



# **PIANO LOCALE PER IL CONTRASTO AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO ATS INSUBRIA**

- INTEGRAZIONE PER LA REALIZZAZIONE  
DELLA QUARTA ANNUALITA' DEL PROGRAMMA DI ATTIVITA' -



**VINCI SOLO QUANDO SMETTI**



## 1. PREMESSA

Con deliberazione n. 6252 del 11/04/2022 "Realizzazione quarta annualità del programma di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico di cui alla D.G.R. n. 585 del 1/10/18 – riparto e assegnazione alle Agenzie di Tutela della Salute (ATS) delle risorse anno 2019 di cui al decreto del Ministro della Salute del 26 ottobre 2018" Regione Lombardia ha ravvisato "l'opportunità di confermare in capo alle Agenzie di Tutela della Salute (ATS) il compito di dare seguito per la quarta annualità, all'attuazione in continuità degli interventi previsti dal Programma di Attività per il Contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico, secondo quanto indicato nella D.G.R. n. 585 del 01/10/2018 e suoi relativi allegati "A", "B", - "C" e "D" e nei rispettivi Piani Locali GAP"; con decreto n. 9591 del 01/07/2022 ha inoltre provveduto ad assegnare le risorse da corrispondere alle ATS per l'attuazione della quarta annualità del Piano Locale GAP pari per ATS Insubria a € 1.209.583,19.=.

Con nota regionale Protocollo G1.2022.0031628 del 29/07/2022 ad oggetto "trasmissione Decreto n. 9591 /2022 "assegnazione alle Agenzie Di Tutela Della Salute (ATS) delle risorse relative all'anno 2019, di cui al decreto del Ministro della Salute del 26 ottobre 2018, per la realizzazione della quarta annualità del Programma di Attività per il Contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) in attuazione alle Dgr n. XI/585 del 1/10/2018 e Dgr n. XI/6252 del 11/04/2022", sono state fornite indicazioni per la predisposizione da parte delle ATS del Piano locale per il contrasto al GAP per la realizzazione della quarta annualità del programma di attività.

Il Piano Locale Gap di ATS Insubria, contiene le azioni programmate, in forte integrazione con le ASST e tutti gli attori del sistema socio-sanitario del territorio nonché con gli Enti, i soggetti del terzo settore, le scuole, le imprese e le associazioni di categoria, per la prevenzione del fenomeno GAP e la presa in carico dei giocatori patologici.

Le azioni previste come da indicazioni regionali sono inerenti le seguenti aree d'intervento:

- prevenzione mediante interventi di promozione della salute nei setting di comunità e nell'approccio individuale;
- intercettazione dei giocatori patologici;
- diagnosi, presa in carico ambulatoriale e residenziale-semiresidenziale dei soggetti e reinserimento nel contesto sociale dei giocatori patologici;
- informazione della popolazione e comunicazione;
- formazione degli operatori della rete socio-sanitaria e assistenziale.

Il presente documento costituisce una integrazione del Piano Locale Gap di ATS Insubria per la realizzazione della quarta annualità.

**Finalità:** è quella di attuare azioni integrate, intersettoriali e multistakeholder, fondate su criteri di appropriatezza e sostenibilità al fine di potenziare l'azione sull'intero territorio di competenza di ATS attraverso la disseminazione di "buone pratiche".

### Obiettivi

Il Piano Locale si declina a partire dagli obiettivi generali 1, 2 e 3:

**-Obiettivo Generale 1- Promuovere aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy nei diversi target**

**-Obiettivo Generale 2- potenziare l'attività di prevenzione e contrasto GAP nei setting Scuola, Luoghi di lavoro, Comunità locali**

**-Obiettivo Generale 3- potenziare le opportunità di Diagnosi Precoce, Cura e Riabilitazione del Disturbo da Gioco d'Azzardo in linea con l'assetto organizzativo previsto dalla L.R. 23/15 in ottemperanza ai LEA 2017, anche attraverso sperimentazioni di residenzialità.**



## 2. DECLINAZIONE DELL' OBIETTIVO GENERALE 1

### **OBIETTIVO GENERALE 1 - Promuovere aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy nei diversi target**

**Razionale:** L'attività di comunicazione, informazione e sensibilizzazione, declinata coerentemente alle diverse tipologie di target rappresenta un fattore di base in relazione all'obiettivo di sostenere processi di "health literacy" (WHO Health Promotion Glossary, 1999) in relazione all'adozione consapevole di scelte che incidono sulla salute e, nello specifico, di prevenire comportamenti a rischio. Il rationale dell'obiettivo è quello di sostenere i processi di empowerment individuale e di comunità, razionalizzando, anche in relazione alle azioni già messe in campo, un piano di comunicazione integrato a supporto dei diversi obiettivi del Piano e diversificato per target e che si sviluppi su una tempistica di medio - lungo termine anche mediante la predisposizione/utilizzo di strumenti web 2.0.

**Evidenze:** Review internazionali rispetto all'efficacia degli interventi preventivi in tema di GAP (Evans, 2003, DPA 2013) evidenziano che nell'ambito delle molteplici iniziative di prevenzione che riflettono diversi approcci verso il gioco problematico, ciò che determina l'efficacia è la contestualizzazione in una programmazione integrata che agisce su più piani (organizzativi, dell'offerta, ecc.). L'efficacia di azioni di comunicazione/informazione è quindi potenziata se le stesse sono collocate in strategie di medio-lungo periodo e all'interno di piani di azione integrati, puntando a rinforzare, il bagaglio di competenze degli individui e delle comunità. (tratto dalla DGR 585 del 01/10/2018).

#### **Breve descrizione**

*"L'alfabetizzazione alla salute comprende le abilità cognitive e sociali che determinano la motivazione e la capacità degli individui di accedere alle informazioni, di comprenderle e utilizzarle in modo da promuovere e mantenere una buona salute". (Health Promotion Glossary© World Health Organization 1998, Traduzione a cura di DoRS).*

L'Organizzazione Mondiale della Sanità indica l'Health Literacy come un'importante strategia di empowerment. La letteratura scientifica internazionale ha evidenziato sempre più il forte legame, tra le competenze caratterizzanti l'health literacy e la salute e la prevenzione.

"L'health literacy è sempre più riconosciuta come un determinante di salute..."

Un risultato costante di questi studi dimostra come esista un gradiente sociale per l'health literacy e che una scarsa health literacy è associata a: • Peggiori esiti di salute • Una diminuzione nell'utilizzo dei servizi di prevenzione e un aumento nell'utilizzo dei servizi sanitari • Una minore capacità di gestione delle condizioni di salute a lungo termine • Un forte impatto negativo sui gruppi di popolazione socio-economicamente svantaggiati, sulle persone anziane, sui migranti, sulle minoranze etniche e sulle persone con disabilità.

Le persone che hanno sviluppato un adeguato livello di health literacy avranno, quindi, abilità e capacità che consentiranno loro di impegnarsi in una serie di azioni volte a migliorare la propria salute, tra cui il cambiamento dei comportamenti personali, e in azioni sociali per la salute e la capacità di influenzare gli altri affinché prendano decisioni salutari come smettere di fumare o partecipare a programmi di screening. Il risultato non è rappresentato solo in esiti di salute migliori, ma anche in una vasta gamma di alternative e opportunità per la salute in generale."

*(tratto da "IUHPE Position statement sull'health literacy. Una prospettiva concreta e attuabile per un mondo health literate")*



È a partire da queste premesse che si sviluppa il piano locale GAP di ATS INSUBRIA che deve perseguire una logica di sistema improntata ad iniziative di provata efficacia che consentano a partire dall'informazione il successivo passaggio ad interventi formativi che possano sfociare nell'adesione consapevole a programmi regionali strutturati.

