soggetti intervistati a livello globale:**Professor Andrea Cipriani**

Professore di Psichiatria, Università di Oxford; Direttore, Oxford Precision Psychiatry Lab (NIHR Centro di ricerca biomedico per la salute presso Oxford)

Péter Kéri

Presidente, GAMIAN-Europe.

Anna Dé

Capo del coinvolgimento delle parti interessate, Women's Brain Project

Professor John Krystal

Professore di Ricerca Traslazionale, Psichiatria, Neuroscienze e Psicologia, Yale School of Medicine

Professor Brisa S Fernandez

Professore associato onorario presso l'Istituto di salute fisica e mentale e traslazione clinica

Professor Chee Ng

Presidente Healthscope di Psichiatria, Università di Melbourne

Caren Howard

Direttore capo, politiche e difesa presso Mental Health America

Professor Shekhar Saxena

Professore clinico di Salute Mentale Globale, Dipartimento di Salute e Popolazione Globale, Harvard TH Chan School of Public Health

Dr Thomas R. Insel

Psichiatria e Neuroscienziato e Co-fondatore e Presidente esecutivo presso Vanna Health

Dr Alexander Schubert

Direttore esecutivo presso l'European College of Neuropsychopharmacology

Partecipanti ai workshop e soggetti intervistati in merito ai Paesi (I = intervista)			
Cina	<p>Dr Hao Yao Psichiatra residente, programma di formazione (fellowship) in Psichiatria dell'adulto, Centro di Salute Mentale di Shanghai</p>	Italia	<p>Professor Alessandro Serretti Professore di Psichiatria, Università degli Studi di Enna "Kore"</p>
	<p>Professor Huiwen Xu Scuola di Salute Pubblica e della Popolazione, e Sealy Center on Aging, Università del Texas, Facoltà di Medicina</p>		<p>Professor Fabrizio Starace Direttore, Dipartimento di salute mentale e dipendenze patologiche presso Modena</p>
	<p>Dr Jiang Long Psichiatra, Centro di Salute Mentale di Shanghai, Università Jiao Tong di Shanghai, Facoltà di Medicina</p>		<p>Professor Gianluca Serafini Professore ordinario e Direttore, Unità psichiatrica, Ospedale Policlinico IRCCS, San Martino, Genova.</p>
	<p>Dr Ruby Wang Amministratore delegato presso LINTRIS Consulting</p>		<p>Professor Michele Sanza Direttore del Dipartimento di salute mentale e dipendenze patologiche dell'AUSL Romagna; Professore aggiunto di Psichiatria, Università di Bologna</p>
	<p>Dr Xiaoping Wang Psichiatra, Central South University</p>		<p>Professor Mirko Manchia Sezione di Psichiatria, Dipartimento di scienza medica e sanità pubblica, Università di Cagliari, Cagliari, Italia; Dipartimento di Farmacologia, Dalhousie University, Halifax, Nuova Scozia, Canada; Direttore, ECNP Bipolar Disorders Network</p>
	<p>Dr Yu Peitong(I) Psichiatra, Ospedale di Yingkou, 4° Renmin</p>		<p>Dr Yunus Emre (I) Università degli Studi di Bergamo</p>
	<p>Dr Jin Y (I) Psichiatra, 4° ospedale popolare di Yingkou, Repubblica Popolare Cinese</p>		
Francia	<p>Dr Elias Abdel Sater (I) Psichiatra, Centro Ospedaliero Le Vinatier</p>	Giappone	<p>Dr Yuhei Chiba (I) Psichiatra, Ospedale Yokohama Maioka</p>
	<p>Dr Célia Belrose (I) Psicologa clinica, libera professionista</p>		<p>Dr Hironobu Matsuoka (I) Direttore del Dipartimento di Psichiatria di Liaison, Ospedale Nogata-Nakamura</p>
	<p>Dr Romain Denis (I) Psichiatra, Centro Ospedaliero Annecy Genevois</p>		<p>Dr Rika Tanaka (I) Psichiatra, Clinica Studio Rika</p>
	<p>Dr Sarah Tebeka (I) Professoressa associata, medico ospedaliero (MCU-PH), Université Paris Cité</p>		
	<p>Dr Jean-Marie Batail (I) Psichiatra, Centro Ospedaliero Guillaume Regnier, Rennes</p>		
Germania	<p>Professor Dr Andreas Meyer-Lindenberg Amministratore delegato, Istituto Centrale di Salute Mentale, Mannheim, Direttore del Dipartimento di Psichiatria e Psicoterapia, Università di Heidelberg, Facoltà di Medicina di Mannheim</p>	Spagna	<p>Professor Eduard Vieta Direttore del Dipartimento di Psichiatria e Psicologia, Hospital Clínico de Barcelona</p>
	<p>Professor Jürgen Margraf Professore di Psicologia clinica e Psicoterapia presso Alexander von Humboldt, Centro per il trattamento e la ricerca relativi alla salute mentale (FBZ), Università della Ruhr a Bochum, Germania; Centro tedesco per la salute mentale (DZPG), sito partner Bochum-Marburg</p>		<p>Dr Gonzalo Salazar de Pablo Professore clinico associato, Istituto di Psichiatria, Psicologia e Neuroscienze presso il King's College London</p>
	<p>Paul Bomke Amministratore delegato, Fornitori di servizi di salute mentali e neurologici</p>		<p>Professor Joan Costa-i-Font Professore, Dipartimento di politiche sanitarie, London School of Economics and Political Sciences</p>
	<p>Professore e Direttore Rene Hurlemann Professore, Dipartimento di Psichiatria, Facoltà di Medicina e Scienze della Vita, Università di Oldenburg.</p>		<p>Dr Oscar Pino López Ospedale Benito Menni CAMS. Professore medico associato, Università di Barcellona</p>
			<p>Dr Maria J Portella Ricercatore capo e Capo del Gruppo di ricerca relativo alla salute mentale, Institut de Recerca Sant Pau—Campus Salut Barcelona</p>
	<p>Regno Unito</p>	<p>Professor Gunter Schumann Centro per la neuroscienza della popolazione e la medicina stratificata, Università Fudan, Shanghai, e Ospedale universitario della Charité, Berlino</p>	

Partecipanti ai workshop e soggetti intervistati in merito ai Paesi (I = intervista)

Regno Unito (cont.)	Stati Uniti
<p>Dr Katharine A Smith Consulente psichiatrico onorario, Dipartimento di Psichiatria, Università di Oxford, e Direttore clinico, Centro di ricerca clinica NIHR di Oxford KAS è supportato dal National Institute for Health Research (NIHR), Centro di ricerca clinica di Oxford</p>	<p>Professor Anil K Malhotra Co-direttore e Professore, Istituto di Scienze comportamentali, Feinstein Institutes for Medical Research</p>
<p>Dr Martina Di Simplicio Divisione di Psichiatria, Dipartimento di Neuroscienze, Imperial College London</p>	<p>George Eleftheriou Co-fondatore e Amministratore delegato, Feel Therapeutics</p>
<p>Professor Sir Simon Wessely Regius Professor di Psichiatria, Istituto di Psichiatria, Psicologia e Neuroscienze presso il King's College London</p>	<p>Professor Gerard Sanacora Professore di Psichiatria, Yale School of Medicine</p>
<p>Professor Richard Bentall Professore, Dipartimento di Psicologia, Università di Sheffield</p>	<p>Nathaniel Z Counts Consulente capo per le politiche relative alla Salute Mentale per il Commissario della Salute per la città di New York.</p>
	<p>Dr Thomas R. Insel Psichiatra-Neuroscenziato e Co-fondatore e Presidente esecutivo, Vanna Health</p>

L'Economist si assume l'assoluta responsabilità per il contenuto di questo rapporto. I risultati e i punti di vista espressi all'interno di questo rapporto non riflettono necessariamente il punto di vista dei soggetti intervistati o degli sponsor. La ricerca è stata condotta da Aanisah Khanzada and Rory Meryon, con il supporto di Rabani Kapoor. Elly Vaughan è stata la responsabile di progetto. Sarah Greenley ha svolto la ricerca e la vagliatura della letteratura.

Anna Sayburn ha redatto la rassegna della letteratura. Il rapporto è stato redatto ed editato da Aanisah Khanzada ed Elly Vaughan. Nonostante siano stati compiuti tutti gli sforzi possibili per verificare l'accuratezza delle informazioni, Economist Impact non può accettare eventuali responsabilità per l'affidamento fatto su eventuali persone nell'ambito di questo rapporto e di eventuali informazioni, opinioni o conclusioni riportate all'interno del presente rapporto.

Risultati chiave



Questo progetto di ricerca aveva l'obiettivo di esplorare lo stato attuale delle politiche e delle pratiche legate all'ambito della salute mentale, quali ambiti richiedono dei miglioramenti, le aree di innovazione chiave, concentrandosi sulle cure personalizzate e di precisione, e la propensione ad abbracciare tali innovazioni. La ricerca ha coinvolto i seguenti Paesi: Cina, Francia, Germania, Italia, Giappone, Spagna, Regno Unito e Stati Uniti. Il progetto di ricerca si avvale di una revisione esplorativa della letteratura, un sondaggio rivolto ad operatori sanitari, gruppi di pazienti e responsabili

delle politiche, una serie di colloqui con esperti, un Global Steering Committee e workshop e interviste svolti all'interno dei Paesi.

Grazie ai diversi flussi di ricerca e ai diversi Paesi coinvolti in questa ricerca abbiamo identificato alcuni temi comuni. Di seguito presentiamo i risultati chiave, incluse le sfide emerse per ogni Paese e che sono state messe in evidenza e considerate prioritarie dagli esperti di Economist Impact interpellati durante questa ricerca.



Risultati chiave



Cambiare la percezione pubblica

I responsabili delle politiche e la società civile possono affrontare la stigmatizzazione attraverso campagne per educare la popolazione e normalizzare l'atto di sottoporsi ad un trattamento nel caso si soffra di una patologia mentale comune, come il disturbo d'ansia, o di una patologia mentale grave, come la schizofrenia, nei confronti delle quali la stigmatizzazione continua ad essere un problema ancora oggi.



Garantire cure di qualità

Per migliorare la coerenza delle cure, **i gruppi di sviluppo delle linee guida e le società di professionisti** possono incoraggiare i professionisti nel campo della salute mentale a seguire le linee guida e le migliori pratiche in base alle migliori prove disponibili.

Gli ordini professionali che rappresentano le diverse professioni nel campo della salute mentale possono incoraggiare e facilitare una migliore collaborazione attraverso conferenze comuni, promuovendo team multidisciplinari e sviluppando linee guida interdisciplinari.

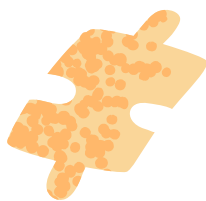
Gli sviluppatori di linee guida e gli ordini professionali enfatizzano l'importanza e il valore di inserire all'interno delle linee guida anche il punto di vista dei pazienti e dei caregiver. I singoli professionisti nel campo della salute mentale possono anche garantire che le cure da loro offerte siano incentrate sulla persona.



Valorizzare la forza lavoro

I responsabili delle politiche possono affrontare il tema della fidelizzazione della forza lavoro attraverso audit concepiti per comprendere la composizione della forza lavoro, il livello di appagamento e il motivo per il quale le persone se abbandonano la professione per fornire informazioni per permettere una pianificazione strategica della forza lavoro.

Le università, gli ospedali universitari e gli ordini professionali giocano un ruolo fondamentale nel garantire che i membri della forza lavoro siano opportunamente formati al momento di intraprendere la professione e che le loro conoscenze siano mantenute aggiornate durante tutta la loro carriera.



Qual è lo stato attuale della salute mentale a livello globale?



L'impatto delle patologie mentali è vasto e diffuso

Possedere una buona salute mentale è essenziale per far sì che gli individui possano condurre vite sane e produttive e sta anche alla base delle economie più forti.^{1,2} Al momento, circa 1 miliardo di persone nel Mondo convivono con una patologia mentale.¹ Nonostante ciò, **si stima che il 70% delle persone che necessitano di servizi dedicati alla salute mentale non possa accedervi.**³

Si stima che le patologie mentali più comuni, come il disturbo d'ansia, costino all'economia globale circa 1 milione di milioni di dollari USD ogni anno. Questi costi, principalmente causati dai cali della produttività, sono destinati ad aumentare fino ad arrivare a 6 milioni di milioni di dollari USD entro il 2030.¹ L'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico (OCSE) ha evidenziato come **l'onere economico della salute mentale possa ammontare fino al 4% del PIL.**² Questo impatto economico è aggravato dagli oneri per i caregiver informali, come ad esempio i familiari e gli amici.

Le patologie mentali possono interessare tutti gli ambiti della vita e rappresentano la causa principale di disabilità e comorbidità.^{4,5} In media, **le persone affette da patologie mentali gravi muoiono 10-20 anni prima** rispetto al resto della popolazione.⁶

I rischi per la salute mentale sono peggiorati per colpa delle crisi emergenti e costanti, come la pandemia da COVID-19, la crisi climatica, le guerre e l'instabilità politica e l'aumento del costo della vita. Un recente rapporto dell'OCSE del 2023 ha riscontrato che la percentuale di popolazione che riportava sintomi legati alla depressione nel 2022 nei Paesi OCSE era almeno il 20% più alta rispetto ai livelli registrati pre-pandemia.² Mentre la domanda per i servizi dedicati alla salute mentale aumenta, la risposta è insufficiente e limitata, aumentando ancora di più il divario di trattamento per quanto riguarda le patologie mentali.³

I piani a livello globale sono validi, ma non vengono attuati in modo adeguato

I governi in tutto il Mondo si sono impegnati a rispettare gli Obiettivi di sviluppo sostenibile (OSS) stabiliti dall'ONU nel 2015 per migliorare il benessere mentale e diminuire il tasso dei suicidi del 10% entro il 2030. (Obiettivo 3.4).⁷ Questi obiettivi sono accompagnati dal Piano d'azione globale per la salute mentale 2013-2030, sviluppato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS; Box 1). Eppure, questi impegni a livello internazionale non si traducono in piani in favore della salute mentale a livello nazionale. Nel 2020, solo il 75% degli Stati Membri dell'OMS presentava piani autonomi in favore della salute mentale e **solo il 46% aveva aggiornato i propri piani in favore della salute mentale dal 2017.**⁸

BOX 1**I quattro obiettivi chiave del Piano d'azione globale per la salute mentale 2013-2030:⁵**

1. una leadership e una governance più efficienti per quanto riguarda la salute mentale
2. Fornitura di servizi in favore della salute mentale e per le cure sociali comprensivi ed integrati all'interno delle comunità
3. Implementazione di strategie in favore della promozione e della prevenzione
4. Rafforzamento dei sistemi di informazione, raccolta di prove e ricerca

In genere, i piani a livello nazionale non supportati da fondi sufficienti per poterli effettivamente realizzare

Vi è una discrepanza tra le promesse di impegno nei confronti delle cure nel campo della salute mentale e le azioni prese attraverso le politiche. C'è bisogno di un cambiamento. È qui che vediamo il potenziale per un'innovazione per quanto riguarda le cure nel campo della salute mentale, nello specifico per cure maggiormente personalizzate, per contribuire a migliorare l'accesso al trattamento, la qualità delle cure e gli esiti delle cure nel campo della salute mentale.

In media, i Paesi dedicano meno del 2% dei fondi per la salute alla salute mentale.⁶ Esiste un grande grado di variazione a livello globale, con Paesi a basso reddito che stanziavano circa lo 0,5% dei fondi per la salute per i servizi in favore della salute mentale e Paesi ad alto reddito, che stanziavano circa il 5%.⁹ I Paesi inclusi in questo studio variano notevolmente in termini di spesa in favore della salute mentale, rappresentata sotto forma di percentuale rispetto alla spesa totale per la salute, **dal 4% dell'Italia al 15% della Francia, con una media del 10%** (tabella 1).

Tutti i Paesi inclusi mettono in atto piani per la salute mentale, ma questi variano in base a quanto essi siano aggiornati (tabella 1), dando speciale importanza all'impatto sulla salute mentale della pandemia da COVID-19.



“Le malattie mentali sono altamente stigmatizzate e, di conseguenza, sono molto più complesse a livello politico”.

