

PIANI DI AZIONE IN SALUTE MENTALE

Ricerca e metodologia

Laura Camoni



CENTRO DI RIFERIMENTO
**SCIENZE COMPORTAMENTALI
E SALUTE MENTALE**



IHME

Research and analysis ▾

Data tools and practices ▾

News and events ▾

About us ▾



Global Burden of Disease (GBD) 2025

Home > Research and analysis > Health topics ▾

Mental health

Mental disorders are among the top 10 leading causes of health loss worldwide, with anxiety and depressive disorders ranked as the most burdensome across all age groups and locations.

Photo by Ashley Batz, Unsplash.

15%

of the world's population experienced mental disorders in 2023.

71%

of global anxiety disorder burden could be avoided if all people with anxiety disorders accessed optimal treatment.

17%

of the total years lived with disability in the world were due to mental disorders in 2023.

Missione: promuovere la ricerca e la sua applicazione per migliorare la salute mentale delle persone che soffrono di disturbi psichici e promuovere strategie di prevenzione anche rafforzando i sistemi informativi e la formazione degli operatori.

Il Centro si avvale della sinergia tra ricerca sperimentale e ricerca applicata finalizzate a studiare i correlati biologici e psicosociali di specifici disturbi mentali e di progettare e valutare modelli di prevenzione, trattamento e promozione della salute mentale da adottare nella pratica dei servizi e nella comunità (*“from bench to community”*).

Obiettivi strategici* delle attività di ricerca epidemiologica, clinica e sperimentale

- Identificare le basi biologiche e fattori di rischio psicobiologici in salute mentale
- Monitorare e riconoscere precocemente i principali disturbi mentali e identificare nuovi approcci terapeutici.
- Monitorare e valutare i servizi sanitari che si occupano della salute mentale con metodologie standardizzate
- Implementare registri e biobanche
- Attuare programmi di promozione della salute mentale nella popolazione generale per produrre raccomandazioni/linee guida
- Sviluppare progetti di digital mental health

*** Piano d'Azione per la Salute Mondiale 2013-2030
dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS)**



L'ISS ha promosso in collaborazione con il Ministero della Salute un'indagine sul funzionamento dei Servizi di Salute Mentale nel contesto pandemico e post pandemico –progetto SentiMENT (anni 2021 e 2023)

È stata attivata una rete di 50 Dipartimenti di Salute Mentale (DSM) “sentinella”, distribuiti in quasi tutte le regioni italiane, con l'obiettivo di monitorare in modo tempestivo le variabili relative all'assistenza e alla presa in carico in salute mentale. Questa rete ha permesso di rilevare rapidamente l'impatto dell'emergenza pandemica e di analizzare, in tempo reale, l'evoluzione della domanda di assistenza nella fase post-pandemica.



Ann Ist Super Sanità 2025 | Vol. 61, No. 4: ?-?
DOI: 10.4415/ANN_25_04_0?

Organization and functioning of the Italian Departments of Mental Health in the pandemic and post-pandemic period

Laura Camoni, Fiorino Mirabella, Antonella Gigantesco, Emanuela Medda, Maurizio Ferri, Debora Del Re, Isabella Cascavilla, Cristina D'Ippolito, Nadia Francia, Angelo Picardi, Gemma Calamandrei and the Italian Study Group of Departments of Mental Health*

Centro di Riferimento per le Scienze Comportamentali e Salute Mentale, Istituto Superiore di Sanità, Rome, Italy

*The members of the Italian Study Group of Departments of Mental Health are listed before the References