Per la realizzazione dell'obiettivo 1 risulta necessario procedere in raccordo con le iniziative già introdotte per l'attuazione degli obiettivi generali 2 e 3 del Piano, nonché a quanto implementato dalle Istituzioni scolastiche in attuazione della DGR 7803/18 e coerentemente con quanto avviato in fase sperimentale a livello locale in attuazione delle sperimentazioni ex DGR 2609/19.

### **Obiettivi Specifici**

1.1 Promuovere conoscenze, competenze e consapevolezze mediante opportunità di comunicazioni "protette", servizi di consulenza agli EELL, ecc.

1.2 Promuovere l'aumento di conoscenze nei diversi target (giovani, famiglie, anziani)

1.3 Promuovere la conoscenza dell'offerta e delle modalità di accesso alla rete dei servizi territoriali anche Sociali

### **Attività previste**

Per quanto riguarda la quarta annualità le attività previste hanno prioritariamente l'obiettivo di:

- potenziare – attraverso opportune iniziative di supporto sensibilizzazione e di coinvolgimento dei decisori politici – l'attenzione alla dimensione culturale della prevenzione
- valorizzare ruolo e importanza all'interno dei Piani di Zona dei programmi preventivi e di presa in carico precoce delle situazioni a rischio/problematiche
- adottare un'ottica sistemica che permetta di sviluppare una strategia complessiva di intervento.

A tal fine è prevista la:

- Realizzazione di iniziative formative nei diversi setting rivolte agli stakeholder
- Raccordo con i tavoli di coordinamento delle diverse azioni con gli stakeholder già attivi sull'obiettivo 2 anche su questi aspetti
- Realizzazione di video o utilizzo di altri strumenti di comunicazione per documentare le azioni intraprese e nell'ottica dell'accountability
- messa a disposizione del territorio di campagne di comunicazione efficace in raccordo con Regione Lombardia e con la Campagna Regionale "Giocare d'azzardo può diventare un problema" di cui alla nota prot. n. G1.2021.0000759.

Verranno inoltre sviluppate azioni di raccordo e in integrazione con linee di attività esito delle sperimentazioni ex DGR 2609/19 (vedi paragrafo 4. DECLINAZIONE DELL'INTEGRAZIONE DEL PIANO LOCALE GAP CON LINEE DI ATTIVITÀ ESITO DELLE SPERIMENTAZIONI EX DGR 2609/19 - RIF. NOTA G1.2022.0022024 DEL 19/05/2022)

### **Risorse**

- Acquisizione di personale dedicato ad incremento del personale già in essere
- Attivazione di specifiche collaborazioni per promuovere aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy nei diversi target
- Attivazione di specifica collaborazione con gli ambiti territoriali tramite apposito bando



### 3.DECLINAZIONE DELL' OBIETTIVO GENERALE 2

#### Obiettivo specifico 2.1

#### ***Incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di GAP nel setting Luoghi di lavoro***

##### **Breve Descrizione**

Gli ambienti di lavoro sono contesti favorevoli per la realizzazione di azioni tese alla modifica di abitudini e comportamenti a rischio essendo luoghi in cui le persone trascorrono la maggior parte del tempo in presenza di forti dinamiche relazionali. L'ambito lavorativo permette inoltre di intercettare fasce di popolazione difficilmente raggiungibili in altri contesti e consente di estendere alle famiglie di appartenenza dei lavoratori e più in generale alla collettività le ricadute positive degli interventi realizzati per i lavoratori. Per questo l'idea centrale del Programma WHP Lombardia è che una azienda che promuove salute si impegni a costruire attraverso un progetto partecipato un contesto che favorisca l'adozione di comportamenti e scelte positive per la salute nell'interesse dei lavoratori e della comunità.

Nella corretta declinazione degli obiettivi gli operatori sanitari assumono il ruolo di accompagnamento e consulenza fornendo supporto alle imprese per la messa in atto di Buone Pratiche che consentano un corretto sviluppo del programma tenendo conto dell'appropriatezza e dell'efficacia.

Particolare attenzione, nella realizzazione del Programma, verrà posta nella proposta di interventi volti alla prevenzione del gioco d'azzardo patologico.

##### **Azioni**

2.1.1 Integrare la tematica "prevenzione GAP" all'interno delle linee di attività del Programma "Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute – Rete WHP Lombardia"

2.1.2 Incrementare il numero di "Luoghi di Lavoro" coinvolti nel Programma

2.1.3 Incrementare il numero di lavoratori raggiunti

2.1.4 Incrementare operatori Enti Locali coinvolti

2.1.5 Documentare gli elementi equity oriented a sostegno delle scelte

##### **Indicatori**

1) Incremento n. aziende che partecipano al programma regionale Rete WHP > 15% = n. 127 aziende (n. 111 Aziende aderenti al 31.12.2021)

2) Incremento n. lavoratori raggiunti > 15% = 35.431 (lavoratori coinvolti n. 30.810 31.12.2021)

3) Incremento operatori degli Enti Locali > 15% = 37 operatori (n. 32 operatori aderenti al 31.12.2021)

4) Documentazione della integrazione della tematica GAP all'interno delle linee di attività del Programma "Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute – Rete WHP Lombardia"

5) Documentazione degli elementi equity oriented a sostegno delle scelte

##### **Attività previste**

- Promozione del programma WHP presso le aziende del territorio anche attraverso momenti formativi ad hoc
- Promozione del programma presso Ufficio di Piano ed Enti locali e sviluppo della collaborazione per una implementazione dell'adesione allo stesso



- Interventi formativi per tutta la popolazione
- Formazione del medico competente e delle figure chiave aziendali sul gioco d'azzardo patologico e su strumenti di screening condivisi
- Sviluppo della collaborazione con i SERT per l'invio e definizione di buone pratiche
- Attivazione di un tavolo di coordinamento delle azioni con gli stakeholder
- Studio di contesto in relazione agli elementi equity oriented a sostegno delle scelte

#### **Risorse**

- Acquisizione di personale dedicato ad incremento del personale già in essere
- Sviluppo della collaborazione con Ufficio di Piano e Enti locali tramite apposito bando orientato a interventi in specifici setting di comunità (intersectoriale)
- Sviluppo della collaborazione con le Università per l'attivazione di una azione progettuale sperimentale in relazione al tema dell'equità

### **Obiettivo specifico 2.2 Incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di GAP nel setting scolastico**

#### **Breve Descrizione**

L'ambito della scuola viene ritenuto un contesto fondamentale di intervento in cui è possibile raggiungere tutti i ragazzi di una specifica età e i loro educatori di riferimento: il Programma Regionale "Scuole che promuovono salute – Rete SPS/SHE Lombardia" è orientato a rafforzare una piena sinergia tra attività di salute e di apprendimento (<http://www.scuolapromuovesalute.it/>). Gli interventi in questo contesto hanno l'obiettivo di sostenere l'empowerment individuale e di comunità nel setting scolastico promuovendo il potenziamento di fattori di protezione e l'adozione di comportamenti sani nella popolazione giovanile/adulta.

Nel panorama nazionale ed internazionale, le attività di prevenzione in ambito scolastico, basate sullo sviluppo delle *life skills*, rappresentano uno degli approcci più efficaci per quanto riguarda l'intervento con gli studenti. La prevenzione fondata sull'informazione non è infatti efficace: l'informazione è necessaria ma non sufficiente a modificare gli atteggiamenti e i comportamenti. L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha individuato un nucleo fondamentale di abilità psico-sociali che, indipendentemente dal contesto socio-culturale di riferimento, sono ritenute centrali nella promozione della salute. Si tratta delle *life skill*, definite come "...quelle competenze sociali e relazionali che permettono ai ragazzi di affrontare in modo efficace le esigenze della vita quotidiana, rapportandosi con fiducia a se stessi, agli altri e alla comunità...". Infine i percorsi *life skills oriented* con forti basi metodologiche e integrati col contesto scolastico favoriscono lo sviluppo di metacompetenze per il *lifelong learning*, rinforzano le competenze di cittadinanza e facilitano il rispetto dei principi di equità e inclusione.