Un esperto interpellato durante la presente ricerca.

Tabella 1: Stato dei piani nazionali chiave in favore della salute mentale all'interno dei Paesi inclusi nello studio

Paese incluso nello studio	Piano autonomo in atto in favore della salute mentale	Anno di pubblicazione	Spesa del governo in favore della salute mentale, in % rispetto alla spesa totale del Governo in favore della salute	Psichiatri per 100.000 persone
Cina	Piano d'azione nazionale per la salute mentale ¹⁰	2015-2020	Dati non disponibili	3 ¹¹
Francia	Piano d'azione per la salute mentale e la psichiatria ^{12,13}	2018 (aggiornato nel 2023)	15% ⁸	23 ¹⁴
Germania	Osare più progresso: alleanza per la libertà, la giustizia e la sostenibilità (Accordo di coalizione 2021-25) ¹⁵	2021-2025	13% ⁸	27 ¹⁴
Italia	Piano d'azione nazionale per la salute mentale ¹⁶	2013	4% ⁸	17 ¹⁴
Giappone	Atto per la salute mentale e il benessere delle persone che convivono con patologie mentali ¹⁷	2013	6% ⁸	12 ¹⁸
Spagna	La strategia in favore della salute mentale 2022-2026 del Sistema Sanitario Nazionale ¹⁹	2022	Dati non disponibili	11 ¹⁴
Regno Unito	Piano di implementazione in favore della salute mentale del NHS 2019/20- 2023/24 ²⁰	2019	14% ²¹	8 ²²
Stati Uniti	Strategia nazionale in favore della salute mentale (documento non disponibile online) ²³	2022	6% ²⁴	13 ²⁵

Nota: Questa tabella offre una panoramica dei piani chiave a livello nazionale in favore della salute mentale. Alcuni Paesi presentano diversi piani relativi alla salute mentale. In questi casi, abbiamo scelto il piano che abbiamo giudicato essere più completo. Non abbiamo anche incluso piani subnazionali in favore della salute mentale.

Una conseguenza di questa mancanza di investimenti è osservabile nell'impossibilità di accedere a cure dedicate alla salute mentale. Due terzi della popolazione dichiarano di avere difficoltà ad accedere alle cure dedicate alla salute mentale e la metà della popolazione mondiale vive in Paesi dove un solo psichiatra ha in cura 200.000 o più persone.^{3,26} Nonostante non ci sia una percentuale raccomandata di psichiatri rispetto alla popolazione, i Paesi inclusi in questa

ricerca presentavano nuovamente percentuali diverse, con circa 3 psichiatri per 100.000 persone in Cina rispetto a 27 psichiatri per 100.000 persone in Germania.^{11,14} Abbiamo osservato una variazione nella distribuzione geografica all'interno dei Paesi inclusi nello studio: in tutti i Paesi che hanno messo a disposizione dati in merito, gli psichiatri erano raggruppati nei centri urbani. In Cina, circa l'80% degli psichiatri si trovano nelle aree urbane, mentre l'80% della popolazione vive in aree rurali.²⁷ Una distribuzione ugualmente disomogenea è osservabile all'interno delle regioni più o meno popolate sia negli Stati Uniti che in Francia, dimostrando che ciò non rappresenta una problematica isolata. Negli Stati Uniti, il numero di psichiatri per 100.000 persone oscilla da 50,1 nel Distretto di Columbia, lo Stato che include la capitale degli Stati Uniti Washington DC, a solo 5,3 nell'Idaho, uno Stato vasto e scarsamente popolato.²⁵ Nonostante in Francia l'intervallo

“Le risorse messe a disposizione per la cura di patologie sono estremamente poche, molte meno rispetto a quelle che l'onere delle statistiche dovrebbe imporre di stanziare”.

Un esperto interpellato durante la presente ricerca.



“La salute mentale viene trascurata in termini di stanziamento dei fondi, ricevendo un supporto finanziario minimo”.

Un esperto interpellato durante la presente ricerca.

sia minore, è comunque notevole, con circa 36 psichiatri per 100.000 abitanti nell'Île-de-France, la regione che include la capitale Parigi, e 15 in Bretagna, una regione della Francia Nord-Occidentale.²⁸

I due fattori chiave che contribuiscono ad un numero così basso di psichiatri sono il numero limitato di persone che intraprendono la professione e la scarsa fidelizzazione. Nel Regno Unito, ad esempio, il tasso di posti vacanti attuale per quanto riguarda la forza lavoro nel campo della salute mentale è pari al 11,2%, con un tasso di ricambio del personale del 19%.²⁹ Ciò si traduce nella difficoltà iniziale di accedere ai servizi dedicati alla salute mentale e le persone ricoverate in reparti medici hanno segnalato difficoltà nel consultare lo staff medico e ritardi nel ricevere i

farmaci.²⁹ Tuttavia, assumere più professionisti nel campo della salute mentale potrebbe non essere la soluzione nel caso in cui ci sia una pianificazione della forza lavoro inadeguata per garantire un mix di competenze e livelli di esperienza appropriati. Lo stesso rapporto per quanto riguarda il Regno Unito ha riscontrato che la percentuale di psichiatri “novizi” è aumentata dal 15% nel 2010 al 27% nel 2022.²⁹ Dal punto di vista della sicurezza e della qualità, è fondamentale che ci siano membri dello staff adeguatamente esperti all'interno dei singoli team e, in generale, della forza lavoro. Queste cifre indicano anche problemi di fidelizzazione, in quanto le persone continuano ad abbandonare la professione, creando un vuoto a livello di competenze ed esperienza.

Innovare per migliorare le cure



Le cure nel campo della salute mentale necessitano di maggiori risorse, ma richiedere budget maggiori potrebbe non essere necessariamente fattibile in un periodo in cui le spese sono ridotte, nonostante il crescente impatto economico e sociale globale delle patologie mentali.

È necessaria un'innovazione in tutti i campi per permettere ai sistemi sanitari di spendere al meglio i budget attuali. Tale innovazione può avere luogo, ad esempio, con tagli all'amministrazione o rendendo i processi di approvvigionamento più efficienti. Le risorse derivanti possono essere successivamente distribuite in tutti i settori che hanno bisogno di maggiori investimenti, come le cure nel campo della salute mentale.

Il ruolo che l'innovazione potrebbe giocare attraverso una personalizzazione maggiore

La medicina personalizzata e di precisione ha

“La medicina di precisione è inevitabile, sembra essere inevitabile. Dobbiamo iniziare a prepararci adesso. Non dobbiamo farci scoraggiare alle opportunità limitate per adottare la medicina di precisione, perché già sappiamo che ci saranno altre opportunità”.

Un esperto interpellato durante la presente ricerca.

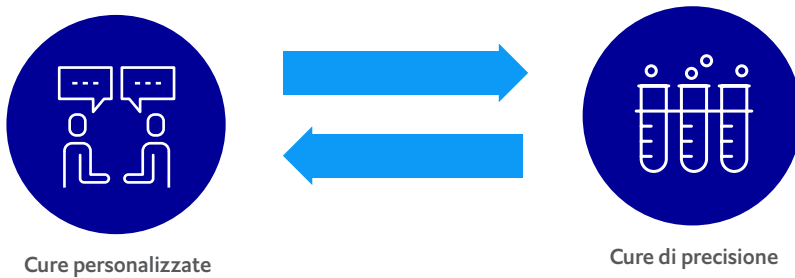
trasformato le cure offerte in altre branche della medicina. Ci sono delle differenze tra le diverse aree della medicina e i mezzi utilizzati sotto la bandiera della medicina personalizzata e di precisione. Visto l'impatto che questi approcci hanno avuto, è opportuno esplorare il loro potenziale applicato alle cure nel campo della salute mentale.³⁰ Una maggiore personalizzazione delle cure nel campo della salute mentale potrebbe supportare diagnosi e prognosi migliori e, potenzialmente, predire le risposte al trattamento e il metabolismo dei farmaci, il che potrebbe alleviare le problematiche correlate alla mancanza di una risposta al trattamento e agli effetti collaterali.³¹

Ad oggi, l'applicazione di approcci correlati alla medicina di precisione e personalizzata alle cure nel campo della salute mentale è stata relativamente limitata. Per comprendere il perché, abbiamo analizzato la propensione ad abbracciare l'innovazione dei sistemi sanitari e dei professionisti del campo della salute mentale.

La nostra definizione operativa di “psichiatria di precisione” è stata affinata durante il corso di questo progetto in base alle nostre conclusioni durante i differenti stadi di ricerca. I concetti di cure personalizzate e di precisione nel campo della salute mentale hanno una relazione interpendente e interconnessa (vedi Figura 1).

In generale, la personalizzazione adatte le cure alla vita e al contesto dell'individuo, tenendo conto della sua storia, delle sue preferenze, della sua storia familiare, della sua risposta a trattamenti precedenti e di altri fattori soggettivi. Questo livello di personalizzazione può essere ottenuto parlando con i pazienti e redigendo un'anamnesi approfondita. Le cure di precisione

Figura 1: Il continuum delle cure personalizzate e di precisione



vengono sviluppate in maniera biologicamente personalizzata per ciascun paziente. Cure di precisione di questo livello possono essere sviluppate, ad esempio, attraverso esami del sangue per comprendere come l'individuo metabolizza alcuni farmaci. Questi due elementi vanno di pari passo: la personalizzazione fornisce le informazioni a supporto delle cure di precisione, il che a sua volta fa in modo che le cure siano ancora più personalizzate.

Gli approcci chiave attualmente esplorati per rendere le cure più personalizzate e precise sono: l'IA e l'apprendimento automatico, il neuroimaging funzionale, i sistemi di supporto alle decisioni cliniche, i modelli di predizione clinica e la stratificazione del rischio, la farmacogenomica, i

test genetici, i risultati riportati dai pazienti e dai caregiver, i biomarcatori patofisiologici e la cura incentrate sulla persona.^{30, 32-34} Alcuni di questi vengono già notevolmente utilizzati, come gli strumenti a supporto delle decisioni; altri, come i test genetici, vengono generalmente utilizzati solo durante il processo di ricerca.

Ragioni comuni per le quali l'innovazione non si traduce in pratica

Spesso risulta difficile tradurre idee innovative in pratica. Le sfide affrontate non sono spesso specifiche al tipo di innovazione preso in considerazione, ma sono sfide comuni quando si introducono elementi nuovi che cambieranno le pratiche mediche attualmente utilizzate. Nel caso delle cure di precisione nel campo della salute mentale e della psichiatria, le stime suggeriscono che solo l'1% delle idee passeranno dal contesto di ricerca alla pratica.³³

Gli elementi che più comunemente ostacolano l'implementazione di approcci di cure personalizzate e di precisione nel campo della salute mentale sono:^{33,35}

- resistenza da parte del paziente, ad esempio una mentalità fatalista (la convinzione che il risultato finale sia predefinito e che non si abbia il controllo sopra di esso) o il non voler rischiare di peggiorare i sintomi mettendo in pratica un trattamento diverso;
- investimenti da un punto di vista economico e di tempo, ovvero l'ulteriore onere in termini di tempo sui medici, i costi degli esami e dei sistemi;
- scarsa accuratezza e utilità dei modelli, che riflettono una bassa entità degli effetti e una bassa accuratezza percepita.
- potenziali danni a livello economico e occupazionale, come preoccupazioni in merito all'impatto delle informazioni genetiche sulle assunzioni e sulle decisioni prese dalle assicurazioni sanitarie;
- scarse competenze percepite. In effetti pochi medici si sentono sufficientemente competenti e formati per offrire esami e terapie genetiche; e
- incompatibilità rispetto ai sistemi consolidati basati sui sintomi, come il Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM)



[Manuale statistico e diagnostico delle patologie mentali].

Le politiche, le normative e gli indennizzi sono i componenti chiave per un ambiente aperto all'innovazione. Senza un'azione da parte da parte dei governi per aiutare a creare un ambiente aperto all'innovazione, la promessa di una

trasformazione per quanto riguarda le cure di precisione e personalizzate nel campo della salute mentale, insieme a molte altre innovazioni, rimarrà insoddisfatta.

“Per quanto riguarda le cure nel campo della salute mentale, possiamo osservare un progresso e un avanzamento tali da permetterci di esercitare tutto ciò è unicamente possibile presso pochi centri terziari e in maniera limitata. Non è davvero a disposizione di tutta la popolazione”.

Un esperto interpellato durante la presente ricerca.

Risultati a livello globale



I risultati combinati derivanti da una revisione esplorativa della letteratura, un sondaggio rivolto ad operatori sanitari, gruppi di pazienti e responsabili delle politiche, una serie di colloqui con esperti, un Global Steering Committee e workshop e interviste svolti all'interno dei Paesi.

Il primo passo è cambiare atteggiamento nei confronti della salute mentale

La stigmatizzazione e la percezione collettiva. I problemi legati agli stigma, in varie forme, sono riscontrabili in tutti i Paesi inclusi all'interno di questo studio. Essi hanno un impatto sull'impegno politico nei confronti della salute mentale, sia per quanto riguarda i singoli politici che i responsabili delle politiche, e gli atteggiamenti collettivi influenzano anche il livello di pressione da parte della popolazione ad intraprendere

azioni per quanto riguarda la salute mentale. La stigmatizzazione si traduce nell'esitazione delle persone al momento di chiedere aiuto e, di conseguenza, comportano ritardi nella fornitura di trattamenti che possono contribuire ad un peggioramento degli esiti del paziente stesso.

- **Cosa possiamo fare per contrastare tutto questo?** I responsabili delle politiche e le organizzazioni, come gli enti di beneficenza dedicati alla salute mentale, possono risolvere questo problema attraverso campagne per educare la collettività e normalizzare l'atto di sottoporsi ad un trattamento per prendersi cura della propria salute mentale. Ciò vale per le patologie mentali comuni, come il disturbo d'ansia, e dovrebbe essere particolarmente valido nel caso di patologie mentali gravi, come la schizofrenia, nei confronti delle quali la stigmatizzazione rappresenta tuttora un problema.



In quali contesti tutto ciò ha avuto un esito positivo?

Un sondaggio realizzato nel 2015 in Danimarca ha mostrato come 9 persone su 10 affette da patologie mentali abbiano dichiarato di aver subito discriminazioni. Ciò che preoccupa maggiormente è che 1 persona su 3 ha dichiarato di aver subito discriminazioni in un contesto sanitario.³⁶ Il programma nazionale contro la stigmatizzazione EN AF OS forma volontari che hanno esperienza con le patologie mentali in modo che possano agire come Ambasciatori e condividere le proprie esperienze per affrontare i pregiudizi riguardo alla salute mentale che non fanno altro che alimentare gli stigma.³⁶ Nel 2021, il programma è stato incorporato all'interno dell'Autorità danese in materia di sanità, il che lo rende il primo programma al mondo contro la stigmatizzazione ad essere parte integrante del servizio sanitario nazionale di un Paese.³⁷

Migliorare la formazione e la fidelizzazione per affrontare le sfide che interessano la forza lavoro

Formare e fidelizzare i professionisti della salute mentale. Gli esperti che abbiamo interpellato in tutti gli otto Paesi inclusi all'interno della presente ricerca hanno segnalato una scarsità di psichiatri in termini di nuovi tirocinanti che intraprendono la professione per contro bilanciano il numero di professionisti che la abbandonano. Si registra anche una mancanza di personale per quanto riguarda le altre professioni nel campo della salute mentale, come infermieristica della salute mentale e psicologia, nonostante questi dati varino da un Paese all'altro. In generale, la psichiatria ha un problema di immagine: viene percepita come una branca pericolosa della medicina e i salari relativamente bassi la rendono una specializzazione poco allettante per i tirocinanti dei Paesi inclusi all'interno della presente ricerca.

- **Cosa possiamo fare per contrastare tutto questo?** I responsabili delle politiche possono fare i primi passi per affrontare le problematiche legate alla fidelizzazione proprie della forza lavoro dedicata alla salute mentale attraverso ad audit. Questi possono aiutare a comprendere la distribuzione e la composizione della forza lavoro per fornire le informazioni necessarie per arrivare ad una pianificazione strategica della forza lavoro. Inoltre, comprendere il livello di soddisfazione della forza lavoro, le ragioni per le quali le persone abbandonano la forza lavoro e dove vanno potrebbe fornire informazioni utili a iniziative mirate ad affrontare il problema della fidelizzazione. Il problema di fondo, ovvero i salari relativamente bassi percepiti dagli specialisti nel campo della salute mentale, è più problematico da risolvere a causa dei budget ridotti, ma non dovrebbe essere trascurato dove possibile. I cambiamenti che interessano i programmi di studio in campo medico possono contrastare i pregiudizi esistenti tra i tirocinanti, i quali vedono la psichiatria come una branca "pericolosa" in cui lavorare.