25-28 NOVEMBRE 2025
AREZZO FIERE E CONGRESSI

20 Years
2006-2025

- **Rete territoriale stabile:** il numero dei Centri di Salute Mentale (CSM) è rimasto stabile, confermando una certa solidità della rete territoriale.
- **Aumento delle richieste ospedaliere:** i ricoveri nei reparti psichiatrici ospedalieri (SPDC) sono aumentati così come le consulenze psichiatriche nei servizi di Pronto Soccorso.
- **Allarme autolesionismo:** i casi di gesti autolesivi intercettati nei servizi di Pronto Soccorso sono cresciuti indicando un bisogno crescente di interventi tempestivi e mirati.
- **Personale:** leggero calo del numero di psichiatri, assistenti sociali e terapisti della riabilitazione psichiatrica, ma leggero aumento degli psicologi e degli operatori sociali sanitari
- **Riduzione della telemedicina:** i servizi erogati da remoto sono drasticamente diminuiti, con un ritorno prevalente alle prestazioni in presenza.
- In generale diminuiscono le **visite psicologiche e psichiatriche** sia da remoto che in presenza

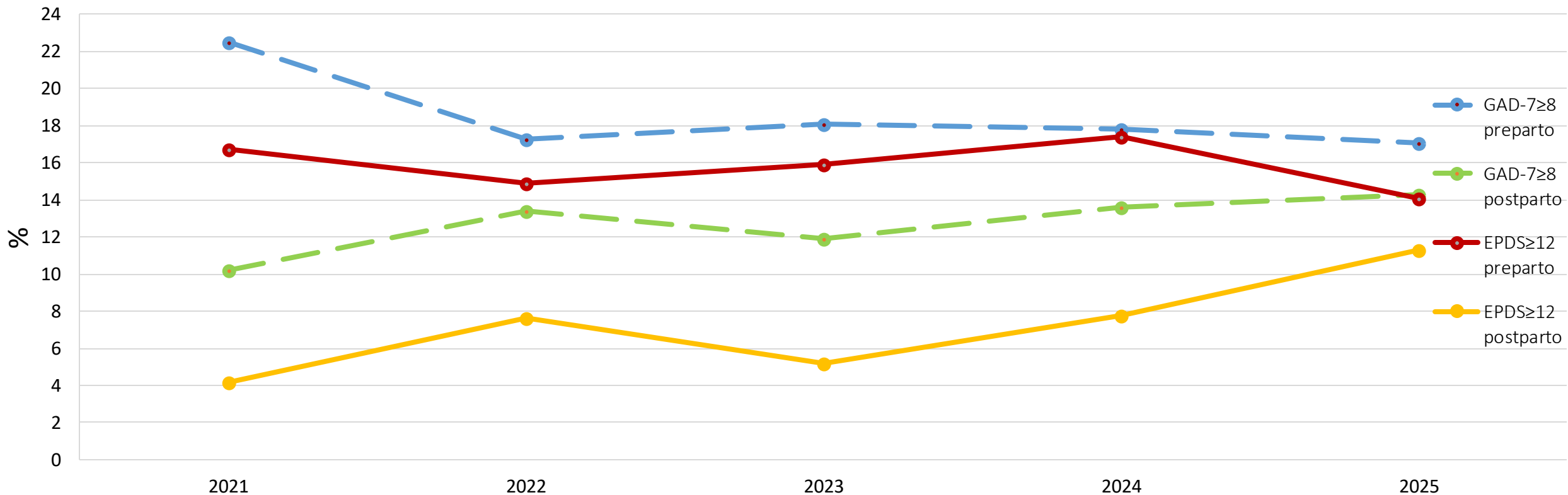
Impatto della pandemia sulla salute mentale perinatale: un network coordinato dall'ISS per il monitoraggio lo screening e l'intervento in 13 Regioni italiane



- Monitoraggio dei disturbi di ansia e depressione nel periodo perinatale attraverso
 - 1) rete consultori
 - 2) rete ospedali e università
 - 3) servizi sociosanitari territoriali
- Formazione degli operatori e avvio di un programma di screening e di intervento della depressione postpartum diretto alle donne e alla coppia genitoriale