#### **Azioni**

- 2.2.1 Integrare la tematica "prevenzione GAP" all'interno delle linee di attività del Programma "Scuole che Promuovono salute – Rete SPS-SHE Lombardia"
- 2.2.2 Incrementare il numero di Scuole coinvolte nel Programma
- 2.2.3 Incrementare il numero di destinatari finali dei programmi regionali di potenziamento delle Life Skills
- 2.2.4 Documentare gli elementi equity oriented a sostegno delle scelte

**Indicatori**

- 1) Incremento del 25% delle Scuole che partecipano al programma regionale Rete SPS = 68 scuole (n. 55 scuole aderenti al 31.12.2021)
- 2) Incremento del 25% il numero dei destinatari finali dei programmi regionali di potenziamento delle Life Skills = n. 7.853 destinatari (n. 6.283 destinatari raggiunti al 31.12.2021)

**Attività previste**

- Supporto alle Reti SPS di Como e Varese per l'implementazione dei programmi regionali
- Realizzazione di interventi di formazione in collaborazione con le Reti SPS di Como e Varese
- Promozione dei programmi regionali di potenziamento delle Life Skills (LST e Unplugged adattati) e programma peer education presso le scuole del territorio in collaborazione con UST, Rete SPS, Ambiti, ASST, Comuni e Ufficio di Piano, avvalendosi della collaborazione delle associazioni e cooperative del territorio
- Estensione alla Scuola Primaria del programma LST per gli Istituti già aderenti con la Scuola II° di primo grado
- Attivazione di un tavolo di coordinamento delle azioni con gli stakeholder
- Realizzazione di uno studio di contesto in relazione agli elementi equity oriented a sostegno delle scelte

**Risorse**

- Acquisizione di personale dedicato ad incremento del personale già in essere
- Sviluppo della collaborazione con cooperative e associazioni del terzo settore nella realizzazione dei programmi regionali di potenziamento delle Life Skills (LST e Unplugged adattati) e programma peer education tramite apposito Bando orientato a interventi in specifici setting di comunità
- Sviluppo della collaborazione con Ufficio di Piano e Enti locali per promuovere l'adesione delle scuole del proprio territorio e la realizzazione dei programmi
- Sviluppo della collaborazione con Ufficio di Piano e Enti locali tramite apposito bando orientato a interventi in specifici setting di comunità (intersectoriale)
- Sviluppo della collaborazione con la rete SPS, UST, scuole polo ambiti e scuole polo formazione
- Sviluppo della collaborazione con le Università per l'attivazione di una azione progettuale sperimentale in relazione al tema dell'equità

**Obiettivo specifico 2.3**

***Aumentare la copertura territoriale delle iniziative attivate dagli Enti Locali in partnership con Terzo Settore, Scuole, SSR -Enti Accreditati***

**Breve Descrizione**

La priorità di porre al centro dell'attenzione la salute e la qualità della vita rende necessario il tentativo di mobilitare a livello locale soggetti privati e pubblici per sviluppare e implementare il processo generale di promozione della salute dei cittadini. L'azione di promozione della salute deve essere pertanto intersectoriale e in grado di coordinare e orientare le scelte locali, di enti non sanitari, nello sviluppo di comunità locali favorevoli alla salute.

Per rendere facili le scelte salutari della popolazione sono stati proposti, già da alcuni anni, interventi efficaci, condotti secondo una strategia di rete che li possa rendere sostenibili: l'approccio è quello dell'attivazione comunitaria con l'ATS nel ruolo di attivatore di processi, gli Enti Locali ed il terzo settore che declinano nei propri territori le attività proposte.



La finalità della Rete è sviluppare il coordinamento degli interventi e delle azioni di tutti gli attori del territorio applicando strumenti organizzativi che favoriscano uniformità ed equità nell'erogazione degli interventi preventivi, creando partnership a livello locale che possano favorire il potenziamento dell'educazione a stili di vita salutari e qualificare le attività di promozione della salute in ambito socio-sanitario con il progressivo e costante coinvolgimento di tutti i soggetti attivi in campo preventivo a livello territoriale.

Al fine di concorrere al raggiungimento di tali obiettivi verrà emanato un bando di manifestazione d'interesse rivolto agli Ambiti, che nel rispetto della logica di sistema che sostiene tutto il piano locale, prevede il progressivo e costante coinvolgimento degli stessi in iniziative di informazione/sensibilizzazione, formazione per i diversi target e coinvolgimento attivo di aziende, Enti Locali e Istituti Scolastici nei programmi regionali del PRP.

### **Azioni**

- 2.3.1 Integrare la tematica "prevenzione GAP" all'interno delle iniziative realizzate in sinergia/coprogettazione/ partnership con EELL
- 2.3.2 Incrementare il numero di Comuni attivati sulla tematica
- 2.3.3 Incrementare il numero dei destinatari finali
- 2.3.4 Documentare gli elementi equity oriented a sostegno delle scelte

### **Indicatori**

- 1) Incremento del 25% degli EELL che attivano azioni = n. 233 EELL (n. 187 che hanno aderito alla manifestazione di interesse tramite gli Uffici di Piano al 31.12.2021)
- 2) Incremento del 25% dei destinatari finali = 762 (n. 610 destinatari finali raggiunti al 31.12.2021)
- 3) Incremento del 25% dell'attivazione di partnership da parte degli EELL = n. 233 EELL (n. 187 EELL che hanno aderito alla manifestazione di interesse tramite gli Uffici di Piano al 31.12.2021)

### **Attività previste**

- Interventi finalizzati ad attività formative nei confronti di amministratori locali, assistenti sociali, polizia locali e altre figure di riferimento del territorio e formazione di gruppi di lavoro a supporto delle azioni in collaborazione con Ufficio di Piano e Enti locali
- Sviluppo della collaborazione con Ufficio di Piano e Enti locali per l'adesione ai programmi regionali del PRP
- Sviluppo della collaborazione con Ufficio di Piano e enti locali per la realizzazione di programmi di peer education nei diversi contesti anche con metodologie innovative
- Promozione di iniziative a carattere socio-culturale-ludiche alternative al gioco d'azzardo
- Attivazione di un tavolo di coordinamento delle azioni con gli stakeholder
- Realizzazione di attività formative per i MMG e i PDF in collaborazione con le ASST
- Realizzazione di uno studio di contesto in relazione agli elementi equità oriented a sostegno delle scelte

### **Risorse**

- Acquisizione di personale dedicato ad incremento del personale già in essere
- Sviluppo della collaborazione con Ufficio di Piano e Comuni tramite apposito bando orientato a interventi in specifici setting di comunità (intersettoriale)
- Sviluppo della collaborazione con le Università per l'attivazione di una azione progettuale sperimentale in relazione al tema dell'equity



## **Obiettivo specifico 2.4**

### **Promuovere la capacity building di decisori/reti locali dei diversi setting e la diffusione di Buone Pratiche**

#### **Breve descrizione**

"La costruzione di competenze è lo sviluppo di conoscenza, abilità, impegno, strutture, sistemi e leadership per rendere la promozione della salute efficace. Essa comprende azioni volte a migliorare la salute su tre livelli: la crescita di conoscenze e abilità tra gli operatori, l'incremento di supporto e infrastrutture dedicate alla promozione della salute nelle organizzazioni, lo sviluppo di coesione e collaborazione per la salute nelle comunità "

Rif. Biblio.: definizione modificata (Skinner,1997; Hawe et al.,2000; Catford, 2005).