Garantire che la formazione iniziale sia al passo con le pratiche cliniche, crei una forma mentis innovativa e sia sostenuta durante tutto il percorso di formazione. La formazione iniziale nel campo della salute mentale dovrebbe rispecchiare le ultime scoperte nel campo della neurobiologia e delle neuroscienze. È anche fondamentale che gli psichiatri praticanti e gli altri professionisti

nel campo della salute mentale si mantengano aggiornati in merito alle ultime ricerche e pratiche basate su prove.

- **Cosa possiamo fare per contrastare tutto questo?** Le università, gli ospedali universitari e gli ordini professionali possono garantire che la formazione iniziale sia in linea con le ultime scoperte e pratiche. Per far sì che i professionisti nel campo della salute mentale siano sempre aggiornati, gli ordini professionali e gli organismi di regolamentazione possono verificare il rispetto dei requisiti formativi, ad esempio il rinnovo della licenza medica, in modo da fornire loro

In quali contesti tutto ciò ha avuto un esito positivo?

Negli ultimi anni la Cina è riuscita a pressoché raddoppiare il numero di psichiatri.³⁸⁻⁴¹ Ciò è stato possibile grazie all'introduzione di diversi percorsi di avviamento alla professione.³⁸ Nonostante questo sia un successo lodevole, sono state segnalate delle variazioni per quanto riguarda gli standard formativi.³⁸ Un sondaggio del 2023 ha rilevato che circa la metà degli psichiatri in Cina ha dichiarato che al momento del sondaggio non avrebbero scelto di intraprendere questa professione e ha segnalato un'identità professionale negativa.⁴² Ciò evidenzia la necessità di strategie dedicate alla forza lavoro per quanto riguarda l'assunzione e la fidelizzazione.



informazioni in merito agli incentivi mirati per permettere loro di mantenersi informati in merito alle prove e alle pratiche.

Cambiare la mentalità all'interno della forza lavoro per promuovere l'innovazione e la collaborazione

Migliorare il livello di consapevolezza e gli atteggiamenti dei professionisti nel campo della salute mentale rispetto a pratiche innovative. L'adozione di pratiche innovative spesso fa affidamento su una cultura organizzativa innovativa o sull'impegno dei singoli individui. Nella maggior parte dei Paesi inclusi all'interno di questo studio è osservabile una notevole riluttanza tra gli operatori che si occupano della salute mentale, in particolare quelli che appartengono ad una generazione più vecchia e quelli che spesso sono oberati di lavoro, ad implementare nuovi approcci, specialmente quando non vedono dei chiari benefici a livello clinico, economico o pratico o non si sentono abbastanza sicuri a causa della propria mancanza di consapevolezza. Tutti gli esperti che abbiamo interpellato durante questa ricerca hanno segnalato il bisogno di produrre prove all'interno del proprio gruppo. L'implementazione dell'innovazione deve essere guidata da prove della sua superiorità rispetto alle pratiche attuali, non solo dall'entusiasmo per ciò che è nuovo.

- **Cosa possiamo fare per contrastare tutto questo?** Le organizzazioni che implementano i cambiamenti in modo pratico, come gli enti di assistenza sanitaria e i gruppi di sviluppo delle linee guida, hanno bisogno di dati relativi all'efficacia clinica ed economica di tale innovazione per addurre un argomento convincente a favore del cambiamento. Includere dati che dimostrano un impatto positivo sulla pratica dei professionisti nel campo della salute mentale e correlati alle problematiche sistemiche, come un potenziale risparmio di tempo, motiverà più facilmente i professionisti a modificare il proprio metodo di lavoro.

Mancanza di collaborazione in diverse professioni nel campo della salute mentale.

Spesso diverse tipologie di professionisti nel campo della salute mentale, principalmente psichiatri e psicologi, lavorano in maniera indipendente. Tuttavia, un approccio più olistico e integrato potrebbe portare benefici ai pazienti. All'interno dei Paesi inclusi all'interno dello studio, la maggior parte delle prescrizioni di psicofarmaci avviene nel campo

della medicina generale, all'interno della quale c'è una scarsa presenza di professionisti nel campo della salute mentale. I diversi ruoli dei professionisti nel campo della salute mentale non risultano sempre chiari al grande pubblico, il che porta a confusione riguardo a chi chiedere aiuto, il che a sua volta può portare a ritardi per quanto riguarda il trattamento o le cure.

- **Cosa possiamo fare per contrastare tutto questo?** Gli ordini professionali che rappresentano le diverse professioni nel campo delle cure rivolte a patologie mentali possono incoraggiare e facilitare una migliore collaborazione attraverso conferenze comuni, promuovendo team multidisciplinari e sviluppando linee guida interdisciplinari. Ad esempio, i fornitori di servizi correlati alla salute mentale possono fornire informazioni alla

In quali contesti tutto ciò ha avuto un esito positivo?

L'American Psychiatric Association organizza ogni anno una Mental Health Services Conference [Conferenza dei Servizi dedicati alla Salute Mentale], riunendo professionisti nel campo della salute mentale, inclusi psichiatri, infermieri e psicologi.⁴³ Questo evento offre ai professionisti nel campo della salute mentale l'opportunità di scoprire informazioni in merito alle nuove ricerche e di intrecciare relazioni con professionisti che operano in discipline diverse.

L'American Psychiatric Association ha risolutamente integrato questa mentalità collaborativa ottenendo un accreditamento per le proprie conferenze ed i propri programmi di formazione da parte di autorità rilevanti nel campo della medicina, dell'infermieristica, della psicologia e dell'assistenza sociale.⁴⁴ Ciò implica che i professionisti che partecipano alle conferenze e ai programmi di formazione ricevono un riconoscimento appropriato a livello professionale.



popolazione in merito ai diversi ruoli ricoperti dai professionisti nel campo della salute mentale per permettere loro di prendere decisioni informate in merito a dove richiedere aiuto.

Migliorare l'accesso ai servizi di base ed innovativi

Migliorare l'economicità e l'accesso ai servizi correlati alla salute mentale. Le lunghe liste di attesa, specialmente per quanto riguarda il sistema sanitario a finanziamento pubblico, creano una barriera che impedisce l'accesso ai servizi correlati alla salute mentale in tutti i Paesi inclusi all'interno del presente studio. In genere gli approcci innovativi, nello specifico alcuni test farmacogenetici, non sono coperti dall'assicurazione sanitaria e richiedono che gli oneri vengano sostenuti dai singoli individui. Ciò crea un'ulteriore barriera che impedisce l'accesso a queste terapie e implica che tali approcci vengono spesso utilizzati solo durante processi di ricerca o in ultima istanza.

- **Cosa possiamo fare per contrastare tutto questo?** Le pratiche innovative devono superare processi rigorosi atti a determinare la loro efficacia dal punto di vista clinico ed economico. Le autorità di regolamentazione e gli enti di assistenza sanitaria possono implementare approcci per ampliare l'accesso a pratiche innovative, in collaborazione con

innovatori appartenenti al settore pubblico o privato, e allo stesso tempo bilanciare le necessità dei pazienti, la sicurezza e il budget pubblico. I fornitori possono esplorare la telemedicina e i servizi digitali per migliorare l'accesso ai servizi correlati alla salute mentale.

Differenze per quanto riguarda il livello di accessibilità dei servizi e la qualità delle cure fornite.

In molti dei Paesi inclusi all'interno del presente studio è evidente una variazione a livello geografico per quanto riguarda la disponibilità dei servizi, ad esempio per quanto riguarda l'accesso delle persone al personale sanitario nel campo della salute mentale, e differenze per quanto riguarda la qualità delle cure fornite e gli esiti complessivi dei pazienti. Ciò è in parte dovuto all'assenza di linee guida cliniche o al mancato rispetto di quest'ultime. Esistono anche differenze che dipendono dalla posizione geografica, principalmente tra le popolazioni urbane e rurali, le quali creano iniquità all'interno dei Paesi stessi. Nei Paesi inclusi all'interno del presente studio è evidente la mancanza di meccanismi adeguati messi in atto per valutare la qualità e i risultati delle cure, il che potrebbe aiutare ad evitare che ci siano differenze relative alla qualità delle cure.

- **Cosa possiamo fare per contrastare tutto questo?** I gruppi di sviluppo delle linee guida in campo clinico e gli ordini professionali possono incoraggiare i professionisti nel campo della salute mentale a seguire le linee guida e pratiche basate sulle migliori prove disponibili per ridurre eventuali variazioni ingiustificate

In quali contesti tutto ciò ha avuto un esito positivo?

Nel Regno Unito, il programma Increasing Access to Psychological Therapies (IAPT) [Aumentare l'accesso alle terapie psicologiche] permette agli individui di richiedere autonomamente di poter avere accesso a terapie dedicate a patologie mentali comuni, come il disturbo d'ansia.⁴⁶ Una regione ha introdotto una piattaforma terapeutica online per migliorare l'accesso alle cure, eliminando concretamente i tempi di attesa.⁴⁶ La piattaforma offre terapie autonome, con terapisti incaricati di monitorare i progressi e fornire supporto di persona o telefonicamente. Il programma è un metodo economicamente efficiente per estendere l'accesso alle terapie online: ha ridotto il numero di non partecipanti del 3%, le spese di viaggio del personale e la domanda di servizi sanitari fisici, ospedalieri e per la comunità.⁴⁶ I pazienti hanno segnalato una maggiore flessibilità, potendo accedere alle terapie con i propri tempi e da dove essi desiderano e l'accesso è aumentato nel caso di alcuni gruppi difficili da raggiungere, per i quali risulta più difficile accedere ai trattamenti a causa degli stigma o di ritmi lavorativi che impediscono loro di presentarsi fisicamente alle visite.⁴⁶

In quali contesti tutto ciò ha avuto un esito positivo?

Un sondaggio che ha analizzato i direttori statali del campo della salute mentale presso gli Stati Uniti ha evidenziato che circa tre quarti di essi si avvale di misure finanziarie per incentivare l'adozione dell'innovazione, in particolare stanziando fondi in favore della formazione e dell'assistenza tecnica.⁴⁵ Nonostante le percentuali migliori correlate al rispetto delle procedure e ai pagamenti effettuati in base ai risultati siano percepite come più efficaci, essi vengono realizzati meno comunemente, suggerendo che i direttori preferiscono la semplicità di pagare per ricevere servizi di formazione e supporto tecnico.⁴⁵

delle pratiche. Gli enti di assistenza sanitaria e i commissari possono prendere in considerazione alcuni incentivi per incoraggiare il rispetto delle linee guida o delle migliori pratiche basate su prove e allo stesso tempo rispettare il giudizio, la personalizzazione e l'equità clinici.

Creare un ambiente che renda possibile l'innovazione

Riconoscere che le cure personalizzate sono cure che si concentrano sul soggetto. Spesso, le considerazioni dei pazienti e dei caregiver non sono poste al centro del processo decisionale per quanto riguarda le cure offerte nel campo della salute mentale. I rappresentanti di questi due gruppi offrono una prospettiva unica e preziosa che può migliorare la qualità delle cure offerte nel campo della salute mentale.

- **Cosa possiamo fare per contrastare tutto questo?** Gli sviluppatori di linee guida e gli ordini professionali enfatizzano l'importanza e il valore di tenere conto del punto di vista dei pazienti e dei caregiver durante il processo di sviluppo delle linee guida. I singoli professionisti nel campo della salute mentale possono anche garantire che le cure che offrono siano incentrate sulla persona esplorando le preferenze individuali dei pazienti e i loro obiettivi durante le visite mediche.

Facilitare un'innovazione progressiva.

Nonostante alcune delle innovazioni oggetto di studio siano molto distanti dal poter essere implementate come pratiche di routine, si stanno compiendo dei progressivi passi avanti verso un miglioramento delle cure nel campo della salute mentale che è ora possibile mettere in pratica, ad esempio attraverso la stratificazione del rischio e strumenti di supporto alle decisioni cliniche, in modo da poter supportare cure più personalizzate.

- **Cosa possiamo fare per contrastare tutto questo?** Optare per un approccio graduale può supportare l'implementazione di innovazioni in modo meno dirompente per i professionisti e può incorporare gradualmente elementi delle pratiche innovative invece di attendere che i sistemi siano pronti ad integrare tutto in una volta. Questo approccio potrebbe essere utile per tutti i soggetti interessati che desiderano esplorare e implementare pratiche innovative.

Introdurre collaborazioni e partenariati innovativi. Gli esperti che abbiamo interpellato durante la presente ricerca hanno dichiarato che in

molti Paesi il settore pubblico non può permettersi di implementare gli approcci più innovativi e all'avanguardia, con l'eccezione della Francia, il cui settore pubblico è considerato un modello di innovazione. Ciò circoscrive l'innovazione al settore privato, accentuando le ineguaglianze già create dalle problematiche relative all'accesso.

- **Cosa possiamo fare per contrastare tutto questo?** Le autorità di regolamentazione, gli enti di assistenza sanitaria e gli innovatori del settore pubblico e privato possono studiare modelli per sviluppare, testare e implementare pratiche innovative, come la condivisione del rischio, per ridurre il rischio di ciascun soggetto interessato e l'esitazione.

Condivisione di conoscenze tra i Paesi. È

necessaria una comunicazione tra i professionisti della salute mentale sia all'interno dei singoli Paesi che tra diversi Paesi per scoprire le pratiche utilizzate dagli altri Paesi, migliorarle e permettere l'implementazione di innovazioni sfruttando la loro esperienza pratica a proprio vantaggio.

- **Cosa possiamo fare per contrastare tutto questo?** Gli ordini professionali nazionali dedicati ai professionisti della salute mentale possono facilitare la comunicazione tra diverse tipologie di professionisti nel campo della salute mentale all'interno del Paese e la condivisione di conoscenze tra i diversi Paesi.

In quali contesti tutto ciò ha avuto un esito positivo?

Il Programme for Improving Mental Health Care (PRIME) [Programma per migliorare le cure nel campo della salute mentale] è finalizzato a migliorare l'assistenza psichiatrica in Paesi a medio e basso reddito (Etiopia, India, Nepal, Sud Africa e Uganda).⁴⁷ In tutte le sue fasi il programma era in linea con le priorità a livello nazionale, includendo i soggetti interessati facenti parte dei ministeri della salute rilevanti e i soggetti interessati a livello subnazionale per garantire che i programmi venissero realizzati su misura in base al contesto nazionale.⁴⁷ Il programma ha supportato la revisione e la creazione di una politica in materia di salute mentale a livello nazionale all'interno dei Paesi summenzionati per facilitare un processo decisionale strategico.⁴⁷ Alcuni Paesi hanno anche incrementato i budget per i servizi correlati alla salute mentale e aumentato la formazione dedicata ai professionisti nel campo della salute mentale⁴⁷.

Gestire le sfide cliniche che influenzano quotidianamente le pratiche

L'imperfezione della diagnosi basata su sintomi.

Le diagnosi dei disturbi mentali si basano sull'analisi soggettiva di diversi sintomi segnalati dai pazienti effettuata da professionisti nel campo della salute mentale. Ciò può comportare diverse sfide per quanto riguarda la formulazione di diagnosi relative ai pazienti o la scelta del miglior approccio di trattamento.

- **Cosa possiamo fare per contrastare tutto questo?** Gli ordini professionali e le società responsabili delle linee guida e dei manuali diagnostici possono garantire che essi rimangano aggiornati sulle conoscenze scientifiche e che comprendano i meccanismi biologici che il cervello sviluppa.

Dedicare abbastanza tempo alle visite mediche per offrire cure davvero incentrate sulla persona.

I vincoli di orario e i gravosi carichi di lavoro del settore clinico limitano la misura in cui i medici di base e i professionisti nel campo della salute mentale possono personalizzare le cure, specialmente nel caso di patologie mentali gravi, le quali potrebbero richiedere sessioni più lunghe.

