

- percorsi differenziati per tipologie pazienti, adottando linee guida e procedure di consenso, basati su prove di efficacia;
- migliorare l'adesione alle cure e la capacità di presa in carico dei pazienti "non collaboranti";
 - attivare programmi di individuazione precoce delle psicosi schizofreniche;
 - migliorare le capacità di risposta alle richieste di cura per i disturbi dell'umore (con particolare riferimento alla depressione in tutte le fasce di età) e i disturbi del comportamento alimentare (con particolare riferimento alla anoressia);
 - accreditare le strutture residenziali, connotandone la valenza terapeutico-socio-riabilitativa;
 - implementare i protocolli di collaborazione fra servizi per adulti e servizi per l'età evolutiva, per garantire la continuità terapeutica nel trattamento dei disturbi mentali dell'infanzia e dell'adolescenza;
 - attivare e implementare interventi nelle carceri in favore dei detenuti con disturbi mentali. Garantire assistenza e reinserimento sociale ai pazienti ricoverati negli ospedali psichiatrici giudiziari (OPG), con particolare riferimento ai dimessi;
 - implementare i programmi di lotta allo stigma e al pregiudizio nei confronti delle patologie mentali;
 - realizzare il Sistema Informativo Nazionale per la Salute Mentale.

5.5. Le dipendenze connesse a particolari stili di vita

Questa linea di azione è finalizzata a contrastare le conseguenze di stili di vita fortemente condizionati da specifiche forme di dipendenza, che costituiscono rilevanti fattori di rischio per la salute.

In particolare si fa riferimento al fumo di tabacco, all'abuso di alcol e all'utilizzo di sostanze stupefacenti.

Fumo di Tabacco

La diffusione dell'abitudine al fumo è ancora troppo alta, soprattutto tra i giovanissimi, tra le donne, specie tra quelle in età fertile ed in gravidanza, con conseguente rischio per la salute anche del nascituro. Il fumo in gravidanza è causa di basso peso alla nascita, di conseguenze per lo sviluppo della funzione respiratoria e di una quota significativa delle cosiddette "morti in culla". Negli ultimi anni è aumentato il numero delle donne affette da patologie fumo correlate, quali il cancro polmonare o l'infarto del miocardio.

Il numero dei fumatori che smette è ancora troppo basso e riferito a soggetti in età adulta che in molti casi già presentano delle patologie connesse al tabagismo.

L'esposizione, specie nei luoghi di lavoro e in ambiente domestico, al fumo passivo oltre ad essere corresponsabile di patologie respiratorie dell'infanzia (ad es. asma bronchiale) è causa di aumentato rischio di tumore polmonare e di infarto del miocardio.

Gli obiettivi da raggiungere

- prevenire l'iniziazione al fumo dei giovani, tramite l'attivazione di interventi integrati di educazione alla salute rivolti ai ragazzi in età scolare (scuola media inferiore e primi anni della scuola media superiore);
- favorire la disassuefazione dal fumo, tramite il contributo dei MMG, i Centri Antifumo già operanti, l'attivazione presso le ASL o le Aziende ospedaliere di funzioni dedicate;
- favorire la sospensione del fumo in gravidanza tramite interventi di informazione, educazione, organizzazione di sistemi di assistenza per le donne che fumano in gravidanza e le donne in età fertile nell'ambito delle strutture operanti nel settore;
- proteggere i non fumatori dall'esposizione al fumo passivo.