- Tratto da Glossario OMS della Promozione della Salute: nuovi termini WHO –traduz. Centro Regionale di Documentazione per la Promozione della Salute, DoRS, 2007

Uno degli obiettivi principali di un'azione intersettoriale consiste nel suscitare una maggiore consapevolezza delle conseguenze che le decisioni politiche e le prassi organizzative adottate in settori diversi hanno sulla salute e, da qui, intraprendere il cammino verso una sana politica pubblica e una operatività altrettanto sana.

Se l'**Empowerment** è il processo attraverso il quale le persone acquisiscono maggior controllo sulle proprie decisioni e sulle azioni che influenzano la propria salute è necessario che tale processo possa svilupparsi attraverso il coinvolgimento, lo sviluppo di una autonomia decisionale e la responsabilizzazione delle persone destinatarie, dei portatori di interesse, degli amministratori, della comunità locale in un'azione di progettazione partecipata. Le amministrazioni pubbliche possono contribuire non solo attraverso una gestione delle risorse finanziarie esistenti ma anche (soprattutto) con lo sviluppo di nuove politiche per la salute basate su strategie globali di identificazione e massimizzazione delle risorse locali a partire dalla comprensione di quelle esistenti.

Diventa quindi particolarmente importante instaurare e mantenere un dialogo continuo tra operatori, decisori locali e comunità.

Al fine di promuovere la capacity building di decisori/reti locali dei diversi setting e la diffusione di Buone Pratiche si intende diffondere e implementare programmi di provata efficacia, valutare e monitorare la qualità dell'implementazione e l'efficacia dei risultati, fornire occasioni di aggiornamento e formazione dei diversi stakeholder.

#### **Azioni**

2.4.1 Realizzare iniziative finalizzate alla conoscenza, condivisione e diffusione di azioni validate da evidenze e/o raccomandati quali Buone Pratiche.

2.4.2 Collaborazione alla attivazione di uno strumento regionale di rilevazione delle azioni realizzate dalle ATS nell'ambito dell'Obiettivo Generale per la conoscenza e diffusione di buone pratiche (*azione di coordinamento a carattere regionale*)

2.4.3 Produzione di reportistica regionale quali-quantitativa (*azione di coordinamento a carattere regionale*)

#### **Indicatori**

-Realizzazione di iniziative finalizzate alla conoscenza, condivisione e diffusione di azioni validate da evidenze e/o raccomandati quali Buone Pratiche >3



-Documentazione della collaborazione con Regione alle azioni di attivazione di uno strumento regionale di rilevazione delle azioni realizzate per la conoscenza e diffusione di buone pratiche e per la produzione di reportistica regionale quali-quantitativa

#### **Attività previste**

-Realizzazione di iniziative formative in relazione ai programmi efficaci nei diversi setting rivolte ai diversi stakeholder  
 -Attivazione di tavoli di coordinamento delle diverse azioni con gli stakeholder  
 -Realizzazione di video o utilizzo di altri strumenti di comunicazione per documentare le azioni intraprese e nell'ottica dell'accountability  
 -Collaborazione alle azioni di coordinamento di Regione per l'attivazione di uno strumento regionale di rilevazione delle azioni realizzate per la conoscenza e diffusione di buone pratiche e per la produzione di reportistica regionale quali-quantitativa  
 - Studio e realizzazione di strumenti di comunicazione efficaci ed adatti a diffondere le buone pratiche

#### **Risorse**

-Acquisizione di personale dedicato ad incremento del personale già in essere  
 - Attivazione di specifiche collaborazioni per promuovere la *capacity building di decisori/reti locali*

## **4. DECLINAZIONE DELL'INTEGRAZIONE DEL PIANO LOCALE GAP CON LINEE DI ATTIVITÀ ESITO DELLE SPERIMENTAZIONI EX DGR 2609/19 (RIF. NOTA G1.2022.0022024 DEL 19/05/2022)**

A seguito della conclusione lo scorso 31/12/2021 delle attività progettuali e delle sperimentazioni ex D.g.r. X/2609, che hanno permesso di avviare e sviluppare azioni locali di sistema nel contesto degli ambiti territoriali in materia di prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico, le azioni di cui agli Obiettivi Generali 1 e 2 del Piano Locale GAP vengono ulteriormente articolate, integrandosi con linee di attività esito delle sperimentazioni ex D.g.r. XI/2609, valorizzando ulteriormente la collaborazione strategica e operativa fra SSR ed Enti locali.

A seguito della nota protocollo G1.2022.0022024 del 19 maggio 2022 avente per oggetto "DGR XI/6387 del 16/05/2022 – Prime indicazioni operative per l'aggiornamento dei Piani locali Gap" è stato trasmesso da ATS Insubria in data 10/06/2022 a Regione Lombardia il "Documento Tecnico di aggiornamento relativo agli OG 1 e 2 del Piano locale GAP ex Dgr 585/18". Regione Lombardia con nota protocollata in data 17.06.22 ha comunicato gli esiti della valutazione di congruenza con la programmazione regionale, risultata positiva.

Si riporta di seguito il:

- **"Documento Tecnico di aggiornamento relativo agli OG 1 e 2 del Piano locale GAP ex dgr 585/18"**

Nell'ambito della DGR XI/2609 è stato realizzato il progetto "Link Lariano" con capofila l'Azienda Sociale Comuni Insieme – Ambito Territoriale Lomazzo-Fino Mornasco. I partner sono stati: Azienda Sociale Comasca e Lariana - Ambito Territoriale di Como, Tecum Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona - Ambito Territoriale di Mariano Comense, Azienda Sociale Centro Lario e Valli – Ambito Territoriale di Menaggio, Consorzio Servizi Sociali dell'Olgiatese – Ambito Territoriale di Olgiate Comasco, ASST Lariana, 85 Comuni della Provincia di Como, Istituto Tecnico Economico Statale "Caio Plinio Secondo" di Como, Caritas Diocesana di Como, Centro di Ascolto Caritas Don Tonino Bello di Lomazzo, Comunità Pastorale "Beata Vergine del Carmelo".



Ogni Ambito ha nominato un referente che ha gestito la rete territoriale, in primo luogo con le Amministrazioni comunali, e ha permesso un confronto costante con il Coordinatore di progetto e gli operatori che hanno implementato le azioni.

Il periodo di attivazione del progetto è stato 07/07/2020-31/12/2021. Il progetto è stato volto a definire e condividere azioni di sistema che permettessero di contrastare in modo sistematico il Gioco d'Azzardo Patologico. Di seguito saranno presentati i principali risultati raggiunti, che il gruppo di lavoro coinvolto nella progettazione e del monitoraggio delle azioni ritiene utile sviluppare ulteriormente nell'ambito della DGR XI/585.

**Area Regolamentazione e Controlli.** In riferimento all'Area Regolamentazione e Controlli, il progetto perseguiva contemporaneamente l'obiettivo di "Omogeneizzare i provvedimenti comunali in atto per la prevenzione e il contrasto del GAP" e l'obiettivo "Definizione di una check list per l'attività di controllo esercitata dai Comandi Polizia Locale e di un modello di verbale". Partendo dal lavoro fatto negli Ambiti Territoriali Lomazzo-Fino Mornasco e Mariano Comense è stata approfondita la normativa comunale prodotta, in specifico la Delibera di Consiglio e l'Ordinanza sindacale, attraverso Tavoli Tematici costituiti da Amministratori e Operatori della Polizia Locale. I Tavoli Tematici implementati sono stati 5, 1 per ogni Ambito Territoriale partner, e sono stati preceduti da 5 Assemblee Straordinarie dei Sindaci a cui hanno partecipato anche Assessori e/o Consiglieri comunali delegati. Il lavoro di approfondimento e proposta dei Tavoli Tematici di Ambito è confluito in un Tavolo Tematico di Progetto che ha prodotto 2 schemi di Delibere di Consiglio, 2 schemi di Ordinanza sindacali che sono state inviate ai Comuni, 1 Check list per l'attività di controllo esercitata dai Comandi Polizia Locale e diversi modelli di verbale. Nella cornice del progetto "Link Lariano" si è assistito ad un importante coinvolgimento degli Amministratori ma l'emergenza pandemica ha assorbito l'agenda dei Comuni non permettendo l'adozione dei provvedimenti presentati.