- **Cosa possiamo fare per contrastare tutto questo?** I singoli professionisti nel campo della salute mentale possono assicurarsi di visitare i pazienti, in particolare coloro che soffrono di patologie mentali gravi, prendendo in considerazione la situazione di ognuno singolarmente in modo da fornire loro cure mirate. La causa alla base della breve durata degli appuntamenti è la carenza di personale.



Risultati relativi ai Paesi



Per esplorare più approfonditamente i temi identificati durante la rassegna della letteratura e le interviste, abbiamo portato avanti una combinazione di interviste individuali e di gruppi di discussioni con un totale di 41 esperti appartenenti ai Paesi inclusi all'interno del presente studio. L'obiettivo di queste discussioni era ottenere una migliore conoscenza del panorama relativo alla salute mentale e del contesto dell'innovazione in ciascun Paese.

Per ciascun Paese abbiamo incluso una panoramica delle politiche in merito alla salute mentale che riassume i contenuti del piano nazionale principale relativo alla salute mentale. Nei casi in cui i Paesi presentavano diversi piani relativi alla salute mentale, abbiamo scelto il piano che abbiamo giudicato essere più completo. I piani relativi alla salute mentale subnazionali non sono inclusi all'interno di queste panoramiche relative alle politiche.





Profilo del Paese: Cina

Il profilo di questo Paese si basa su un confronto di un gruppo di discussione a cui hanno preso parte un gruppo di esperti e su un numero di colloqui nel dicembre 2023 e gennaio 2024.

Panoramica delle politiche in merito alla salute mentale

■ Sì ■ In parte ■ No ■ Non disponibile

È in atto un piano nazionale in favore della salute mentale	Sì
Il piano nazionale in favore della salute mentale è stato aggiornato per l'ultima volta nel:	2015
Il piano nazionale in favore della salute mentale copre:	
Prevenzione / promozione della salute mentale	Sì
Diagnosi	Sì
Trattamento	Sì
Il piano nazionale in favore della salute mentale specifica che le cure devono essere personalizzate in base a ciascun soggetto	No
Le priorità identificate all'interno del piano nazionale in favore della salute mentale sono correlate alla ricerca e allo sviluppo	In parte

Temi chiave emergenti

- L'innovazione per quanto riguarda le cure nel campo della salute mentale in Cina è ostacolata dalle **problematiche relative ai dati** e dalla mancanza di una solida base di prove, in particolare riguardo ai dati derivanti dagli studi eseguiti in Cina. Ciò alimenta la **riluttanza** degli operatori oberati di lavoro che operano nel campo della salute mentale ad adottare nuovi approcci nel caso in cui non vedano benefici chiari.
- **Lo stigma nei confronti della salute mentale è una sfida per i soggetti interessati.** Ad esempio, crea un ostacolo per i soggetti che desiderano

accedere ai trattamenti. **Le opinioni** nei confronti delle patologie mentali comuni, come il disturbo d'ansia, potrebbero migliorare, ma le opinioni nei confronti delle patologie mentali gravi, come la schizofrenia, potrebbero peggiorare.

- Lo staff oberato di lavoro che opera nel campo della salute mentale non è in grado di fornire cure altamente personalizzate, in quanto troppe poche persone entrano e rimangono a far parte della forza lavoro dedicata alla salute mentale, il che influenza anche la possibilità di accedere alle cure.

- **Le sfide correlate alla sostenibilità economica e all'accesso** ad approcci innovativi, come i test genetici, sono barriere che impediscono al grande pubblico di usufruirne.

Lo stato attuale della salute mentale

In Cina c'è stato un miglioramento per quanto riguarda la quantità di risorse stanziare per le cure nel campo della salute mentale. Negli ultimi dieci anni il numero di posti all'interno dei reparti psichiatrici è aumentato da 250.000 a 750.000 e il numero degli psichiatri è quasi duplicato, passando da 33.000 a 66.000 tra il 2017 e il 2021.³⁸⁻⁴¹ Nonostante ciò, gli esperti che Economist Impact ha interpellato durante questa ricerca ci hanno riferito che le risorse non sono bilanciate tra le diverse regioni del Paese o tra le aree urbane e rurali. Gli stessi esperti hanno anche evidenziato la necessità di integrare (i dati e) le cure ospedaliere e quelle offerte alla comunità.

Al momento le cure nel campo della salute mentale in Cina tengono conto di alcuni fattori individuali e sociali rispetto alle cure personalizzate e in alcune aree l'IA viene utilizzata per supportare i piani di trattamento. Secondo gli esperti che abbiamo interpellato, questo non è un approccio

universale o sistematico e arriva rispetto ad altre specializzazioni come l'oncologia. In effetti, spesso gli psichiatri non dispongono di abbastanza tempo per offrire cure altamente specializzate e alcuni pazienti sono più concentrati sul ricevere sollievo dai sintomi invece che sul risolvere le problematiche alla base del problema.

Il futuro delle cure nel campo della salute mentale

Troppe poche persone entrano e rimangono a far parte della forza lavoro dedicata alla salute mentale

Non ci sono abbastanza psichiatri e i carichi pesanti di lavoro e le visite brevi precludono l'offerta di cure completamente personalizzate. La stigmatizzazione nei confronti dei pazienti psichiatrici e gli stipendi relativamente bassi rendono la psichiatria una specializzazione poco attraente agli occhi dei medici tirocinanti cinesi.

Le opinioni, le conoscenze e la formazione della forza lavoro dedicata alla salute mentale

Gli psichiatri possono rivelarsi riluttanti ad implementare nuovi approcci nel caso in cui si consideri che manchino prove a favore di essi. I limiti temporali rappresentano una sfida per tutti i lavoratori nel campo della salute mentale. Ciò può rendere difficile incorporare approcci innovativi nei flussi di lavoro e i lavoratori nel campo della salute mentale ritengono di non avere abbastanza tempo a disposizione per illustrare ai pazienti quali siano i nuovi approcci, le basi fattuali e le ragioni per cui essi vengono raccomandati, il che è essenziale per un consenso informato. Gli esperti che abbiamo interpellato hanno ribadito che gli psichiatri sono disposti ad implementare nuovi approcci nel caso in cui osservino dei benefici evidenti per i propri pazienti, quindi non si tratta di una mera resistenza al cambiamento.

Inoltre, è fondamentale che i programmi educativi in campo medico siano aggiornati conformemente alla ricerca e alle pratiche. Gli esperti che abbiamo interpellato hanno anche dichiarato che organizzare più conferenze, incontri e programmi riguardo alle pratiche innovative potrebbe migliorare la conoscenza e l'attenzione tra i tirocinanti e gli psichiatri di ruolo.



Lo stigma nei confronti della salute mentale rappresenta una sfida per i soggetti interessati

La stigmatizzazione nei confronti della salute mentale continua ad essere un problema significativo in Cina, con una conseguente riluttanza a richiedere un aiuto psichiatrico e ritardi per quanto riguarda i trattamenti. Le persone con un'anamnesi di patologie mentali gravi, come la schizofrenia, possono subire discriminazioni a livello lavorativo, evidenziando un ipotetico motivo per cui le persone sono riluttanti a parlare apertamente della salute mentale per paura di perdere il proprio lavoro o di non essere assunti.

Le disparità tra le zone rurali e urbane sono nette: le aree rurali non dispongono di un accesso a cure psichiatriche ed a cure basiche dedicate alla salute mentale. Inoltre, esiste anche un divario generazionale all'interno della società stessa. Le vecchie generazioni tendono a non riconoscere i problemi legati alla salute mentale come problemi effettivi, mentre le nuove generazioni sono più informate in questo senso. Ciò crea problemi al momento di fornire cure a membri di una popolazione già in età avanzata che non riconoscono i propri bisogni a livello di salute mentale o non sono disposti ad accettarli, preferendo curare solo i sintomi e non le cause alla base del problema.

Sono stati compiuti sforzi per migliorare l'educazione in merito alla salute mentale e progressi nel cambiare il proprio atteggiamento rispetto a patologie mentali comuni come il disturbo d'ansia. Tuttavia, gli esperti che abbiamo interpellato suggeriscono che le percezioni in merito alle patologie mentali gravi, come la schizofrenia, potrebbero star peggiorando.

Problematiche relative ai dati

Le problematiche relative alla qualità e all'interoperabilità dei dati, le quali intralciano l'innovazione, non sono osservabili solo in Cina. Il governo si sta impegnando per regolare l'utilizzo e la gestione dei dati per garantire che le banche dati siano sostenute da un solido quadro normativo ed etico. I dati epidemiologici longitudinali, le informazioni genetiche e i dati relativi ai sintomi e agli stili di vita specifici per la popolazione cinese potrebbero produrre dati reali relativi all'efficacia clinica ed economica degli approcci innovativi e allo stesso tempo rendere possibile un miglioramento e un'ottimizzazione continua.

Accesso all'innovazione

Si ambisce ad utilizzare i test genetici nel caso di soggetti affetti da patologie mentali resistenti al trattamento. L'apprendimento automatico e l'estrazione dei dati che incorporano i dati genetici e relativi all'anamnesi familiare del paziente potrebbero essere utilizzati in futuro per predire la risposta ai farmaci. Al momento, i test genetici prevedono costi sostenuti dai singoli individui, i quali rappresentano un importante ostacolo al loro utilizzo. Le coperture sanitarie offerte da assicurazioni private potrebbero supportare la loro adozione da parte di professionisti nel campo della salute mentale e dei pazienti, ma i dati relativi all'efficacia clinica ed economica di questi test e di queste tecnologie sono necessari per sostenerne la copertura e il rimborso.



Profilo del Paese: Francia

Il profilo di questo Paese si basa sui colloqui che hanno avuto luogo da novembre 2023 a gennaio 2024.

Panoramica delle politiche in merito alla salute mentale

■ Sì ■ In parte ■ No ■ Non disponibile

È in atto un piano nazionale in favore della salute mentale	■ Sì
Il piano nazionale in favore della salute mentale è stato aggiornato per l'ultima volta nel:	2023
Il piano nazionale in favore della salute mentale copre:	
Prevenzione / promozione della salute mentale	■ Non disponibile
Diagnosi	■ Sì
Trattamento	■ No
Il piano nazionale in favore della salute mentale specifica che le cure devono essere personalizzate in base a ciascun soggetto	■ Sì
Le priorità identificate all'interno del piano nazionale in favore della salute mentale sono correlate alla ricerca e allo sviluppo	■ In parte

Temi chiave emergenti

- **In Francia, l'innovazione** nel campo della salute mentale è ostacolata dalle **problematiche relative ai dati, dal coinvolgimento della comunità e da barriere logistiche.**
- **Una migliore collaborazione** tra gli psichiatri ed altri professionisti nel campo della salute mentale è essenziale per condividere conoscenze e strumenti per migliorare gli esiti dei pazienti.
- **I miglioramenti relativi alle opinioni, alle conoscenze e alla formazione** mantengono i professionisti aggiornati riguardo alle linee guida, alle ricerche ed al loro sviluppo. Tuttavia, essi non sono attualmente messi in atto in Francia, causando incongruenze per quanto riguarda la

sensibilizzazione e le pratiche tra i professionisti nel campo della salute mentale.

- **Servirsi delle prove** per evidenziare i benefici clinici ed economici è un meccanismo chiave per modificare **gli atteggiamenti** degli psichiatri e le loro pratiche. Queste prove possono anche portare a **cambiamenti delle politiche.**
- Quello delle variazioni ingiustificate delle cure è un problema comune in tutta la Francia. I servizi psichiatrici subiscono variazioni per quanto riguarda le risorse e i servizi offerti e la mancanza di linee guida nazionali rende le variazioni cliniche un elemento comune.

Lo stato attuale della salute mentale

Gli esperti che Economist Impact ha interpellato durante questa ricerca hanno descritto una situazione piuttosto disastrosa per quanto riguarda lo stato delle cure nell'ambito della salute mentale in Francia, ma continuano ad essere ottimisti per quanto riguarda il futuro. Hanno dichiarato che la salute mentale non sta ricevendo l'attenzione politica e di conseguenza le risorse necessarie. Nonostante le ricerche documentali indichino che l'ambiente politico in Francia sia buono, la nostra ricerca principale suggerisce che le politiche non stiano traducendo in cambiamenti effettivi.

Esistono problematiche consolidate che riguardano l'assenza di personale a causa di un problema di immagine della specializzazione che la rendono poco attraente agli occhi dei tirocinanti. È stata anche riscontrata l'assenza di una voce e di una visione unificata per quanto riguarda la salute mentale in Francia, incluso tra gli stessi professionisti nel campo della salute mentale, la popolazione e i responsabili delle politiche, rendendo difficile farsi un'idea di quale potrebbe essere il futuro di questa branca.

Il processo delle cure personalizzate è ben consolidato all'interno della formazione e delle pratiche correlate alla salute mentale in Francia, con cure personalizzate in base alle esperienze passate, ai traumi passati e all'ambiente in cui i pazienti vivono. Tuttavia, la fornitura di cure di precisione è limitata, in quanto esse vengono fornite solo da alcune strutture di ricerca e non sono ancora incluse nell'ambito della medicina tradizionale.

Il futuro della salute mentale

Esame diagnostico per problematiche legate alla salute mentale

Come per molte altre patologie, un intervento immediato è preferibile quando si forniscono cure nel campo della salute mentale. Uno degli esperti ha illustrato alcune opportunità per eseguire esami diagnostici per problematiche legate alla salute mentale durante tutte le visite dei pazienti. La mancanza di tempo è una sfida nota nel campo della medicina generale. Gli esperti che abbiamo interpellato hanno suggerito che la tecnologia potrebbe fornire un supporto in questo senso: ad esempio, le applicazioni dedicate alla salute mentale potrebbero permettere ai pazienti di

monitorare il proprio stato d'animo in tempo reale invece di fare affidamento alla memoria per ricordarsi il proprio stato d'animo durante uno specifico periodo di tempo durante una visita.

Problematiche relative ai dati

In Francia c'è una carenza di dati. Quando vengono sviluppati nuovi metodi, il lavoro si basa spesso su vecchi insiemi di dati o informazioni obsolete. Inoltre, è necessario disporre di fondi per eseguire test clinici multi-sito e più vasti che prendano in considerazione la popolazione francese. In particolare, è necessario disporre di un gran numero di dati per poter delineare le differenze tra i sottogruppi e rendere così possibile la personalizzazione. Nonostante l'interoperabilità dei dati sia buona per quanto riguarda la medicina generale, ciò non è vero per l'intero sistema sanitario.

Le opinioni, le conoscenze e la formazione della forza lavoro dedicata alla salute mentale

Gli esperti che abbiamo interpellato hanno dichiarato che gli psicologi sono più aperti a modificare le proprie pratiche rispetto agli psichiatri. Tuttavia, in genere le nuove generazioni sono più aperte all'innovazione. Tutto questo porta ad un modello di cura variabile e incoerente in Francia, dove le cure variano in base ai professionisti della salute mentale a cui l'individuo si rivolge ed al luogo in cui egli vive.

Per contrastare la riluttanza a modificare le pratiche, è necessario innanzitutto sensibilizzare: nel caso della psichiatria di precisione, molti psichiatri non hanno mai sentito parlare e non hanno mai utilizzato tali approcci. È anche fondamentale disporre di prove che dimostrino i benefici clinici ed economici delle innovazioni per convincere gli psichiatri e gli psicologi a modificare le proprie pratiche cliniche. Tali informazioni possono anche aiutare ad influenzare le politiche.

Mancanza di collaborazione all'interno della forza lavoro della salute mentale

In base agli esperti che abbiamo interpellato, la psichiatria di precisione non viene adeguatamente trattata nella maggior parte dei programmi educativi, il che rappresenta un'occasione persa per educare la prossima generazione di psichiatri. Gli esperti hanno anche evidenziato che l'obbligo degli psichiatri di mantenersi aggiornati sulle ricerche e gli sviluppi non viene imposto. Di conseguenza, solo

coloro che sono interessati agli approcci innovativi e alle ultime ricerche o che collaborano con persone interessate si manterranno aggiornati dopo avere ricevuto la propria qualifica, illustrando il motivo per cui la sensibilizzazione e l'adozione di approcci innovativi rimangono basse.