Donne a rischio dal 2021 al 2025



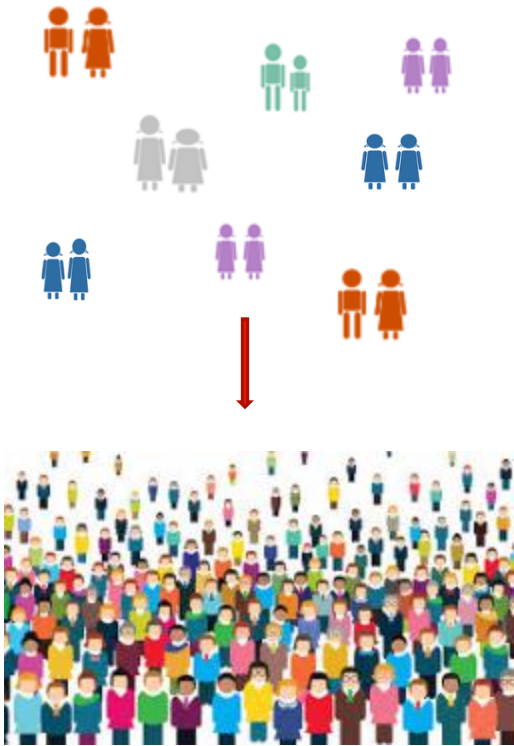
Un percorso completo di cura della depressione perinatale dovrebbe comprendere



Servizi coinvolti: Consultori, DSM, SPDC, Ambulatori di Psichiatria Ospedalieri, Ambulatori di Ginecologia Ospedalieri, Pediatri di Libera Scelta, Medici di Medicina Generale, Servizi sociali

Il percorso dovrebbe prevedere il coinvolgimento del **padre** o di **altre figure parentali**, oltre che del **bambino**

Registro Nazionale Gemelli



E' uno strumento per la ricerca biomedica costituito da **29.490** coppie di gemelli che volontariamente decidono di partecipare a ricerche di carattere medico e scientifico per il miglioramento della salute di tutta la popolazione

Perché si studiano i gemelli:

- Perché sono uno dei migliori esempi naturali in cui è possibile **distinguere il peso dei fattori genetici e di quelli ambientali nell'espressione di un certo carattere**
- I risultati degli studi che utilizzano il metodo gemellare non riguardano specificatamente i gemelli, ma sono **“generalizzabili”** a tutta la popolazione

Inoltre: gli studi sui gemelli contribuiscono a indirizzare la ricerca verso lo studio di varianti genetiche implicate nell'espressione dei caratteri o dei fattori ambientali condivisi e non condivisi dalla coppia (modificazione stili di vita ...).