Strettamente correlata ai primi due Obiettivi specifici è l'azione di Mappatura dell'offerta di gioco d'azzardo lecito. Il progetto ha prodotto un report puntuale che ha aggiornato le informazioni a disposizione dei Comuni. Oltre ai dati generali del territorio coinvolto, al confronto tra Ambiti Territoriali, all'individuazione del fenomeno del GAP, sono state prodotte n. 85 schede in cui sono riportati i dati dei singoli comuni partner. La mappatura aggiornata è fondamentale per l'adozione di provvedimenti di prevenzione e contrasto al GAP in quanto la giurisprudenza ha evidenziato che tali normative possono essere emesse solo se è stata effettuata una istruttoria adeguata. Nelle prossime progettualità sarà necessario quindi prevedere un'azione di aggiornamento dei dati di mappatura che possa sostenere i provvedimenti di contrasto che i Comuni vorranno adottare.

Al fine di favorire una migliore sinergia tra le attività realizzate nell'ambito delle DGR XI/2609 e DGR XI/585, l'intento è di proseguire su questa linea di azione promuovendo la costituzione di un **gruppo di lavoro e di formazione continua composto da amministratori locali e operatori della polizia locale, finalizzato a:**

- 1. mantenere aggiornata/mappare l'offerta del gioco d'azzardo lecito;**
- 2. divulgare e rendere operative le Buone Prassi nella Regolamentazione e nei Controlli per il contrasto del GAP già messe a punto.**

Questa linea di intervento verrà sviluppata per la quarta annualità all'interno dell'obiettivo "1.1. Promuovere conoscenze, competenze e consapevolezza mediante opportunità di informazione agli EELL" della DGR XI/585 che fa esplicitamente riferimento alla messa a punto di "strumenti", rappresentati nel caso specifico dalla "mappatura", dalle "buone prassi" e dal "gruppo di lavoro e formazione". Obiettivo della prossima annualità sarà inoltre quello di aumentare il numero di ambiti che realizzano questi interventi promuovendo l'adesione anche degli ambiti che non avevano fatto parte della precedente rete attivata con il progetto "Link Lariano".

**Area Emersione della domanda.** In riferimento all'obiettivo "Attivazione Sportello telefonico" nell'ambito di "Link Lariano" è stato creato uno Sportello telefonico a cui i giocatori e/o i familiari potevano scrivere sia sms che WhatsApp ed è stato garantita una risposta entro 24 ore. L'Operatore dedicato ha fornito informazioni e orientamento e cercato di "agganciare" l'interlocutore proponendo



un incontro con uno psicologo esperto oppure con un legale. L'azione è stata co-progettata con ASST Lariana e ha permesso una comunicazione tra gli operatori dello Sportello telefonico e gli operatori dei Ser.D. I contatti pertinenti sono stati 12 tra cui 6 giocatori, 5 familiari (moglie, figlia, compagna, sorella), 1 operatrice dello sportello GAP di Milano. Dei giocatori che hanno contattato lo sportello, 4 hanno svolto almeno anche un colloquio in presenza e 3 di loro sono stati inviati o accompagnati al Ser.D. territoriale di riferimento. Un giocatore con anche dipendenza da alcol è stato orientato al Ser.D. di riferimento attraverso un colloquio telefonico. Bisogna evidenziare che l'azione non ha raggiunto gli obiettivi quantitativi prefissati. In questa cornice, il gruppo di lavoro che si è occupato della progettazione e del monitoraggio delle azioni è giunto a due considerazioni principali:

1. Vi sono stati dei limiti nella campagna di comunicazione messa a punto, che – a causa di alcune difficoltà organizzative – non è stata diffusa in maniera capillare nelle sedi territoriali dell'ASST quali Ospedali, Ambulatori, Consultori, e degli studi dei medici di base.

2. L'invio dei giocatori ai Ser.D. potrebbe essere favorito rafforzando la funzione di "antenna" delle reti territoriali composte dai Servizi Pubblici (es: Servizi sociali comunali, Case della Comunità), dalle realtà del Terzo Settore e del Volontariato (es: Caritas, Auser...) e dagli altri servizi sanitari (es: Medici di medicina generale...) e rinforzando la connessione tra i Servizi per le dipendenze e gli altri nodi della rete che potrebbero esercitare una funzione essenziale nel favorire l'emersione del gioco d'azzardo patologico e nel procedere con l'invio ai servizi specialistici dedicati.

Alla luce di questa prima sperimentazione si intende pertanto **costituire un gruppo di lavoro che coinvolga gli operatori dei Ser.D. e i vari nodi della rete (assistenti sociali dei Comuni, operatori di Centri di Ascolto attivi sul territorio, Case della Comunità, Centri per la famiglia, figure sanitarie impegnate nelle attività di cura ecc.) finalizzato a definire delle Buone Prassi per favorire l'emersione del gioco d'azzardo patologico e l'aggancio ai servizi specialistici dedicati**. I sotto-obiettivi del gruppo sono definiti come segue: 1. Tracciare uno stato dell'arte della collaborazione tra i Ser.D. e gli altri nodi della rete 2. Analizzare congiuntamente la presenza di eventuali casi di giocatori intercettati dai nodi della rete non agganciati dai Ser.D. 3. Definire modalità comuni per indentificare i segnali della presenza di gioco d'azzardo patologico 4. Svolgere in maniera coordinata una prima funzione di *counselling* 5. Concordare con i Ser.D. le modalità più idonee per il primo contatto e l'accesso ai servizi. L'obiettivo di lavoro rientra tra quelli definiti dalla DGR XI/585 al punto 1.3 "Promuovere la conoscenza dell'offerta e delle modalità di accesso alla rete dei servizi territoriali anche sociali" laddove si specifica che il risultato atteso è "l'aumento delle opportunità di accesso ai servizi del sistema socio-sanitario e sociale regionale" tramite l'"attivazione di strumenti per diversi canali/*setting*".

**Eventi informativi.** In riferimento all'attivazione di momenti di incontro e aggregazione pubblici per l'approfondimento della tematica GAP, all'interno del progetto "Link Lariano" sono stati implementati 5 eventi, 1 per ogni Ambito Territoriale, ed un Convegno a distanza. Gli operatori hanno condiviso la necessità che gli eventi di sensibilizzazione siano inseriti nella programmazione degli eventi culturali dei Comuni, in modo che non vengano percepiti come messaggi avulsi dai contesti territoriali.

In relazione all'esperienza precedente, non verranno pertanto proposti momenti informativi specifici per il gioco d'azzardo patologico ma si inseriranno spazi/momenti/attività informative all'interno di eventi culturali/aggregativi già programmati dalle amministrazioni comunali.