Il grosso della ricerca e dell'innovazione ha luogo all'interno del settore pubblico, mentre i professionisti e le cliniche private possono distaccarsi dalla ricerca e dai nuovi concetti scientifici. Di conseguenza, l'ambiente nel quale un professionista nel campo della salute mentale esercita la propria professione può influenzare le cure che fornisce, evidenziando il bisogno di un coordinamento delle pratiche a livello nazionale attraverso linee guida e una formazione medica continua per migliorare le pratiche quotidiane e incoraggiare l'innovazione.

I professionisti sanitari non specializzati nel campo della salute mentale potrebbero non sentirsi a proprio agio a chiedere ai pazienti informazioni in merito alla loro salute mentale, considerando ciò come una domanda che esula dal loro ruolo o sentendo di non essere abbastanza competenti. Gli esperti hanno evidenziato il bisogno di una migliore collaborazione tra gli psichiatri e gli altri professionisti sanitari. Gli psichiatri potrebbero collaborare con i medici di base che si sentono meno sicuri a gestire soggetti affetti da patologie mentali fornendo loro le conoscenze e gli strumenti necessari. Si registra anche la mancanza di collaborazione all'interno del settore della salute mentale: nonostante le due pratiche siano interconnesse, non esiste una connessione ben consolidata tra psichiatri e psicologi.

Troppe poche persone entrano e rimangono a far parte della forza lavoro dedicata alla salute mentale

Non ci sono abbastanza psichiatri in Francia e le persone che esercitano questa professione sono distribuiti in modo non uniforme. Ciò comporta tempi di attesa lunghi e variazioni per quanto riguarda l'accesso alle cure in base a dove le persone risiedono. Di conseguenza, ai pazienti vengono messe a disposizione visite più brevi, limitando gli argomenti di cui i professionisti nel campo della salute mentale possono discutere durante il tempo a loro disposizione.

La psichiatria non è vista come una branca allettante in ambito medico, il che peggiora l'ammancio di personale di anno in anno, in quanto non abbastanza individui intraprendono questa professione ed i professionisti continuano ad abbandonarla. Quella della salute mentale è una delle specializzazioni mediche peggio retribuite e viene vista come pericolosa a causa del rischio di violenza da parte dei pazienti comunemente percepito da parte dei professionisti di violenza da parte dei pazienti. Nonostante, purtroppo, la stigmatizzazione diffusa all'interno della popolazione non ci sorprenda, il suo impatto tra i professionisti medici è un dato curioso.

Le visite psicologiche non vengono rimborsate dallo Stato, limitando l'accesso e creando iniquità tra coloro che grazie alla possibilità di sostenere autonomamente i costi possono accedere a diversi trattamenti rispetto a coloro che possono fare affidamento solo sui servizi rimborsati dallo Stato. Analogamente, la psichiatria di precisione ed i relativi esami non vengono rimborsati, il che ne ostacola significativamente l'uso e l'accesso.

Esiste una variabilità tra le esperienze di diverse persone per quanto riguarda le cure in base al luogo in cui esse risiedono ed a quali servizi possono accedere. Ad esempio, esiste una variabilità per quanto riguarda il livello di risorse e di personale a disposizione per ciascun servizio dedicato alla salute mentale. La carenza di linee guida a livello nazionale porta a differenze per quanto riguarda le pratiche cliniche, aggravando la variabilità delle cure e dei servizi offerti a livello nazionale.

Ostacoli logistici all'innovazione

Gli esperti che abbiamo interpellato sono interessati alle pratiche innovative e riconoscono di essere fortunati a lavorare in ambienti all'interno dei quali è possibile implementare diversi approcci per diagnosticare e gestire i propri pazienti. La logistica rimane una sfida: ad esempio, dover inviare i campioni degli esami del sangue ad altre strutture perché possano essere processati può richiedere tempi lunghi e richiede la creazione di partenariati con altre organizzazioni.



Profilo del Paese: Germania

Il profilo di questo Paese si basa su un confronto di un gruppo di discussione composto da un gruppo di esperti che ha avuto luogo a dicembre 2023.

Panoramica delle politiche in merito alla salute mentale

■ Sì ■ In parte ■ No ■ Non disponibile

È in atto un piano nazionale in favore della salute mentale	Sì
Il piano nazionale in favore della salute mentale è stato aggiornato per l'ultima volta nel:	2006
Il piano nazionale in favore della salute mentale copre:	
Prevenzione / promozione della salute mentale	Sì
Diagnosi	Sì
Trattamento	Sì
Il piano nazionale in favore della salute mentale specifica che le cure devono essere personalizzate in base a ciascun soggetto	In parte
Le priorità identificate all'interno del piano nazionale in favore della salute mentale sono correlate alla ricerca e allo sviluppo	Sì

Temi chiave emergenti

- Incrementare gli investimenti nel campo delle cure per patologie mentali non è un priorità per la Germania. Piuttosto, **uno stanziamento di bilancio appropriato** è necessario per garantire un buon ritorno sugli investimenti in termini di risultati dei pazienti.
- **I modelli di rimborso** possono essere correlati ai risultati dei pazienti invece che al numero dei pazienti trattati.
- **L'assenza di meccanismi di feedback e valutazioni sistematiche** degli interventi correlati alla salute mentale evidenzia la

scarsa lungimiranza del sistema della salute mentale del Paese e spesso ostacola l'innovazione.

- **Il coinvolgimento del paziente e dei caregiver** dovrebbe essere fondamentale durante le discussioni in merito alla progettazione e alla gestione dei servizi dedicati alla salute mentale, garantendo che i modelli di trattamento e di cura siano allineati alle loro esperienze e alle loro necessità sia nel caso di patologie mentali comuni, come il disturbo d'ansia, che di patologie mentali gravi, come la schizofrenia.

- La popolazione possiede una bassa **alfabetizzazione sanitaria in materia di salute mentale**. Di conseguenza, molte persone non sanno quando e dove rivolgersi per ricevere cure nel campo della salute mentale, il che spesso comporta ritardi per quanto riguarda le cure e il trattamento.

Lo stato attuale della salute mentale

Gli esperti interpellati da Economist Impact durante la presente ricerca hanno espresso preoccupazioni in merito agli attuali modelli di gestione, i quali a loro dire non offrono trattamenti adeguati alle persone affette da patologie particolarmente gravi. Di conseguenza, hanno dichiarato che è necessaria una riformulazione radicale della struttura di gestione dei fornitori di servizi dedicati alla salute mentale prima di prendere in considerazione un'innovazione radicale. Inoltre, i piani dedicati alla salute mentale dovrebbero estendersi oltre i farmaci, includendo un supporto alla comunità e concentrandosi maggiormente sugli aspetti sociali.

Ci sono molte sfide correlate alla comprensione e applicazione attuale della medicina di precisione e personalizzata per quanto riguarda la salute mentale in Germania. Essa si concentra eccessivamente sugli aspetti biologici e non dispone di linee guida chiare. È necessario un approccio più bilanciato che prenda in considerazione le interazioni dinamiche tra i fattori psicologici, sociali e biologici e che sottolinei la necessità di interventi pratici basati su prove.

Il futuro della salute mentale

Allocazione delle risorse nell'ambito delle cure dedicate a patologie mentali

Nonostante gli adeguati finanziamenti complessivi, gli esperti che abbiamo interpellato ritenevano che la Germania non stia mostrando risultati nel campo della salute mentale proporzionati agli investimenti a causa di un'allocazione errata delle risorse. Questi esperti hanno evidenziato inefficienze per quanto riguarda le cure ospedaliere e una mancanza di incentivi finalizzati ad incoraggiare la gestione di patologie mentali gravi per quanto riguarda i servizi ambulatoriali. Inoltre, è necessario porre più enfasi sulle misure preventive e gli interventi tempestivi in casi meno gravi per cercare di evitare che essi degenerino in patologie più gravi. Tuttavia, come

conseguenza dell'allocazione errata dei fondi, questa situazione viene trascurata.

Gli esperti che abbiamo interpellato hanno evidenziato il bisogno di rivisitare le modalità in cui le cure dedicate a patologie mentali vengono rimborsate in Germania. Nel Paese è evidente una transizione culturale verso una medicina basata sugli esiti, mentre i rimborsi sono correlati agli esiti dei pazienti (pagamenti basati sugli esiti) invece che al numero di pazienti trattati (capitation/oneri per il servizio). Un cambiamento di questo tipo della struttura di rimborso potrebbe supportare la prevenzione, interventi tempestivi e cure graduali.

L'efficienza economica della prevenzione e la scarsa lungimiranza del sistema sanitario dedicato alla salute mentale

Il successo a lungo termine e la sostenibilità vengono spesso trascurati dal sistema sanitario dedicato alla salute mentale, specialmente per quanto riguarda i processi normativi dei trattamenti farmacologici e non farmacologici. Gli esperti che abbiamo interpellato hanno dichiarato che l'assenza di valutazioni sistematiche e di controlli di monitoraggio per valutare l'efficacia degli interventi relativi alla salute mentale fosse un fattore determinante. Gli esperti hanno richiamato l'attenzione sui servizi di prevenzione, enfatizzando come essi richiedano una valutazione attenta e basata su prove esattamente come tutti gli altri trattamenti e diagnosi.

Necessità di un coinvolgimento maggiore dei pazienti e dei caregiver

Gli esperti che abbiamo interpellato hanno espresso come i servizi sanitari dovrebbero essere ubicati in prossimità delle comunità e che l'alfabetizzazione sanitaria in materia di salute mentale debba essere migliorata per favorire una migliore gestione autonoma e un miglior supporto alla comunità. Inoltre, i pazienti e i caregiver dovrebbero essere inclusi nel processo di progettazione e gestione dei servizi dedicati alla salute mentale, garantendo così che i modelli di trattamento e di cura siano maggiormente allineati alle necessità e alle esperienze dei pazienti.



Profilo del Paese: Italia

Il profilo di questo Paese si basa su un confronto di un gruppo di discussione composto da un gruppo di esperti che ha avuto luogo a dicembre 2023.

Panoramica delle politiche in merito alla salute mentale

■ Sì ■ In parte ■ No ■ Non disponibile

È in atto un piano nazionale in favore della salute mentale	■ Sì
Il piano nazionale in favore della salute mentale è stato aggiornato per l'ultima volta nel:	2013
Il piano nazionale in favore della salute mentale copre:	
Prevenzione / promozione della salute mentale	■ Sì
Diagnosi	■ Sì
Trattamento	■ Sì
Il piano nazionale in favore della salute mentale specifica che le cure devono essere personalizzate in base a ciascun soggetto	■ Sì
Le priorità identificate all'interno del piano nazionale in favore della salute mentale sono correlate alla ricerca e allo sviluppo	■ No

Temi chiave emergenti

- **La resistenza nei confronti delle linee guida** ha come potenziale conseguenza la riduzione della qualità delle cure e, in alcuni casi, porta gli psichiatri a prescrivere farmaci senza condurre visite o eseguire esami del sangue, evidenziando la mancanza di personalizzazione. **Il miglioramento delle opinioni, delle conoscenze e della formazione della forza lavoro dedicata alla salute mentale è fondamentale per ridurre questa resistenza.**
- L'innovazione nel campo della salute mentale è

ostacolata dalle **problematiche relative ai dati** e dall'**interoperabilità** tra i differenti sistemi presenti all'interno degli ospedali.

- **La necessità di un coinvolgimento maggiore dei pazienti e dei caregiver** è cruciale per lo sviluppo di modelli dedicati alla salute mentale e per garantire che le persone affette da patologie mentali gravi, come la schizofrenia, non vengano escluse.
- **La stigmatizzazione nei confronti delle patologie mentali è una problematica** sia a livello di popolazione, in quanto le persone

evitano di chiedere aiuto, sia tra i responsabili delle politiche, il che influenza l'implementazione dei piani dedicati alla salute mentale.

Lo stato attuale della salute mentale

Nonostante le cure nel campo della salute mentale risultino universalmente accessibili in Italia, indipendentemente dal proprio status economico, gli esperti che Economist Impact ha interpellato durante la presente ricerca hanno descritto le cure dedicate alla salute mentale come di bassa qualità. Ciascuna regione ha il proprio piano e i propri servizi dedicati alla salute mentale. Ad esempio, l'Italia meridionale dispone di fondi e risorse limitate, in che implica che le cure disponibili sono diverse rispetto alla parte settentrionale del Paese.

In generale, gli esperti che abbiamo interpellato hanno evidenziato che l'Italia ha ancora molta strada da fare prima di poter implementare approcci di precisione nell'ambito dei propri servizi dedicati alla salute mentale. Ciò è principalmente dovuto alla mancanza di risultati derivanti da ricerche condotte sul territorio italiano. Anche il sistema dedicato alla salute mentale deve affrontare problematiche sistemiche simili a quelle degli altri Paesi inclusi all'interno del presente studio, come la mancanza di formazione dei professionisti e la carenza di personale nel campo della salute mentale.

Il futuro della salute mentale

Le opinioni, le conoscenze e la formazione della forza lavoro dedicata alla salute mentale

In Italia, gli psicologi e gli psichiatri spesso collaborano tra di loro, il che può rendere più facile per i pazienti esplorare e accedere alle cure di entrambe le specializzazioni. Tuttavia, gli esperti che abbiamo interpellato hanno sollevato preoccupazioni in merito alle variazioni della qualità delle cure fornite. Ad esempio, alcuni psichiatri basano le proprie decisioni di trattamento sulle proprie esperienze di utilizzo di un numero limitato di farmaci e psicoterapie invece di prendere in considerazione tutti i trattamenti disponibili. Esiste un certo livello di resistenza nei confronti delle linee guida da parte dei professionisti che hanno a cuore la propria autonomia decisionale. Gli esperti che abbiamo interpellato hanno enfatizzato l'importanza della personalizzazione per quanto riguarda le cure nel campo della salute mentale. Gli esperti hanno segnalato come persone più giovani o più anziane che hanno ricevuto la stessa diagnosi potrebbero presentare sintomi molto diversi e richiedere cure diverse e personalizzate in base alle necessità individuali e di quello specifico gruppo.

Problematiche relative ai dati

Gli esperti che abbiamo interpellato hanno dichiarato che le visite brevi e il poco tempo a loro disposizione tra una visita e l'altra rende difficile per i professionisti nel campo della salute mentale raccogliere abbastanza informazioni cliniche per offrire cure personalizzate. Nonostante avere a disposizione cartelle cliniche elettroniche potrebbe essere d'aiuto, la mancanza di interoperabilità in diversi sistemi limita la loro utilità nei casi in cui le informazioni non siano accessibili a tutti i fornitori di servizi sanitari e non possano essere utilizzate



nell'ambito della fornitura di cure.

Necessità di un coinvolgimento maggiore dei pazienti e dei caregiver

Le persone affette da patologie mentali gravi potrebbero non avere accesso alle innovazioni nel campo della salute mentale a causa dell'emarginazione sociale che si ritrovano a subire. Per evitare che ciò accada, la ricerca e lo sviluppo di modelli di cura nel campo della salute mentale, come linee guida cliniche, dovrebbero coinvolgere i pazienti. Inoltre, è anche importante collaborare attivamente con le comunità per sensibilizzare riguardo ai nuovi modelli di cura e alla loro implementazione all'interno della popolazione.

Lo stigma nei confronti della salute mentale rappresenta una sfida per i soggetti interessati

In Italia, la stigmatizzazione continua ad essere un problema significativo e porta le persone ad evitare di rivolgersi ad un medico per ricevere trattamenti. Esiste una differenza a livello geografico rispetto alle opinioni riguardo alla salute mentale, in particolare tra la parte settentrionale e meridionale del Paese.

Gli esperti che abbiamo interpellato hanno enfatizzato come combattere la stigmatizzazione richieda un approccio multidisciplinare per identificare ed eliminare i pregiudizi. I pregiudizi e gli stigma sono anche diffusi tra i responsabili delle politiche, il che influisce sulla progettazione e l'implementazione dei piani relativi alla salute mentale. Secondo gli esperti che abbiamo interpellato, sfruttare il potere della presenza e delle esperienze dei pazienti potrebbe essere utile, in quanto i pazienti potrebbero condividere gli esiti positivi degli interventi nel campo della salute mentale per combattere la stigmatizzazione che affligge la ricerca di trattamenti e cure.