Principali fenotipi raccolti dal RNG

Phenotypes	Brief description of measures
CHILDREN/ADOLESCENTS	
Zygosity	Questionnaire on physical similarity, DNA zygosity test
Parents	Parental educational level, occupation, maternal occupation exposure during pregnancy, parental age at twin birth, spontaneous/iatrogenic pregnancy, family composition, residence address (latitude and longitude)
Anthropometric characteristics	Height, weight, birthweight, gestational age at birth
Health	Prenatal and neonatal condition, growth information, asthma and allergies, migraine, breastfeeding, diet, active and passive smoke, relevant diseases
Sleep	Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), Sleep Disorders Questionnaire (SDQ), co-sleeping,
Environmental exposure	Green-blue spaces, air pollutants (PM2.5, NO ₂)
Behaviour/personality/social attitude	Emotion regulation, ADHD, behavioral problems, eating disorders, parent-report Child Behavior Checklist (CBCL), Youth Self-Report Form (YSR); the Screen for Child Anxiety Related Disorders (SCARED); Rosenberg self-esteem scale (RSES); Satisfaction With Life Scale (SWLS); Subjective Happiness Scale (Lyubomirsky, S), Life orientation test (LOT), PPCL (Parent Problem Checklist), Child neurodevelopment
Neuroimaging	Structural and functional brain connectivity (DTI, fMRI)
ADULTS	
Zygosity	Questionnaire on physical similarity, DNA zygosity test
Socio-demographic data	Educational level, employment, marital status, residence address (latitude and longitude), twinning recurrence
Anthropometric measurements	Height, weight, waist/hip circumferences (self-reported or measured by trained physician), birth weight and gestational age
Health	Medical history, main illnesses and prescribed medication, asthma, chronic pain, blood pressure, heart rate
Environmental exposure	Green-blue spaces, air pollutants (PM2.5, NO ₂)
Lifestyle and substance use	Smoke habits, alcohol use, caffeine intake, physical activity, diet and micronutrients (EPIC Food Frequency Questionnaire),
Physical functioning	Grip strength
Sleep	Sleep Disorders Questionnaire (SDQ)
Personality and mental health	Autistic traits, Development And Well-Being Assessment (DAWBA), Hypomanic Personality Scale (HPS), Magical Ideation Scale (MIS), Perceptual Aberration Scale (PAS), Dyadic Adjustment Scale (DAS), Parent Problem Checklist (PPCL), Relationship Quality Index (RQI), Life Events, Short Adjectives Checklist, Positivity Scale (P Scale), Rosenberg self-esteem scale (RSES), Life orientation test (LOT), Ryff's Scales of Psychological Well-Being (PWB), Satisfaction with Life Scale (SWLS), Temperament and Character Inventory (TCI-125), Attachment styles (ECR), Alexithymia (TAS-20)
Prosocial Behavior	Empathy (EQ by Baron-Cohen), Attitude to donate biological sample (ITR validated questionnaire)
Neuroimaging	Structural and functional brain connectivity (DTI, fMRI)
Neurocognitive functioning	Mini-Mental State Examination (MMSE), selective attention (Attentional Matrices), episodic long-term memory (Story Recall test), non-verbal logical reasoning and problem-solving ability [Raven's Coloured Progressive Matrices (PM 36)], word generation by phonological and semantic cues [Phonological (F-P-L) and Semantic (animals) Verbal Fluency test], auditory comprehension of complex sentences (Token test), spatial abilities and constructional praxis (Copying Drawings)
Atherosclerotic traits	Measured blood pressure and heart rate, femoral and carotid Intima Media Thickness (IMT), Augmentation Index (AIX), Pulse Wave Velocity (PWVao), plaques characteristics in femoral and carotid artery, cerebral arterial velocity and resistance.
Blood samples	Ematochemical parameters, Aluminium (Al), arsenic (As), cadmium (Cd), cobalt (Co), chromium (Cr), copper (Cu), mercury (Hg), manganese (Mn), nickel (Ni), lead (Pb), selenium (Se), and zinc (Zn), OGG activity, non-enzymatic antioxidant capacity (NEAC)

Genetic and environmental influences underlying the relationship between autistic traits and temperament and character dimensions in adulthood

Angelo Picardi^{a,*}, Corrado Fagnani^{b,1}, Emanuela Medda^b, Virgilia Toccaceli^b,
Paolo Brambilla^{c,d}, Maria Antonietta Stazi^b

^aMental Health Unit, National Centre of Epidemiology, Surveillance and Health Promotion, Italian National Institute of Health, Rome, Italy

^bGenetic Epidemiology Unit, National Centre of Epidemiology, Surveillance and Health Promotion, Italian National Institute of Health, Rome, Italy

^cDISM, InterUniversity Center for Behavioural Neurosciences (ICBN), University of Udine, Udine, Italy

Child Psychiatry & Human Development

<https://doi.org/10.1007/s10578-023-01498-w>

ORIGINAL ARTICLE

Background: The frequency with which Internalizing and Externalizing symptoms co-occur suggests that, behind both domains, there may be a common susceptibility represented by a general psychopathology factor. However, it's still unclear whether this susceptibility is affected by age-related variations. Internalizing (i.e., Fear and Distress) and Externalizing symptoms were evaluated in 803 twin pairs from the population-based Italian Twin Registry. Model-fitting analysis was performed in the 6–14 and 15–18 age groups to estimate genetic and environmental contributions to the covariance among traits. For the 6–14 group, a multivariate Cholesky model best fitted the data, while, for the 15–18 group, the best fit was by a Common Pathway model in which nearly 50% of total variance of each trait was mediated by common genetic factors. Our findings support a common susceptibility behind Internalizing and Externalizing symptoms, mainly genetic, that becomes more evident at the beginning of puberty.