### **Integrazione della DGR XI/2609 con la DGR XI/585**

Alla luce della sintesi dei principali risultati conseguiti e delle linee di azione che il gruppo di lavoro intende sviluppare, si intende procedere a una manifestazione di interesse rivolta agli Ambiti territoriali delle province di Varese e Como, che perseguano in maniera sistematica i seguenti obiettivi:



<b>Obiettivo DGR XI/585</b>	<b>Declinazione specifica per accogliere i risultati della DGR 2609</b>
1.1. "Promuovere conoscenze, competenze e consapevolezze mediante opportunità di informazione agli EELL"	<p><b>A.</b> Costituzione di un gruppo di lavoro e di formazione continua composto da amministratori locali e operatori di polizia locale finalizzato a:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. mappare l'offerta del gioco d'azzardo lecito;</li> <li>2. divulgare e rendere operative le Buone Prassi nella Regolamentazione e nei Controlli per il contrasto del GAP già messe a punto.</li> </ol> <p><b>B.</b> Realizzazione di eventi informativi all'interno di iniziative già programmate dagli Enti locali.</p>
1.3 "Promuovere la conoscenza dell'offerta e delle modalità di accesso alla rete dei servizi territoriali anche sociali"	<p><b>A.</b> Costituire un gruppo di lavoro che coinvolga gli operatori dei Ser.D. e i vari nodi della rete (assistenti sociali dei Comuni, operatori di Centri di Ascolto attivi sul territorio, Case della Comunità, Centri per la famiglia, figure sanitarie impegnate nelle attività di cura ecc.) finalizzato a definire delle Buone Prassi per favorire l'emersione del gioco d'azzardo patologico e l'aggancio ai servizi specialistici dedicati.</p> <p><b>B.</b> Realizzazione di eventi informativi all'interno di iniziative già programmate dagli Enti locali.</p>



## 5. DECLINAZIONE DELL' OBIETTIVO GENERALE 3

### ***OBIETTIVO GENERALE 3 - potenziare le opportunità di Diagnosi Precoce, Cura e Riabilitazione del Disturbo da Gioco d'Azzardo in linea con l'assetto organizzativo previsto dalla L.R. 23/15 in ottemperanza ai LEA 2017, anche attraverso sperimentazioni di residenzialità.***

**Descrizione delle attività svolte per quanto concerne l'Obiettivo Generale 3, declinato dalla D.G.R. XI/585 del 01/10/2018, rispetto alle azioni realizzate con fondi dedicati dai due decreti (n. 18069/18 e n. 9724/20) inerenti le prime due annualità del Piano Locale GAP e dal Decreto n. 8466/2021 corrispondente alla terza annualità**

L' Obiettivo Generale 3 si declina in 4 Obiettivi Specifici:

3.1 Rafforzamento del collegamento tra Polo Ospedaliero e Polo Territoriale delle ASST

3.2 Implementare percorsi di cura per il Disturbo da Gioco d'Azzardo

3.3 Implementare nella rete dei servizi (ASST) modelli di cura per pazienti polidipendenti, affetti sia da GAP sia Disturbo da Uso di Sostanze

3.4 Avviare attività di diagnosi e cura del GAP negli Istituti Penitenziari, in specifico per i pazienti affetti da Disturbo da Uso di Sostanze

**Obiettivo Specifico 3.1:** si è sviluppato intorno alla realizzazione di una rete integrata tra Poli Ospedalieri e il territorio (in particolare con i Servizi di cura SerD) attraverso azioni volte a sensibilizzare/formare il personale sul problema GAP al fine di intercettare il paziente e i familiari per un aggancio precoce e l'invio ai Servizi di cura.

Le azioni di contrasto poste in essere dalle ASST hanno riguardato principalmente attività di informazione, integrazione e confronto, rivolte specificatamente al personale sanitario.

Oltre alle note criticità connesse alla situazione pandemica, nel corso delle prime tre annualità si è rilevata una diffusa difficoltà nel fare emergere il sommerso del DGA per sottovalutazione o stigma da parte dei pazienti, della popolazione e a volte anche del personale sanitario che ha il compito di intercettare la problematica. Infatti, dalle azioni programmate è emerso che nel contesto ospedaliero si tende ad affrontare prioritariamente altre problematiche sanitarie per le quali i pazienti giungono all'osservazione.

Alla luce di quanto rilevato in fase di confronto con le ASST, si propone per la IV<sup>^</sup> annualità l'implementazione del target dei destinatari delle attività di sensibilizzazione e formazione, coinvolgendo il personale dei Servizi Territoriali (Ambiti Territoriali, Servizi Sociali, Case di Comunità, PUA, MMG) e, attraverso una sinergia con il Dip. IPS, si è identificata un'altra area di intervento volta ad implementare le possibilità di aggancio precoce nella rete di aziende coinvolte nel programma WHP.



In quest'ottica, si intende promuovere l'azione di sensibilizzazione e formazione a una rete più ampia di destinatari che comprenda una partecipazione trasversale dei Servizi Territoriali per favorire una precoce intercettazione del bisogno sommerso nei differenti ambiti di intervento sociosanitari.

**Obiettivo Specifico 3.2:** come già anticipato nel corso della programmazione del terzo Piano annuale, è stato avviato un tavolo di confronto tra ATS, Servizi Territoriali Dipendenze delle ASST ed Enti Gestori convenzionati GAP.

Le ingenti risorse residue delle prime due annualità (e della terza annualità in corso) sottolineano una necessità di rimodulare l'Offerta delle Strutture accreditate ad oggi presenti sul nostro territorio: nel corso delle prime tre annualità si sono registrati soltanto 6 inserimenti (di cui 3 nella Comunità di Bessimo (BS) e uno a Pavia - Casa del Giovane), a cui è corrisposta l'attivazione di 11 percorsi terapeutici (3 moduli semi-residenziali e 8 moduli residenziali).

L'esiguità dei dati di consumo riferiti al sotto obiettivo 3.2, mette in luce da un lato la necessità di porre all'orizzonte l'attivazione di programmi riabilitativi residenziali e semiresidenziali altamente specifici e flessibili per l'utenza GAP, rafforzando le competenze degli operatori e individuando nuove unità d'offerta specifiche, dall'altro definisce come primaria, al momento attuale, la necessità di porre come obiettivi prevalenti le attività volte all'emersione del fenomeno sommerso e alla presa in carico specialistica ambulatoriale.

**Obiettivo Specifico 3.3:** Nel corso del primo piano locale biennale è stata garantita la valutazione diagnostica multidisciplinare del DGA allargata al Disturbo da Uso di Sostanze, la tempistica di presa in carico, il miglioramento degli interventi nella tendenza a sviluppare attività di gruppo con metodologie diversificate e specializzate rivolte agli utenti e ai loro familiari (gruppi psicoeducativi e motivazionali, gruppi di prevenzione delle ricadute, gruppi per genitori di adolescenti coinvolti nel gioco attraverso la rete, ecc.).

Durante la pandemia da Covid-19 si è mantenuta l'attività clinica per il DGA anche attraverso l'utilizzo di strumenti per i colloqui a distanza che hanno consentito di assicurare la continuità dei percorsi trattamentali.

La terza annualità del Piano Locale di contrasto del Disturbo da Gioco d'azzardo ha coniugato la continuità delle azioni già avviate e sperimentate nel corso dei precedenti Piani annuali con nuove offerte sia sul piano clinico sia su quello della prevenzione selettiva e mirata per favorire la diagnosi precoce e la sensibilizzazione della popolazione.

Un'attenzione particolare è stata riservata al "racconto" del lavoro svolto dagli operatori e alle "biografie" dei giocatori che sono entrate in contatto con i Servizi/ Sportelli/ Interventi di prevenzione e formazione. Una narrazione che vuole essere al contempo uno sforzo di modellizzazione dei percorsi terapeutici elaborati dalle équipes ASST e un'attenzione narrativa alle storie delle persone che tutti gli operatori hanno incontrato e andranno ad incontrare sul proprio percorso professionale.