Profilo del Paese: Giappone

Il profilo di questo Paese si basa sui colloqui che hanno avuto luogo tra novembre e dicembre 2023.

Panoramica delle politiche in merito alla salute mentale

■ Sì ■ In parte ■ No ■ Non disponibile

È in atto un piano nazionale in favore della salute mentale	■ Sì
Il piano nazionale in favore della salute mentale è stato aggiornato per l'ultima volta nel:	2013
Il piano nazionale in favore della salute mentale copre:	
Prevenzione / promozione della salute mentale	■ Non disponibile
Diagnosi	■ Non disponibile
Trattamento	■ Non disponibile
Il piano nazionale in favore della salute mentale specifica che le cure devono essere personalizzate in base a ciascun soggetto	■ No
Le priorità identificate all'interno del piano nazionale in favore della salute mentale sono correlate alla ricerca e allo sviluppo	■ Sì

Temi chiave emergenti

- **La stigmatizzazione nei confronti della salute mentale** è un problema importante per il Paese, specialmente nelle aree rurali in cui le persone sono più riluttanti a chiedere aiuto, il che risulta in ritardi per quanto riguarda i trattamenti e le cure.
- **Gli ostacoli di natura finanziaria** possono creare problemi per quanto riguarda l'accesso alle cure nel campo della salute mentale, limitando il numero di opzioni di trattamento che le persone possono permettersi. Alcuni trattamenti e approcci innovativi sono solo disponibili presso cliniche private e la scarsità di rimborsi limita il loro utilizzo in ambito pubblico.
- **Le problematiche relative ai dati** sono causate dai limiti di tempo, i quali limitano notevolmente quanto a fondo i professionisti in ambito sanitario possano studiare il paziente e personalizzare le sue cure.
- **Le opinioni, le conoscenze e la formazione della forza lavoro dedicata alla salute mentale mostrano importanti differenze.** I professionisti nel campo della salute mentale potrebbero essere meno disposti ad adottare pratiche nuove, il che potrebbe creare differenze per quanto riguarda le cure fornite e rallentare l'integrazione dell'innovazione.

Lo stato attuale della salute mentale

Gli esperti che Economist Impact ha interpellato durante la ricerca hanno dichiarato che la pandemia di COVID-19 ha portato molte persone in Giappone a riconoscere l'importanza della salute mentale. Ciò ha portato ad un incremento delle visite presso le cliniche dedicate alla salute mentale. Allo stesso tempo, il governo ha riconosciuto la criticità associata alla salute mentale. Tuttavia, le cure psichiatriche possono essere care.

Gli esperti che abbiamo interpellato hanno anche descritto le cure nel campo della salute mentale in Giappone come non particolarmente personalizzate e probabilmente passeranno anni prima di disporre di cure di precisione. Al momento se ne osserva solo un'applicazione limitata nell'ambito delle prassi cliniche.

Il futuro delle cure nel campo della salute mentale

Gli ostacoli di natura finanziaria che bloccano l'accesso alle cure nel campo della salute mentale

Gli ostacoli di natura finanziaria bloccano l'accesso alle cure nel campo della salute mentale in quanto i costi dei farmaci rappresentano un fattore significativo e, nella maggior parte dei casi, trattamenti come la psicoanalisi e psicoterapia cognitivo-comportamentale vengono pagati di tasca propria dal paziente. Gli esperti che abbiamo interpellato hanno stimato che molti pazienti non dispongono dei fondi necessari per riuscire a sostenere tali costi, limitando così le proprie opzioni di trattamento.

Lo stigma nei confronti della salute mentale rappresenta una sfida per i soggetti interessati

La sensibilizzazione rispetto alle problematiche legate alla salute mentale è generalmente migliorata ed ora alcune persone possiedono maggiori conoscenze in merito ai farmaci e alle terapie. Tuttavia, il livello di sensibilizzazione varia in base all'area geografica. Ad esempio, le persone che risiedono in aree rurali potrebbero avere più pregiudizi riguardo alla salute mentale ed essere riluttanti a chiedere aiuto rispetto a coloro che vivono in aree urbane. Gli esperti che abbiamo interpellato hanno segnalato come spesso le persone affette da patologie mentali gravi non comprendano a pieno la propria

patologia, il che si traduce in un maggior numero di ospedalizzazioni.

Problematiche relative ai dati

Le interazioni con i pazienti in ambito clinico sono molto brevi. Gli esperti che abbiamo interpellato hanno dichiarato che alcuni psichiatri visitano 30-40 pazienti al giorno e le visite durano 3-5 minuti. Ciò implica che gli psichiatri non possono ottenere un'anamnesi completa dei pazienti per poter offrire loro le cure migliori. In particolare, gli esperti che abbiamo interpellato hanno sottolineato la necessità di visite più lunghe nel caso di persone affette da patologie mentali gravi o complesse per poter comprendere e personalizzare le cure offerte.

Le opinioni, le conoscenze e la formazione della forza lavoro dedicata alla salute mentale

Gli esperti che abbiamo interpellato hanno descritto gli psichiatri che hanno ottenuto il proprio titolo in tempi recenti come più aperti ad apprendere e lavorare sfruttando nuove informazioni e tecnologie rispetto a psichiatri con carriere consolidate. Quest'ultimi potrebbero essere più restii ad adottare nuove pratiche a causa dei loro ritmi intensi e delle proprie carriere ben consolidate.

Gli esperti che abbiamo interpellato ci hanno riferito che molti psichiatri non si avvalgono di esami, punteggi o valutazioni. Con ancora molta strada da fare prima di arrivare a cure personalizzate, ciò può portare a differenze per quanto riguarda le cure o addirittura a cure inadeguate, come dosaggi farmacologici errati.

Una formazione medica obbligatoria e continuativa finalizzata al rinnovo della licenza è uno degli approcci suggerito dagli esperti che abbiamo interpellato per garantire che tutti gli psichiatri si mantengano aggiornati riguardo alle nuove pratiche e alle innovazioni.

L'innovazione nell'ambito della psichiatria è carente

Nonostante il Giappone spesso accolga l'innovazione per quanto riguarda il sistema sanitario, questa apertura è carente per quanto riguarda le cure nel campo della salute mentale. Non essendo rimborsati, trattamenti come la stimolazione magnetica transcranica vengono generalmente offerti solo presso cliniche private. L'intelligenza artificiale viene utilizzata, ma ciò avviene principalmente nell'ambito della ricerca clinica.



Profilo del Paese: Spagna

Il profilo di questo Paese si basa su un gruppo di discussione composto da un gruppo di esperti che ha avuto luogo a dicembre 2023.

Panoramica delle politiche in merito alla salute mentale

■ Sì ■ In parte ■ No ■ Non disponibile

È in atto un piano nazionale in favore della salute mentale	■ Sì
Il piano nazionale in favore della salute mentale è stato aggiornato per l'ultima volta nel:	2022
Il piano nazionale in favore della salute mentale copre:	
Prevenzione / promozione della salute mentale	■ Sì
Diagnosi	■ Sì
Trattamento	■ Sì
Il piano nazionale in favore della salute mentale specifica che le cure devono essere personalizzate in base a ciascun soggetto	■ Sì
Le priorità identificate all'interno del piano nazionale in favore della salute mentale sono correlate alla ricerca e allo sviluppo	■ Sì

Temi chiave emergenti

- **La stigmatizzazione nei confronti della salute mentale diffusa tra i soggetti interessati rappresenta un problema** e le misure per contrastarla sono carenti. Il fatto che le persone evitino di accedere ai servizi dedicati alla salute mentale è un problema significativo che comporta ritardi nella fornitura di cure e trattamenti.
- **Il miglioramento delle opinioni, delle conoscenze e della formazione degli psichiatri, le linee guida e i protocolli sono elementi fondamentali** per assicurarsi che gli

psichiatri siano a conoscenza delle ultime novità e per rinforzare la loro aderenza a tali norme.

- **La necessità di un coinvolgimento maggiore dei pazienti e dei caregiver** all'interno del processo decisionale è fondamentale per migliorare gli esiti dei pazienti.
- **È necessario sfruttare tutte le opzioni per rendere le cure più precise e personalizzate.** Invece di concentrarsi solo sui biomarcatori e su esami costosi, esistono diversi approcci che sono attualmente disponibili per offrire cure più precise (ad esempio, i dati clinici e la stratificazione dei pazienti).

- In Spagna, l'utilizzo della **farmacogenetica** è in aumento, il che contribuisce ad ampliare la comprensione in merito alle **interazioni farmacologiche** e **alle risposte al trattamento**. Nonostante ciò, gli esperti di Economist Impact da noi interpellati durante la presente ricerca hanno dichiarato che, secondo loro, i biomarcatori e i dati biologici vengono scarsamente sfruttati nell'ambito della diagnosi e del trattamento delle patologie mentali.

Lo stato attuale della salute mentale

Gli esperti di Economist Impact interpellati durante la presente ricerca hanno descritto come le cure rivolte alle patologie mentali in Spagna siano tradizionalmente percepite come uno strumento per prevenire i crimini ed i suicidi e non come un mezzo per migliorare il benessere della popolazione. Nonostante ciò stia cambiando, alla salute mentale non viene attribuito lo stesso grado di priorità che viene attribuito alle altre branche della medicina e ci si concentra più sulle patologie mentali comuni, come il disturbo d'ansia, rispetto a patologie mentali gravi, come la schizofrenia. È quindi necessario apportare cambiamenti a livello sociale attraverso il coinvolgimento e l'aiuto della popolazione.

Il futuro delle cure nel campo della salute mentale

Lo stigma nei confronti della salute mentale rappresenta una sfida per i soggetti interessati

Gli esperti che abbiamo interpellato ci hanno riferito che avvalersi di servizi dedicati alla salute mentale è un'azione stigmatizzata, in quanto molte persone considerano il soffrire di patologie mentali come una debolezza. Ad esempio, alcune persone potrebbero non volere che i loro colleghi sappiano che si stanno avvalendo di servizi dedicati alla cura di patologie mentali. Gli esperti che abbiamo interpellato hanno anche dichiarato che se le persone vedono che altra gente si avvale di servizi dedicati alla salute mentale, saranno più propensi ad utilizzarli a loro volta. In particolare, gli esperti hanno sottolineato la necessità di misure anti stigmatizzazione per quanto riguarda le patologie mentali gravi e di contrastare la disinformazione relativamente alle patologie mentali.

Interventi tempestivi e promozione in favore della salute mentale

Gli esperti che abbiamo interpellato hanno evidenziato la necessità di un cambiamento a livello sociale per riconoscere che la salute mentale necessita di una maggiore attenzione e di più fondi. Gli esperti hanno suggerito di promuovere gli investimenti in interventi tempestivi e di allargare il focus dal trattamento degli esiti delle patologie mentali alla promozione del benessere mentale come vie per migliorare lo stato della salute mentale in Spagna.

Necessità di un coinvolgimento maggiore dei pazienti e dei caregiver

Gli esperti che abbiamo interpellato ci hanno riferito che coinvolgere i pazienti nel processo decisionale è stata la maggiore innovazione che ha avuto luogo a livello globale nell'ambito della salute mentale. Sta avendo luogo una transizione significativa per quanto riguarda un coinvolgimento più attivo dei pazienti nell'ambito delle decisioni che concernono i loro trattamenti, in particolare per quanto riguarda le discussioni relative ai pro e i contro di possibili terapie farmacologiche. Inoltre, si sta ponendo un'enfasi maggiore sull'importanza di coinvolgere i familiari nel processo decisionale, riconoscendo il loro ruolo per quanto riguarda il trattamento e il benessere dei pazienti.



Le opinioni, le conoscenze e la formazione della forza lavoro dedicata alla salute mentale

In Spagna il numero di psichiatri, psicologi e infermieri che lavorano nel campo della salute mentale è basso e la maggior parte degli psichiatri e degli psicologi lavora nel settore privato. Gli esperti che abbiamo interpellato hanno evidenziato la necessità di dare maggiore rilievo alla fidelizzazione dei professionisti nel campo della salute mentale che lavorano nel settore pubblico. Inoltre, gli esperti hanno evidenziato che una formazione e un'educazione continua in campo medico sono strumenti chiave per mantenersi aggiornati sotto il profilo delle conoscenze.

Gli esperti che abbiamo interpellato hanno sottolineato che la riluttanza di avvalersi di nuove tecnologie o di nuovi approcci potrebbe non essere dovuta ad una carenza dal punto di vista della sensibilizzazione, ma potrebbe essere causata da dubbi in merito a come integrarli all'interno degli

attuali flussi di lavoro. Gli esperti hanno proposto di adottare strategie per modificare il comportamento come potenziale approccio per incoraggiare gli psichiatri ad implementare strumenti ed approcci innovativi.

Espandere il ruolo della farmacogenetica e la sottoutilizzazione dei biomarcatori

In Spagna, l'utilizzo della farmacogenetica è in aumento, con vari gradi di adozione in base alle regioni.

Inoltre, nonostante la disponibilità di strumenti diagnostici avanzati, come l'imaging a risonanza magnetica (MRI), si riscontra una significativa sottoutilizzazione dei biomarcatori e dei dati biologici sia per quanto riguarda la diagnosi che il trattamento di patologie mentali.



Profilo del Paese: Regno Unito

Il profilo di questo Paese si basa su un confronto di un gruppo di discussione composto da un gruppo di esperti che ha avuto luogo a dicembre 2023.

Panoramica delle politiche in merito alla salute mentale

■ Sì ■ In parte ■ No ■ Non disponibile

È in atto un piano nazionale in favore della salute mentale	Sì
Il piano nazionale in favore della salute mentale è stato aggiornato per l'ultima volta nel:	2019
Il piano nazionale in favore della salute mentale copre:	
Prevenzione / promozione della salute mentale	In parte
Diagnosi	Sì
Trattamento	Sì
Il piano nazionale in favore della salute mentale specifica che le cure devono essere personalizzate in base a ciascun soggetto	Sì
Le priorità identificate all'interno del piano nazionale in favore della salute mentale sono correlate alla ricerca e allo sviluppo	No

Temi chiave emergenti

- **Le generazioni più anziane non considerano la salute mentale come un problema serio**, evidenziando la necessità di cambiare le opinioni della comunità rispetto a questo tema.
- **L'incidenza di patologie mentali comuni sta aumentando**. C'è bisogno **di trattamenti più mirati** e di garantire che **i pazienti siano posti al centro delle discussioni** relative alle cure e al trattamento per ottenere risultati migliori.
- **La cautela verso i nuovi farmaci** è un elemento fondamentale in questo ambiente. La sovraccitazione nei confronti di nuovi trattamenti

può creare problemi di credibilità che possono ostacolare il progresso, lo stanziamento di fondi e, in generale, la prioritizzazione.

- **La percepita mancanza di una base di prove concrete** sta ostacolando l'implementazione globale della psichiatria di precisione.
- Sono necessarie **tipologie di dati eterogenei ed esaustivi** per migliorare la comprensione delle complicate relazioni tra **la biologia, la psicologia e i fattori ambientali** relativi alla salute mentale.

Lo stato attuale della salute mentale

Gli esperti interpellati da Economist Impact nell'ambito della presente ricerca hanno dichiarato che la salute mentale non ha un alto livello di priorità politica come un decennio fa'. Gli esperti hanno anche evidenziato che la forza lavoro è ridotta in termini di psichiatri e infermieri nel campo della salute mentale e hanno dichiarato che la salute mentale non viene considerata all'avanguardia tanto quanto altre branche della medicina. Nonostante vengano spesi molti soldi a favore della salute mentale, è difficile dimostrare i risultati. Di conseguenza, gli esperti che abbiamo interpellato ci hanno rivelato che potrebbe essere difficile ottenere un maggior numero di fondi o prioritizzare questa problematica senza prove relative ai conseguenti impatti.

Il futuro delle cure nel campo della salute mentale

Carenza di personalizzazione

Nonostante gli interventi psicologici siano sempre stati relativamente personalizzati, gli esperti che abbiamo interpellato hanno riportato una notevole incapacità di comprendere gli effetti biologici dei trattamenti amministrati. Gli esperti hanno sottolineato come questo campo stia affrontando una crisi di riproducibilità (non essere in grado di riprodurre i risultati di terzi per convalidare una ricerca) e ci sia una carenza di una base di prove concrete per permettere, in particolare, un'implementazione più vasta di cure di precisione nel campo della salute mentale. Nonostante ciò, ci si sta concentrando per sviluppare una forza lavoro e delle strategie per supportare il futuro delle cure di precisione nel campo della salute mentale.