Age-Related Variations of Genetic and Environmental Contributions to the Covariation of Fear, Distress and Externalizing Symptoms: A Twin Study in Childhood and Adolescence

Stefano De Francesco¹ · Simona Scaini¹ · Guido Alessandri² · Emanuela Medda³ · Laura Camoni³ ·
Maria Antonietta Stazi³ · Corrado Fagnani³

Accepted: 24 November 2022
 © The Author(s) 2023

Abstract

The frequency with which Internalizing and Externalizing symptoms co-occur suggests that, behind both domains, there may be a common susceptibility represented by a general psychopathology factor. However, it's still unclear whether this susceptibility is affected by age-related variations. Internalizing (i.e., Fear and Distress) and Externalizing symptoms were evaluated in 803 twin pairs from the population-based Italian Twin Registry. Model-fitting analysis was performed in the 6–14 and 15–18 age groups to estimate genetic and environmental contributions to the covariance among traits. For the 6–14 group, a multivariate Cholesky model best fitted the data, while, for the 15–18 group, the best fit was by a Common Pathway model in which nearly 50% of total variance of each trait was mediated by common genetic factors. Our findings support a common susceptibility behind Internalizing and Externalizing symptoms, mainly genetic, that becomes more evident at the beginning of puberty.

Psychological well-being (PWB): a natural life outlook? An Italian twin study on heritability of PWB in young adults

A. Gigantesco^{1*}, M. A. Stazi¹, G. Alessandri², E. Medda¹, E. Tarolla¹ and C. Fagnani¹

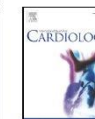
International Journal of Cardiology 316 (2020) 236–239



Contents lists available at ScienceDirect

International Journal of Cardiology

journal homepage: www.elsevier.com/locate/ijcard



Short communication

Association between personality profile and subclinical atherosclerosis:
 The role of genes and environment

Emanuela Medda^{a,*}, Corrado Fagnani^{a,1}, Guido Alessandri^{b,1}, Claudio Baracchini^{c,1}, Anita Hernyes^{d,1},
Pierleone Lucatelli^{e,1}, Giacomo Pucci^{f,1}, Adam D. Tarnoki^{d,1}, David L. Tarnoki^{d,1}, Maria Antonietta Stazi^{a,1}

^a Centre for Behavioural Sciences and Mental Health, Istituto Superiore di Sanità, Viale Regina Elena 299, 00161 Rome, Italy

^b Department of Psychology, University of Rome "Sapienza", Via dei Marsi 78, 00185 Rome, Italy

^c Department of Neuroscience, University of Padua School of Medicine, Via Giustiniani 5, 35128 Padua, Italy

^d Medical Imaging Centre, Semmelweis University, Üllői út 26, H-1085 Budapest, Hungary

^e Department of Radiological Oncological and Anatomopathological Sciences, University of Rome "Sapienza", Viale del Policlinico 155, 00161 Rome, Italy

^f Department of Medicine, University of Perugia, Piazzale Tristano di Joannuccio, 1, Terni, Italy.

ARTICLE INFO

Article history:
 Received 31 January 2020
 Received in revised form 30 April 2020
 Available online 20 May 2020

Keywords:
 Personality
 Twin
 Atherosclerosis

ABSTRACT

Background: The mechanism underlying the association between personality profile and subclinical atherosclerosis is poorly understood. This study explores the association between personality, carotid atherosclerosis and arterial stiffness, and the contribution of genes and environment to this association.

Methods: Early atherosclerotic traits, including carotid intima-media thickness (CCA-IMT), aortic pulse wave velocity (PWVao) and heart rate, were assessed in 318 adult twins, who also completed a Big Five personality questionnaire. Using the co-twin control approach, the association between intra-pair differences in clinical and personality scores was assessed in dizygotic (DZ) and monozygotic (MZ) twins separately.