In continuità con quanto previsto dalle precedenti annualità, sono state potenziate le risorse-operatore da dedicare all'accoglienza, alla valutazione e al trattamento specialistico dei giocatori al fine di facilitare l'accessibilità agli utenti e ai loro familiari.

**Obiettivo Specifico 3.4:** si è sviluppata la presa in carico di pazienti con Disturbo da gioco d'azzardo e pazienti polidipendenti detenuti presso le Case Circondariali di Como, Busto Arsizio e Varese. Sul piano assistenziale/terapeutico sono state aggiornate le tipologie di problematiche oggetto degli interventi: ad Alcol-dipendenza e Tossicodipendenza si è aggiunto il DGA.

È stato accentuato il lavoro di ascolto e valutazione sul piano sociale ed educativo al fine di facilitare la raccolta di informazioni utili a formulare la diagnosi, la quale risulta molto meno oggettiva di quella inerente alle dipendenze da sostanze.

È stato anche avviato un lavoro di informazione/sensibilizzazione rivolto a tutti i detenuti, segnalati dal Servizio Sanitario interno al SerD, in quanto utilizzatori di sostanze ad azione psicotropa.

L'attività di formazione e sensibilizzazione ha permesso di intercettare un numero significativo di soggetti.



Le criticità riscontrate riguardano prevalentemente il contesto generale delicato del carcere. Inoltre, l'emergenza sanitaria subentrata nel 2020 ha limitato le prestazioni dovendo escludere, per effettuare i colloqui con il detenuto, eventuali rischi di contagio impedendo soprattutto la realizzazione di attività di gruppo specifiche che sono state rinviate (nonché percorsi riabilitativi intramurari).

La terza annualità ha visto lo sviluppo di modelli innovativi di presa in carico di pazienti con Disturbo da gioco d'azzardo detenuti presso le Case Circondariali di Como, Busto Arsizio e Varese e, in continuità con quanto previsto nelle prime due annualità, sono state riprese e implementate le attività di gruppo per gli utenti in situazione di carcerazione.

In conclusione, alla luce di quanto descritto, si rende prioritaria la necessità di porre come obiettivi prevalenti le attività volte all'emersione e alla precoce intercettazione del bisogno sommerso.

Per questo motivo, attraverso una modalità strategica di confronto tra ATS, ASST e gli altri stakeholder della rete, in un ambito di programmazione territoriale e monitoraggio degli interventi, si è scelto di indirizzare, per la IV<sup>a</sup> annualità, maggiori risorse agli interventi territoriali di cui agli obiettivi specifici 3.1, 3.3 e 3.4.

Le risorse destinate a tali obiettivi specifici saranno pertanto implementate al fine di perseguire l'obiettivo di consolidare la rete dei servizi di cura territoriali per il GAP, finalizzata all'incremento delle possibilità di intercettazione e risposta ai bisogni della popolazione.

Complessivamente, si ritiene opportuno sottolineare la difficoltà diffusa nel reperimento di risorse umane in ambito sanitario e sociosanitario, nonostante l'attivazione di nuove integrazioni economiche, dovuta principalmente alla modalità di finanziamento annuale che permette la contrattualizzazione dei professionisti per un massimo di dodici mesi e in regime di collaborazione occasionale.

## **DECLINAZIONE DELL'OBIETTIVO GENERALE 3 DI DIAGNOSI E CURA E DEI RELATIVI OBIETTIVI SPECIFICI**

### **OBIETTIVO SPECIFICO 3.1**

***Rafforzamento del collegamento tra Polo Ospedaliero e Polo Territoriale delle ASST al fine di diffondere la consapevolezza del Disturbo da Gioco d'Azzardo come patologia curabile e di facilitare l'accesso all'offerta dei Servizi presenti sul territorio***

#### **AZIONE**

Attivazione di punti di ascolto, informazione e diagnosi all'interno di sedi ospedaliere e Servizi Territoriali supportati da personale sociale e sanitario in carico ai SerT di ATS Insubria per:

1. Integrare azioni di sensibilizzazione e formazione tra Ospedale e Servizi di cura SerT per aggancio, diagnosi precoce e invio a consulenza dei pazienti intercettati e dei loro familiari;
2. Coinvolgere la rete dei servizi territoriali aziendali, enti territoriali, rete delle aziende coinvolte nel programma WHP e MMG con azioni di sensibilizzazione/formazione/divulgazione di materiale informativo atto a fare emergere il sommerso e indirizzare i pazienti GAP ai servizi di cura SerT (attori coinvolti - Equipe GAP dei SerT, Servizi territoriali aziendali e non, MMG/PLS,



Reparti e contesti ospedalieri aziendali, Enti territoriali, contesti opportunistici, Comuni coinvolti in progettazioni specifiche, Aziende WHP);

3. Promuovere la connessione tra Ospedale e Servizi Territoriali;
4. Aumentare il numero di pazienti e loro familiari accompagnati ai Servizi di cura territoriali;
5. Diffondere la cultura del DGA come patologia prevenibile, curabile e guaribile nei Servizi di cura territoriali, secondo le indicazioni OMS.

#### **INDICATORI**

Attivazione di punti di ascolto, percorsi di formazione/sensibilizzazione/informazione e diagnosi all'interno di sedi ospedaliere e Servizi Territoriali supportati da personale sociale e sanitario  $\geq 4$

#### **ATTIVITA'**

- Attività informative rivolte a pazienti e familiari su trattamenti e luoghi di cura esistenti;
- Rafforzamento e implementazione delle attività informative e formative rivolte al personale ospedaliero, al personale dei Servizi territoriali (Servizi territoriali aziendali e non, MMG/PLS, Reparti e contesti ospedalieri aziendali, Enti territoriali, contesti opportunistici, Comuni coinvolti in progettazioni specifiche) e alla rete delle aziende coinvolte nel WHP sulle caratteristiche del GAP, sui trattamenti e luoghi di cura esistenti;
- Attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti e loro famigliari, in particolare di Diagnosi Precoce del GAP;
- Rafforzamento e implementazione delle attività di raccordo con i reparti ospedalieri e i Servizi Territoriali per segnalazione/ invio di pazienti;
- Monitoraggio quali-quantitativo delle attività in atto;
- Sviluppo di sportelli di prevenzione mirata presso contesti di adolescenti e giovani mediante modalità che comportino il coinvolgimento del target.



## **OBIETTIVO SPECIFICO 3.2**

### **Implementare percorsi di cura per il Disturbo da Gioco d'Azzardo**

#### **AZIONE**

Implementare percorsi di cura per il Disturbo da Gioco d'Azzardo attraverso il:

1. Implementazione di percorsi di cura che prevedano programmi di residenzialità anche brevi in stretta connessione con il programma stabilito dal Servizio territoriale
2. Implementazione di programmi di cura che prevedano programmi di semiresidenzialità specifici e flessibili per l'utenza GAP
3. Aumento degli interventi di gruppo, sia informativi che terapeutici per pazienti e famigliari
4. Monitoraggio delle azioni messe in atto attraverso Tavolo tematico periodico

#### **INDICATORI**

- Aumento soggetti inseriti in strutture comunitarie (residenziali e semi residenziali) per GAP inviati da SerT ( $\geq 2022$ )
- Riunione periodica del Tavolo Tematico sul DGA (ATS, ASST, Enti Gestori)

#### **ATTIVITA'**

- Attivazione di percorsi di cura innovativi volti a favorire il trattamento del DGA tramite programmi terapeutici residenziali e semiresidenziali
- Tavolo di Coordinamento con gli Enti Erogatori convenzionati e i Servizi ASST
- Monitoraggio quali-quantitativo delle attività in atto