Il problema della credibilità

Gli esperti che abbiamo interpellato hanno evidenziato l'esistenza di un rischio reputazionale nei confronti dei professionisti nel campo della salute mentale nel caso in cui essi promuovano in maniera non intenzionale nuovi trattamenti che risultino non essere altamente efficaci a livello della popolazione. Esiste l'idea fallace che le nuove tecnologie e i nuovi approcci porteranno a esiti migliori e ad un risparmio economico maggiore. Gli esiti finanziari correlati ai servizi dedicati alla salute mentale sono complessi e il risparmio economico è spesso suddiviso tra vari servizi nell'ambito del settore sanitario. Esiste la necessità di monitorare in maniera migliore il modo in cui gli esiti clinici e il

risparmi economico vengono realizzati, in modo da formulare le opportunità di investimento per nuovi trattamenti e approcci.

Livelli di consapevolezza

Nonostante la consapevolezza per quanto riguarda la salute mentale sia aumentata, anche come conseguenza della pandemia di COVID-19, ciò non implica sempre che le persone richiederanno attivamente aiuto per trattare le proprie patologie mentali. Gli esperti che abbiamo interpellato hanno dichiarato che, in generale, le persone più anziane non prendono sul serio il tema della salute mentale tanto quanto i giovani. Questo squilibrio deve essere preso in considerazione.

Mancanza di collaborazione all'interno della forza lavoro della salute mentale

Gli esperti che abbiamo interpellato hanno evidenziato la necessità di un approccio più integrato che combini le terapie psicologiche ai trattamenti farmacologici e di una cultura collaborativa più a larga scala tra i professionisti nel campo della salute mentale. Gli esperti hanno anche sottolineato la necessità di portare i medici a scegliere un trattamento a base di farmaci ed a posizionare il paziente al centro di un approccio collaborativo basato su prove.

La digitalizzazione delle cure nel campo della salute mentale

Gli esperti che abbiamo interpellato hanno enfatizzato l'importanza di non concentrarsi troppo sull'IA e sulle tecniche di deep learning per quanto riguarda il campo della salute mentale. È fondamentale prendere in considerazione dati esaustivi e di tipi diversi (multimodali) che permettano la comprensione di una complessa interrelazione tra biologia, psicologia e fattori ambientali.

Attualmente, l'IA e l'apprendimento automatico possono identificare schemi e anomalie, ma spesso non possono spiegare le ragioni alla base di questi risultati. C'è ancora molto da imparare riguardo ai meccanismi alla base delle patologie mentali. Ad esempio, i fattori psicologici legati ai traumi sono noti, ma la biologia alla base di essi non è chiara.



Profilo del Paese: Stati Uniti

Il profilo di questo Paese si basa su un confronto di un gruppo di discussione composto da un gruppo di esperti che ha avuto luogo a dicembre 2023.

Panoramica delle politiche in merito alla salute mentale

■ Sì ■ In parte ■ No ■ Non disponibile

È in atto un piano nazionale in favore della salute mentale	Sì
Il piano nazionale in favore della salute mentale è stato aggiornato per l'ultima volta nel:	2022
Il piano nazionale in favore della salute mentale copre:	
Prevenzione / promozione della salute mentale	Sì
Diagnosi	Non disponibile
Trattamento	Sì
Il piano nazionale in favore della salute mentale specifica che le cure devono essere personalizzate in base a ciascun soggetto	Non disponibile
Le priorità identificate all'interno del piano nazionale in favore della salute mentale sono correlate alla ricerca e allo sviluppo	Sì

Temi chiave emergenti

- **Coinvolgere tutti i soggetti interessati dalla fase di ricerca allo sviluppo è essenziale** per garantire che tutte le **lacune siano colmate** e che tutte le soluzioni sviluppate siano implementabili in tutte le branche del sistema sanitario.
- Le opportunità per **uno sforzo coordinato** tra il settore pubblico e quello privato possono consentire **un investimento** e **un livello di innovazione maggiori** nell'ambito della salute mentale, ma è necessaria una normativa di supporto per garantire un'appropriata ripartizione del rischio tra i collaboratori.
- **È necessaria una collaborazione migliore tra la forza lavoro dedicata alla salute mentale**, soprattutto perché le cure nel campo della salute mentale vengono messe a disposizione principalmente dai medici di base.
- **Le problematiche relative ai dati** devono essere risolte **prioritizzando la raccolta dei dati** per quanto riguarda **i fattori biologici, comportamentali e cognitivi**. Ciò si rivelerebbe essenziale per aiutare a suddividere i gruppi

diagnostici e per fornire assistenza per quanto riguarda le risposte di trattamento.

- **Le soluzioni digitali offrono un gran potenziale per coinvolgere le persone nel trattamento** e potenzialmente **migliorare il rispetto dello stesso**. Nel caso delle applicazioni per dispositivi mobili, è necessario garantire che la popolazione sappia quali di esse sono state sottoposte ad una valutazione normativa e quali non sono state testate.

Lo stato attuale della salute mentale

Gli esperti di Economist Impact che abbiamo interpellato nell'ambito della presente ricerca ci hanno detto che l'assicuratore pubblico, Medicaid, dispone di risorse e di una capacità carenti e, di conseguenza, la domanda per servizi dedicati alla salute mentale è molto alta. Ciò colpisce maggiormente le persone affette da patologie mentali gravi, come la schizofrenia, che potrebbero rivelarsi vulnerabili e non avere la possibilità di accedere a servizi che richiedono di sostenere autonomamente i costi. Gli esperti che abbiamo interpellato hanno anche sottolineato come i servizi sociali e quelli dedicati alla salute mentale spesso richiedono di sostenere autonomamente i costi, facendo sì che molte persone non possano accedervi.

Secondo gli esperti che abbiamo interpellato, nonostante la personalizzazione al momento sia adeguata, la medicina di precisione non è ben consolidata, specialmente per quanto riguarda la comprensione di fattori psicologici e di caratteristiche inerenti alla personalità. Le cure personalizzate sono un elemento complesso in ambienti caratterizzati da tempi limitati come la medicina di base. Inoltre, gli esperti che abbiamo interpellato hanno segnalato la problematica fondamentale posta dalle definizioni ampie basate su sintomi delle patologie mentali, le quali non sono correlate ai trattamenti e sono prive di qualsiasi base biologica.

Nonostante il governo federale preveda un controllo normativo e dei criteri minimi che i sistemi statali dedicati alla salute mentale devono rispettare, gli Stati determinano i propri servizi, le proprie priorità e la propria dotazione finanziaria relativamente alla salute mentale.⁴⁸ Di conseguenza, esiste una variabilità per quanto riguarda l'approvvigionamento di servizi relativi alla salute mentale tra i diversi Stati.

Il futuro delle cure nel campo della salute mentale

Il sistema sanitario, lo stanziamento di fondi e la ricerca

Gli Stati Uniti si stanno avvicinando ad una strategia nazionale dedicata alla salute mentale finanziata da fondi federali ed a obiettivi per offrire servizi dedicati alla salute mentale attraverso Medicaid. Ciò simboleggia un cambio significativo da una risoluzione dei problemi a livello di Stato ad un impegno a livello federale. Nonostante ciò, ci sarà comunque un certo livello di autonomia tra Stati e pazienti che andrà oltre la copertura data da questi schemi. Gli esperti che abbiamo interpellato hanno dichiarato che secondo loro questa iniziativa potrebbe aprire le porte all'opportunità di creare reti di ricerca, nonostante in questo momento essa si concentri principalmente sulla fornitura di servizi. Gli esperti hanno descritto come gli investimenti in capitale di rischio nella salute mentale siano aumentati considerevolmente negli ultimi cinque anni, superando addirittura i fondi stanziati da Governo secondo alcune stime. Ciò evidenzia la necessità di un supporto appropriato per i partenariati tra settori pubblici e privati che proteggano tutti le parti interessate, ad esempio permettendo la condivisione del rischio.

Mancanza di collaborazione all'interno della forza lavoro della salute mentale

Secondo gli esperti che abbiamo interpellato, gli psichiatri non costituiscono la maggioranza della forza lavoro dedicata alla salute mentale degli Stati Uniti e la maggior parte delle prescrizioni per patologie mentali vengono fornite dai medici di base. Gli esperti si sono chiesti quando sia fattibile per i medici di base offrire cure personalizzate dati i limiti di tempo che si trovano ad affrontare e la grande varietà della propria mole di lavoro clinico. Ciò evidenzia come una migliore collaborazione tra i professionisti nel campo della salute mentale e i medici di base sia essenziale per condividere conoscenze e pratiche.

Problematiche relative ai dati

Gli esperti che abbiamo interpellato hanno evidenziato la necessità di studi clinici più ampi ed esaustivi per aiutare ad identificare e convalidare i biomarcatori. L'assenza di studi longitudinali su larga scala che raccolgano

dati relativi a fattori biologici, comportamentali e cognitivi rende difficile poter offrire cure di precisione e personalizzate nel campo della salute mentale. Gli esperti che abbiamo interpellato hanno suggerito di incentivare i fornitori di servizi a raccogliere dati che possono aiutare ad ovviare a tali lacune a livello di conoscenza permettendo la suddivisione dei gruppi diagnostici, per cure stratificate e supportare la previsione delle risposte di trattamento.

La digitalizzazione delle cure nel campo della salute mentale

Secondo gli esperti che abbiamo interpellato, il più alto livello di personalizzazione per quanto riguarda le cure nel campo della salute mentale è osservabile nei programmi di Medicaid, i quali sono ben finanziati e spesso sono associati ad applicazioni digitali. Nonostante ciò, è necessario esplorare il potenziale degli strumenti digitali, dell'IA e dei biomarcatori per migliorare le cure nel campo della salute mentale e la previsione delle risposte di trattamento. I flussi di lavoro e i sistemi di rimborso esistenti possono rappresentare un ostacolo per la sperimentazione di tali approcci e per richiedere coerenza e collaborazione da parte di vari fornitori e terze parti.

Gli esperti che abbiamo interpellato hanno dichiarato che le cure nel campo della salute mentale dovranno affrontare sfide uniche per garantire il coinvolgimento dei pazienti e il rispetto dei trattamenti. Gli esperti hanno descritto come tali sfide potrebbero essere superate grazie all'integrazione di soluzioni digitali nell'ambito delle cure e delle pratiche cliniche, come valutazioni

ecologiche del momento (EMA): ad esempio, un'applicazione che suggerisca alle persone di valutare regolarmente il proprio stato d'animo per un determinato periodo di tempo al posto di uno psichiatra che chieda al paziente a posteriori quale fosse il suo stato d'animo durante i quindici giorni precedenti. Interventi di questo tipo possono aiutare le persone a sentirsi più coinvolte nel proprio processo di cura. Negli Stati Uniti, la Food and Drug Administration (FDA) dispone di una procedura per valutare le terapie digitali finalizzate alla prescrizione di farmaci, come applicazioni, simile a quella utilizzata per valutare i dispositivi medici. Tuttavia, il tasso di produzione di applicazioni mobili rende infattibile poter valutare tutte le applicazioni, il che implica che la maggior parte di esse non vengono testate, incluse molte di quelle utilizzate nell'ambito della salute mentale.

All'interno dell'Unione Europea, il regolamento generale sulla protezione dei dati (RGPD) viene spesso citato come ostacolo alla condivisione dei dati, mentre gli Stati Uniti sembrano possedere un assetto regolamentare che facilita maggiormente la condivisione dei dati. Gli esperti che abbiamo interpellato hanno dichiarato che secondo loro un miglior sistema normativo e tecnico relativo alla condivisione dei dati potrebbe contribuire ad un maggior progresso per quanto riguarda la digitalizzazione nel campo della salute mentale.

Appendici

Appendice 1: Metodologia

Rassegna della letteratura

Abbiamo passato in rassegna la letteratura a marzo 2023, esplorando una gamma di database bibliografici (come Medline e PsycINFO), fonti di letteratura grigia e siti internet chiave (come quello della World Psychiatric Association). La rassegna della letteratura è stata rapida e pragmatica. Il suo scopo era offrire una panoramica dei concetti chiave, delineando l'attuale livello di comprensione, gli aspetti su cui la ricerca si è concentrata e le modalità in cui la ricerca relativa alla psichiatria di precisione ha utilizzato diversi metodi per offrire una stima per quanto riguarda l'efficacia. Una ricerca basata sulla letteratura ha trovato 958 documenti, dei quali 225 sono stati selezionati per la revisione del titolo e dell'astratto. Trentacinque documenti integrali sono stati successivamente recuperati e presi in considerazione nell'ambito della rassegna.

I risultati della rassegna della letteratura ha informato lo sviluppo del questionario del sondaggio e delle domande delle interviste e forniscono una visione più ampia a questo documento informativo.

Sondaggio

Abbiamo condotto un sondaggio online coinvolgendo 175 professionisti del campo della salute mentale (psichiatri, psicologi, infermieri nell'ambito della salute mentale), responsabili capi delle politiche e responsabili capi dei gruppi di pazienti dei Paesi summenzionati.

Ripartizione dei partecipanti al sondaggio per Paese:

- 50 per gli Stati Uniti
- 20 ciascuno per Cina, Germania, Giappone e Regno Unito
- 15 ciascuno per Francia, Italia e Spagna

Ripartizione dei partecipanti al sondaggio per ruolo:

- 100 psichiatri
- 50 responsabili capi delle politiche in materia di salute
- 50 gruppi di pazienti (responsabili capi)

Per quanto riguarda le domande a risposta multipla, esse sono state elencate in un ordine casuale diverso per ciascun partecipante per minimizzare la possibilità di sfalsare le risposte rispetto alle opzioni all'inizio della lista.

I risultati del sondaggio sono stati analizzati a livello globale e poi suddivisi in sottogruppi per tipologia di parti interessate (lavoratori nel campo della salute mentale, responsabili delle politiche e pazienti) e per Paese. I sottogruppi a livello di Paese non sono risultati abbastanza consolidati da essere riportati all'interno del libro bianco finale, ma tali risultati sono stati utilizzati per informare le discussioni durante i workshop dei Paesi.

Interviste con esperti a livello globale

Abbiamo intervistato dieci psichiatri, accademici, responsabili delle politiche e pazienti. Le domande poste durante le interviste hanno riguardato le stesse vaste aree tematiche del sondaggio: lo stato attuale delle politiche e il panorama relativo alla salute mentale, la propensione ad abbracciare l'innovazione e il cambiamento e le opinioni relative alle cure personalizzate e di precisione nel campo della salute mentale e della psichiatria. Le modalità di intervista sono state personalizzate in base a ciascun soggetto intervistato.

Le interviste ci hanno offerto l'opportunità di esplorare tali aspetti in maniera più approfondita rispetto al sondaggio e la struttura semi strutturata ha fornito ai nostri ricercatori la possibilità di esplorare i temi emergenti.

Global Steering Committee (Comitato direttivo globale)

Il comitato direttivo globale era composto da sei esperti con competenze globali che hanno riportato il punto di vista dei lavoratori nel campo della

salute mentale, dei responsabili delle politiche e dei pazienti. Il comitato si è riunito due volte in modo virtuale, una prima volta per discutere i risultati della rassegna della letteratura, del sondaggio e delle interviste a livello globale e successivamente una seconda volta per riflettere sulle discussioni che hanno avuto luogo durante i workshop specifici per i Paesi.