Results: An association between CCA-IMT and extroverted personality, as well as between PWVao and openness to experience was detected. The inverse association between CCA-IMT and extraversion was persistent in DZ and disappeared in MZ twins, suggesting genetic confounding. In contrast, the association between PWVao and openness to experience was of the same magnitude in DZ and MZ twins, thus surviving the adjustment for genetic and shared environmental factors.

Conclusions: This study highlights that the association between some psychological factors and cardiovascular traits may be partly explained by genetic factors. This result may provide support for the feasibility of prevention programs based on assessing familiarity for personality disorders to detect genetic risk for subclinical cardiovascular disease.

of the dimensions of psychological well-being

an Twin Registry was assessed with the three-
 These scales include items for evaluating the
 nomy, environmental mastery, purpose in life,
 in the PWB dimensions for monozygotic (MZ)
 ic and environmental factors to variation and

s of variance in the six SPWB dimensions, with
 : correlations were very high (range 0.77–0.99),
 ferent dimensions of PWB may be shared to a
 ubstantial to high, with the exception of the
 elf-acceptance and personal growth.

y the SPWB dimensions; it was found that both
 es. The genetic and non-shared environmental
 rlying genetic and non-shared environmental

Gioco o son serio?

Serious games per ragazzi consapevoli in rete



Cosa sono i
 Serious Games?

[Scopri di più](#)



Vuoi giocare con noi?

[Scopri di più](#)

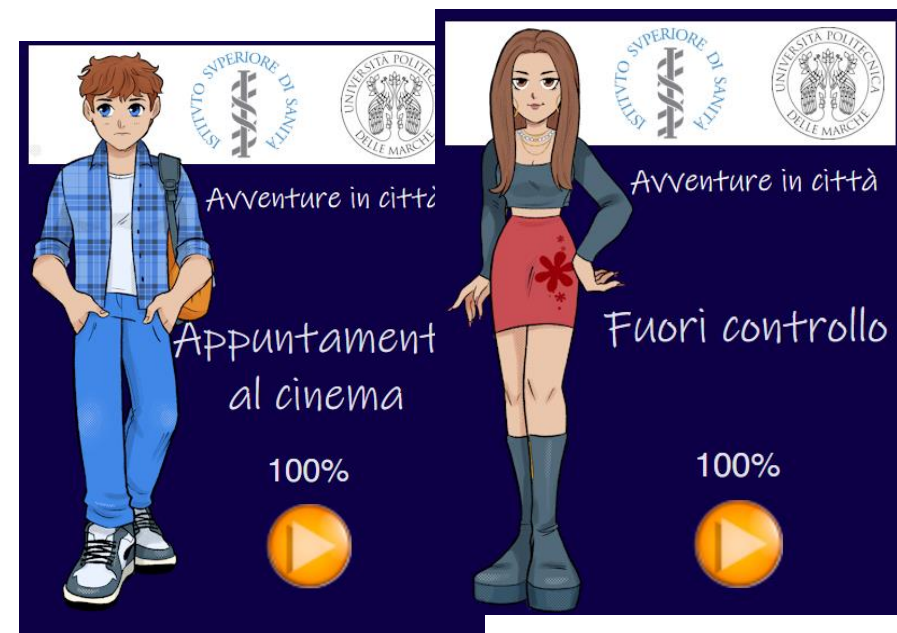


Sei un insegnante?

[Scopri di più](#)

Psicoeducazione per pazienti psichiatrici ricoverati. Messa a punto e valutazione di un modello prototipale di supporto digitale agli interventi psicoeducativi nella pratica clinica

Un programma psicoeducativo, rivolto ai giovani, di autoregolazione delle emozioni per favorire l'utilizzo consapevole e prevenire l'uso problematico di Internet, realizzato con il supporto tecnico e finanziario del Ministero della Salute – CCM – Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria.