Workshop specifici per i Paesi

Durante i gruppi di discussioni virtuali relativi ai Paesi e le interviste a livello individuale sono stati discussi i risultati del sondaggio a livello globale e per ciascun Paese, delle interviste e della rassegna della letteratura. Lo scopo della ricerca a livello

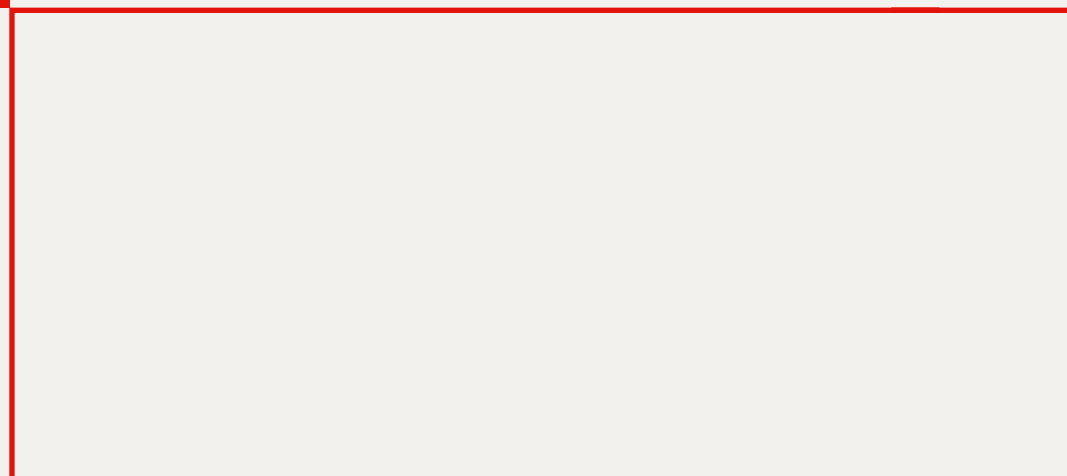
nazionale era identificare le barriere e i fattori abilitanti propri di ciascun Paese. In alcuni Paesi abbiamo condotto un piccolo numero di interviste nel caso in cui, per motivi organizzativi, i soggetti non avrebbero potuto partecipare al workshop. In Giappone, gli esperti hanno preferito partecipare a interviste individuali. Di conseguenza, abbiamo optato per questo approccio per coinvolgere i nostri esperti al posto di un workshop. In altri casi, abbiamo intervistato gli esperti, invece di organizzare dei workshop specifici al livello nazionale, per far fronte agli eventuali problemi organizzativi. Abbiamo coinvolto 41 esperti nella ricerca principale a livello nazionale.

Appendice 2: Bibliografia

- ¹ The Lancet Global Health. Mental health matters. The Lancet Global Health. 2020;8(11):e1352.
- ² OECD. Mental Health [Internet]. Europa: Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico (OCSE). Disponibile sul sito: <https://www.oecd.org/els/mental-health.htm>.
- ³ Wainberg ML, Scorza P, Shultz JM, et al. Challenges and Opportunities in Global Mental Health: a Research-to-Practice Perspective. *Curr Psychiatry Rep.* 2017;19(5):28.
- ⁴ PAHO. Mental health problems are the leading cause of disability worldwide, say experts at PAHO directing council side event Washington (DC): Pan American Health Organization, 2019. Disponibile sul sito: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15481:mental-health-problems-are-the-leading-cause-of-disability-worldwide-say-experts-at-paho-directing-council-side-event&Itemid=0&lang=en#gsc.tab=0.
- ⁵ WHO. Comprehensive mental health action plan 2013-2030. Organizzazione Mondiale della Sanità, 2021. Disponibile sul sito: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/345301/9789240031029-eng.pdf?sequence=1>.
- ⁶ WHO. World mental health report: transforming mental health for all. Ginevra: Organizzazione Mondiale della Sanità, 2022. Disponibile sul sito: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356119/9789240049338-eng.pdf?sequence=1>.
- ⁷ WHO. SDG Target 3.4 Non-communicable diseases and mental health. Ginevra: Organizzazione Mondiale della Sanità. Disponibile sul sito: [https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/sdg-target-3_4-noncommunicable-diseases-and-mental-health#:~:text=SDG%20Target%203.4%20Reduce%20by,mental%20health%20and%20well%20being&text=Noncommunicable%20diseases%20\(NCDs\)%20kill%2041,74%25%20of%20all%20deaths%20globally](https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/sdg-target-3_4-noncommunicable-diseases-and-mental-health#:~:text=SDG%20Target%203.4%20Reduce%20by,mental%20health%20and%20well%20being&text=Noncommunicable%20diseases%20(NCDs)%20kill%2041,74%25%20of%20all%20deaths%20globally).
- ⁸ WHO. Mental health atlas 2020. Organizzazione Mondiale della Sanità, 2021. Disponibile sul sito: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/345946/9789240036703-eng.pdf?sequence=1>.
- ⁹ PAHO. Mental health. Washington (DC): Pan American Health Organization. Disponibile sul sito: <https://www.paho.org/en/topics/mental-health>.
- ¹⁰ Xiong W, Phillips MR. Translated and annotated version of the 2015-2020 National Mental Health Work Plan of the People's Republic of China. *Shanghai Arch Psychiatry.* 2016;28(1):4-17.
- ¹¹ Sun M, Zhou H, Li Y, et al. Professional characteristics, numbers, distribution and training of China's mental health workforce from 2000 to 2020: a scoping review. *The Lancet Regional Health Western Pacific.* 2024:100992.
- ¹² Mental health and psychiatry roadmap [Feuille de route de la santé mentale et de la psychiatrie]. Parigi: Ministère des solidarités et de la santé, 2018. Disponibile sul sito: https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/180628_-_dossier_de_presse_-_comite_strategie_sante_mentale.pdf.
- ¹³ Mental health and psychiatry implementation of the roadmap [Santé mentale et psychiatrie mise en oeuvre de la feuille de route]. Parigi: Ministère de la santé et de la prévention, 2023. Disponibile sul sito: https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dp_cssmp_bilan_fdr_01.03.2023_-_dmsmp.pdf.
- ¹⁴ Number of psychiatrists: how do countries compare? Bruxelles: Eurostat. Disponibile sul sito: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/ddn-20200506-1>.
- ¹⁵ Dare to make more progress: alliance for freedom, justice and sustainability (Coalition agreement 2021-25) [Mehr fortschritt wagen: Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit (Koalitionsvertrag 2021-2025)]. Berlino: Zwischen der sozialdemokratischen Partei Deutschlands (SPD), Bündnis 90 / Die Grünen und den freien Demokraten (FDP), 2021. Disponibile sul sito: https://www.spd.de/fileadmin/Dokumente/Koalitionsvertrag/Koalitionsvertrag_2021-2025.pdf.
- ¹⁶ Ministry of Health. Piano di azione nazionale per la salute mentale. Roma: Ministero della Salute, 2013. Disponibile sul sito: https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1905_allegato.pdf.
- ¹⁷ Japanese Law Translation. Act on Mental Health and Welfare for Persons with Mental Disorders or Disabilities Act No. 123 of 1950 [Internet]. Japanese Law Translation. Disponibile sul sito: <https://www.japaneselawtranslation.go.jp/en/laws/view/4235/en>.
- ¹⁸ WHO. Psychiatrists working in mental health sector (per 100,000). Ginevra: Organizzazione Mondiale della Sanità. Disponibile sul sito: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/psychiatrists-working-in-mental-health-sector-\(per-100-000\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/psychiatrists-working-in-mental-health-sector-(per-100-000)).
- ¹⁹ Ministry of Health. Mental Health Strategy of the National Health System (2022-2026) [Internet]. Spagna: Ministry of Health, General Technical Secretary, Publications Centre, Madrid. Disponibile sul sito: https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/saludMental/docs/EstrategiaSaludMental_ingles.pdf.
- ²⁰ NHS. NHS Mental Health Implementation Plan 2019/20 – 2023/24 [Internet]. National Health System. Disponibile sul sito: <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2022/07/nhs-mental-health-implementation-plan-2019-20-2023-24.pdf>.
- ²¹ Baker C, Kirk-Wade E. Mental health statistics: prevalence, services and funding in England [Internet]. Regno Unito: UK Parliament. Disponibile sul sito: <https://commonslibrary.parliament.uk/research-briefings/sn06988/#:~:text=NHS%20England's%20Mental%20Health%20Dashboard,to%20CCGs%20for%20health%20services>.
- ²² Postcode lottery for psychiatric care. Londra: Royal College of Psychiatrists, 2017. Disponibile sul sito: <https://www.rcpsych.ac.uk/news-and-features/latest-news/detail/2017/09/11/postcode-lottery-for-psychiatric-care>.
- ²³ Fact sheet: President Biden to announce strategy to address our national mental health crisis, as part of unity agenda in his first state of the union. Washington (DC): The White House. Disponibile sul sito: <https://www.whitehouse.gov/briefing-room/statements-releases/2022/03/01/fact-sheet-president-biden-to-announce-strategy-to-address-our-national-mental-health-crisis-as-part-of-unity-agenda-in-his-first-state-of-the-union/>.
- ²⁴ Figueroa JF, Phelan J, Orav EJ, et al. Association of Mental Health Disorders With Health Care Spending in the Medicare Population. *JAMA Netw Open.* 2020;3(3):e201210.
- ²⁵ Estimating the distribution of the U.S. psychiatric subspecialist workforce. Ann Arbor (MI): University of Michigan Behavioral Health Workforce Research Center, 2018. Disponibile sul sito: https://behavioralhealthworkforce.org/wp-content/uploads/2019/02/Y3-FA2-P2-Psych-Sub_Full-Report-FINAL2.19.2019.pdf.

- ²⁶ World Bank. As demand for mental health services soar, countries in Latin America and the Caribbean strengthen their response. Washington (DC): The World Bank, 2022. Disponibile sul sito: https://blogs.worldbank.org/en/health/demand-mental-health-services-southern-countries-latin-america-and-caribbean-strengthen-their?cid=hnp_tt_health_en_ext
- ²⁷ Too few psychiatrists for too many. *Psychiatric Times*, 2015. Disponibile sul sito: <https://www.psychiatristimes.com/view/too-few-psychiatrists-too-many>.
- ²⁸ Mental health in France- statistics & facts. Amburgo: Statista, 2024. Disponibile sul sito: <https://www.statista.com/topics/9074/mental-health-in-france/#topicOverview>.
- ²⁹ Gilbert H, Mallorie S. Mental health 360: workforce. Londra: The King's Fund, 2024. Disponibile sul sito: <https://www.kingsfund.org.uk/insight-and-analysis/long-reads/mental-health-360-workforce>.
- ³⁰ Fernandes BS, Williams LM, Steiner J, et al. The new field of 'precision psychiatry'. *BMC Medicine*. 2017;15(1):80.
- ³¹ Salazar de Pablo G, Studerus E, Vaquerizo-Serrano J, et al. Implementing Precision Psychiatry: A Systematic Review of Individualized Prediction Models for Clinical Practice. *Schizophrenia Bulletin*. 2021;47(2):284-97.
- ³² Ermers NJ, Hagoort K, Scheepers FE. The Predictive Validity of Machine Learning Models in the Classification and Treatment of Major Depressive Disorder: State of the Art and Future Directions. *Front Psychiatry*. 2020;11:472.
- ³³ Baldwin H, Loebel-Davidsohn L, Oliver D, et al. Real-World Implementation of Precision Psychiatry: A Systematic Review of Barriers and Facilitators. *Brain Sciences*. 2022;12(7).
- ³⁴ Purgato M, Singh R, Acarturk C, et al. Moving beyond a 'one-size-fits-all' rationale in global mental health: prospects of a precision psychology paradigm. *Epidemiology & Psychiatric Science*. 2021;30:e63.
- ³⁵ Maes M. Precision nomothetic medicine in depression research: new depression models, endophenotype classes, pathway phenotypes, and a digital self. *J Pers Med*; 2021.
- ³⁶ WHO. Denmark's ONE OF US programme: eradicating mental health stigma and rebuilding people's trust in health systems. Ginevra: Organizzazione Mondiale della Sanità, 2023. Disponibile sul sito: <https://www.who.int/europe/news/item/28-11-2023-denmark-s-one-of-us-programme--eradicating-mental-health-stigma-and-rebuilding-people-s-trust-in-health-systems>.
- ³⁷ The Danish approach to mental health. Odense: Healthcare Denmark, 2021. Disponibile sul sito: <https://healthcaredenmark.dk/media/mcockmni/3i-mental-health-pdf-uk.pdf>.
- ³⁸ Li W, Ng RMK, Li L. Psychiatric education in Greater China. *Int Rev Psychiatry*. 2020;32(2):167-71.
- ³⁹ Number of psychiatric ward beds in China from 2010 to 2021. Amburgo: Statista. Disponibile sul sito: <https://www.statista.com/statistics/1300592/china-psychiatric-ward-bed-numbers/>.
- ⁴⁰ NHC. The national health commission held a press conference on August 25, 2022 to introduce the progress and achievements of health science and technology innovation and medical education since the 18th National Congress of the Communist Party of China. Pechino: National Health Commission of the People's Republic of China, 2022. Disponibile sul sito: <http://www.nhc.gov.cn/xwzb/webcontroller.do?titleSeq=11471&gectype=1>.
- ⁴¹ Zhejiang: Mental health institutions are saturated with beds and grassroots service capabilities need to be improved. Pechino: Chinese Central Government, 2018. Disponibile sul sito: <http://www.nhc.gov.cn/xwzb/webcontroller.do?titleSeq=11471&gectype=1>.
- ⁴² Gu M, Zheng L, Gu J, et al. Would you choose to be a psychiatrist again? A large-sample nationwide survey of psychiatrists and psychiatry residents in China. *Int J Ment Health Syst*. 2023;17(1):43.
- ⁴³ Education. Washington (DC): American Psychiatric Association. Disponibile sul sito: <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/education>.
- ⁴⁴ Accreditation. Washington (DC): American Psychiatric Association. Disponibile sul sito: https://www.psychiatry.org/psychiatrists/meetings/the-mental-health-services-conference/why-attend/continuing-medical-education#section_1.
- ⁴⁵ Stewart RE, Marcus SC, Hadley TR, et al. State adoption of incentives to promote evidence-based practices in behavioral health systems. *Psychiatric Services*. 2018;69(6):685-8.
- ⁴⁶ Improving access to psychological therapies through online therapies and consultations. Londra: NHS England. Disponibile sul sito: <https://transform.england.nhs.uk/key-tools-and-info/digital-playbooks/mental-health-digital-playbook/improving-access-to-psychological-therapies-through-online-therapies-and-consultations/>.
- ⁴⁷ Breuer E, Hanlon C, Bhana A, et al. Partnerships in a Global Mental Health Research Programme-the Example of PRIME. *Glob Soc Welf*. 2019;6(3):159-75.
- ⁴⁸ The federal and state role in mental health. Alexandria (VA): Mental Health America. Disponibile sul sito: <https://www.mhanational.org/issues/federal-and-state-role-mental-health>.

Nonostante siano compiuti tutti gli sforzi possibili per verificare l'accuratezza delle informazioni, Economist Impact non può accettare eventuali responsabilità per l'affidamento fatto su eventuali persone nell'ambito di questo rapporto e di eventuali informazioni, opinioni o conclusioni riportate all'interno del presente rapporto. I risultati e i punti di vista espressi all'interno di questo rapporto non riflettono necessariamente il punto di vista degli sponsor.



LONDRA

The Adelphi
1-11 John Adam Street
Londra WC2N 6HT
Regno Unito
Tel: (44) 20 7830 7000
E-mail: london@eiu.com

GINEVRA

Rue de l'Athénée 32
1206 Ginevra
Svizzera
Tel: (41) 22 566 2470
Fax: (41) 22 346 93 47
E-mail: geneva@economist.com

SAN PAOLO

Rua Joaquim Floriano,
1052, Conjunto 81
Itaim Bibi, São Paulo,
SP, 04534-004, Brasile
Tel: +5511 3073-1186
E-mail: americas@economist.com

NEW YORK

900 Third Avenue
16th Floor
New York, NY 10022
Stati Uniti d'America
Tel: (1.212) 554 0600
Fax: (1.212) 586 1181/2
E-mail: americas@economist.com

DUBAI

Office 1301a
Aurora Tower
Dubai Media City
Dubai
Tel: (971) 4 433 4202
Fax: (971) 4 438 0224
E-mail: dubai@economist.com

WASHINGTON DC

1920 L street NW Suite 500
Washington DC
20002
Stati Uniti d'America
E-mail: americas@economist.com

HONG KONG

1301
12 Taikoo Wan Road
Taikoo Shing
Hong Kong
Tel: (852) 2585 3888
Fax: (852) 2802 7638
E-mail: asia@economist.com

SINGAPORE

8 Cross Street
#23-01 Manulife Tower
Singapore
048424
Tel: (65) 6534 5177
Fax: (65) 6534 5077
E-mail: asia@economist.com