Progetti traslazionali incentrati su terapie innovative

Il Centro SCIC contribuisce a sviluppare, attraverso progetti finanziati con fondi PNRR, EU, MInsal in un'ottica traslazionale che integra approcci preclinici e clinici, strategie terapeutiche innovative

p.e. nella **depressione resistente al trattamento (TRD)**

- impatto differenziale sui network cerebrali di **psilocibina e esketamina**, con valutazione su una coorte di pazienti di efficacia e meccanismi della psilocibina non psichedelica
- misura computazionale della **plasticità basata sull'analisi di rete dei sintomi**, che quantifica la capacità individuale di cambiamento e quindi di raggiungere uno stato di benessere. Si tratta di una **misura predittiva** della traiettoria clinica, basata su dati derivati da coorti di pazienti, potenzialmente utilizzabile per l'identificazione dell'efficacia o inefficacia dei trattamenti farmacologici



MENTOR si articola attorno a diverse aree e obiettivi chiave, pensati per sviluppare un **approccio globale e integrato** alla salute mentale:

- 1) integrare la salute mentale in tutte le politiche non strettamente sanitarie (ambiente, istruzione, lavoro, sociale), per affrontare i **determinanti ambientali e sociali** e così ridurre i fattori di rischio;
- 2) messa in campo di azioni volte a **promuovere la salute mentale e prevenire i disturbi**, con attenzione particolare ai bambini, adolescenti e giovani, per contrastare lo stigma e la discriminazione
- 3) la **cura centrata sulla persona** mettendo in atto l'integrazione tra servizi sanitari, sociali ed educativi per favorire l'inclusione sociale e il recupero, anche delle persone con disturbo mentale grave;
- 4) Il ricorso alle **tecnologie digitali**, con criteri di sicurezza, efficacia, affidabilità ed etica quale leva per rendere più accessibili i programmi di promozione e prevenzione.

WORK PLAN STRUCTURE

This project is structured in
6 work packages as follows:

WP 1 Coordination

Lead – Latvia
(National Centre of
Mental Health)



WP 2 Communication and Dissemination

Lead – Poland (National Health
Fund)



WP 3 Evaluation

Lead – Spain
(Biosistemak)



WP 4 Sustainability

Lead – Hungary
(Országos Kórházi
Főigazgatóság)



WP 5 Building bricks for integrated and comprehensive Mental Health and Wellbeing Actions

Lead – Italy (Istituto
Superiore di Sanità)



WP 6 Innovative Digital Solutions for Improving Mental Health across Europe

Lead – Norway
(Folkehelseinstituttet)



ISS coordina il WP5: “Building bricks for integrated policies in mental health”

Tema trasversale: migliorare l'inclusione sociale, combattere lo stigma e la discriminazione associati ai problemi di salute mentale.

- **sviluppare capacità** per comprendere meglio e sviluppare un approccio che integri la salute mentale nelle politiche in diversi ambiti, in linea con le iniziative esistenti incentrate sullo sviluppo di capacità a livello politico nell'UE
- **promuovere interventi di salute mentale nelle comunità**, con particolare attenzione ai gruppi vulnerabili (ad esempio giovani, migranti, rifugiati, rom e sfollati dall'Ucraina) e combattere lo stigma,
- **migliorare la parità di accesso all'assistenza in salute mentale** per le persone con disturbi mentali, sottolineando l'importanza dell'inclusione delle persone esperte per esperienza diretta (PLE) nella progettazione dei servizi di assistenza sanitaria mentale,
- **promuovere un'assistenza proattiva e incentrata sulla persona** per le persone con disturbi mentali attraverso la metodologia del Budget di Salute: condividere l'esperienza italiana come modello esportabile di cura personalizzata e integrata



MENTOR Building Mental Health
and Well-being Together



Non c'è salute senza salute mentale

- offrire servizi di salute mentale e servizi sociali completi, integrati e capaci di rispondere ai bisogni della comunità;
- mettere in campo delle strategie di promozione e prevenzione;
- rafforzare i sistemi informativi;
- raccogliere sempre più evidenze scientifiche ed implementare la ricerca.

Grazie!

laura.camoni@iss.it