**OBIETTIVO SPECIFICO 3.3****Implementare nella rete dei servizi (ASST) modelli di cura per pazienti polidipendenti, affetti sia da GAP sia Disturbo da Uso di Sostanze****AZIONE**

Implementare nella rete dei Servizi Territoriali per le dipendenze percorsi di cura per il Disturbo da Gioco d'Azzardo cercando di ampliare il numero di soggetti in carico, ottimizzando gli interventi attraverso:

1. Consolidamento e integrazione delle risorse umane per mantenere, migliorare e implementare gli interventi di cura nei Servizi territoriali dedicati alla presa in carico di soggetti con DGA e dei loro familiari
2. Implementazione dei percorsi di gruppo nei Servizi territoriali dedicati alla presa in carico di soggetti con DGA e dei loro familiari
3. Aggiornamento dei corsi di formazione per il personale in servizio presso i SerT di ATS Insubria
4. Consolidamento e implementazione delle modalità di accoglienza, diagnosi e presa in carico rapida presso i Servizi territoriali
5. Monitoraggio delle azioni messe in atto

**INDICATORI**

Aumento soggetti polidipendenti presi in carico da SerT  $\geq$  2022

**ATTIVITA'**

- Reperimento di personale socio sanitario dedicato al GAP per i servizi ambulatoriali del territorio;
- Attività informative rivolte a pazienti e familiari su GAP e modalità di cura;
- Attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti e loro familiari;
- Diagnosi precoce del GAP e valutazione specialistica di eventuale *polidipendenza*
- Attività di cura per i pazienti e presa in carico dei familiari ove necessario
- Attività di formazione del personale dei servizi ambulatoriali su diagnosi precoce e valutazione multidimensionale
- Attività di formazione specifica sull'utilizzo delle tecniche di gruppo per il trattamento e la prevenzione delle ricadute nei pazienti GAP
- Monitoraggio quali-quantitativo delle attività in atto
- Interventi di intercettazione precoce per adolescenti e giovani adulti particolarmente coinvolti nell'uso di social network e giochi on-line
- Sperimentazione di gruppi di terapia
- Gruppo di "alfabetizzazione digitale" per genitori con figli particolarmente coinvolti nell'uso di social network e giochi on-line



### Obiettivo Specifico 3.4

## Avviare attività di diagnosi e cura del GAP negli Istituti Penitenziari, in specifico per i pazienti affetti da Disturbo da Uso di Sostanze

#### AZIONE

Avviare da parte delle ASST attività di diagnosi e cura del GAP negli Istituti Penitenziari, in particolare per i pazienti affetti da Disturbo da Uso di Sostanze per:

1. Implementare le attività di diagnosi, presa in carico e cura all'interno degli Istituti Penitenziari, nello specifico per soggetti affetti da Disturbo da Uso di Sostanze e GAP al fine di aumentare la presa in carico all'interno degli Istituti Penitenziari;
2. Azioni di sensibilizzazione e divulgazione di materiale informativo rivolte ai detenuti e al personale delle Carceri presenti sul territorio di ATS Insubria, in merito al DGA e ai Servizi di cura;
3. Aggiornamento specifico del personale socio sanitario relativamente alla diagnosi e agli interventi di cura del GAP, nel particolare contesto carcerario.

#### INDICATORI

Aumento soggetti coinvolti per la valutazione e la presa in carico dei Servizi all'interno degli Istituti Penitenziari per GAP e Disturbo da Uso di Sostanze  $\geq$  2022

#### ATTIVITA'

- Attività di valutazione clinica multidimensionale per la diagnosi di Disturbo da Gioco d'Azzardo e *polidipendenza* in ambito penitenziario
- Attività di presa in carico e trattamento per Disturbo da Gioco d'Azzardo in ambito penitenziario
- Attività informative rivolte a pazienti su GAP e percorso di cura
- Attività di raccordo e collaborazione con i servizi del territorio
- Attività di formazione del personale socio sanitario relativamente alla diagnosi e alla cura del Disturbo da Gioco d'Azzardo nel particolare contesto carcerario.
- Gruppi di informazione per personale civile e militare e per detenuti (Casa Circondariale)
- Gruppi per ex detenuti in misura alternativa alla detenzione o in post detenzione (competenza U.E.P.E.)
- Realizzazione di materiale informativo multilingue
- Monitoraggio quali-quantitativo delle attività in atto

### **OBIETTIVO GENERALE 3 - OBIETTIVO SPECIFICO 3.2:**

#### **SPERIMENTAZIONE PER IL CONTRASTO AL DISTURBO DA GIOCOD'AZZARDO PATOLOGICO**

Con la DGR XI/585 del 1.10.2018 Regione Lombardia ha avviato la sperimentazione di nuove unità di offerta a carattere residenziale e semiresidenziale (allegato C della DGR XI/585). La



sperimentazione si propone l'attivazione di unità d'offerta residenziali e semiresidenziali che abbiano la possibilità di definire un sistema di servizi che si caratterizzi relativamente all'essere:

- a) precoce;
- b) flessibile;
- c) integrato;
- d) specializzato.
- e)

Gli obiettivi previsti per i Servizi Residenziali e Semiresidenziali sono i seguenti:

1. Definire e condividere l'esigenza dell'utente a fronte della domanda/bisogno esplicito;
2. Valutare l'appropriatezza della richiesta di inserimento nel progetto terapeutico;
3. Realizzare i progetti di intervento individualizzati redatti dai servizi territoriali che hanno in carico il paziente.

Come per le annualità precedenti del Piano Locale GAP, sono state aggiornate e saranno rinnovate le convenzioni con le strutture accreditate nel sistema delle dipendenze e inizialmente individuate con Delibera ATS n. 75 del 28 febbraio 2019, al fine di garantire la possibilità di accedere a ricovero residenziale o semiresidenziale a seguito di valutazione del bisogno.

La situazione nel territorio di ATS Insubria è illustrata nella tabella seguente



Identificazione Struttura accreditata	SERVIZI SPERIMENTALI				POSTI LETTO
	Servizio di diagnosi e definizione dell'esigenza	Servizio di trattamento residenziale breve e accompagnamento territoriale	Servizio di trattamento residenziale	Servizio di trattamento semi residenziale	
Centro Gulliver Soc.Coop. Soc. a r.l. "La Collina" ViaAlbani 91 VARESE	X	X	X	X	3
Centro Gulliver Soc.Coop. Soc. a r.l. "Padre Beccaro" ViaAlbani 91 VARESE	X			X	2
Cooperativa Sociale Arca diComo – Soc. Coop. Soc. Via Statale perLecco 4 COMO		X	X		3
Crest S.r.l. Via Canova 12MILANO	X		X		4



## RISORSE ECONOMICHE

In coerenza con la programmazione Piano GAP 2019, 2020, 2021 si intende utilizzare le risorse economiche di cui alla DGR n. 6252 del 11/04/2022 "Realizzazione quarta annualità del programma di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico di cui alla D.G.R. n. 585 del 1/10/18 - riparto e assegnazione alle Agenzie di Tutela della Salute (ATS) delle risorse anno 2019 di cui al decreto del Ministro della Salute del 26 ottobre 2018" pari ad € € 1.209.583,19.= assegnati ad ATS Insubria con decreto n. 9591 del 01/07/2022, secondo il seguente prospetto piano di utilizzo.

### RIPARTO DEI FONDI GAP - ATS INSUBRIA DGR n. 6252 del 11/04/2022

Per l'attuazione di quanto previsto dal PIANO LOCALE GAP ATS INSUBRIA il riparto dei fondi per la quarta annualità è il seguente:

<b>ATS INSUBRIA PIANO GAP RIPARTO FONDI GAP – QUARTA ANNUALITA'</b>		
QUOTA Obiettivo Generale 1 -		€157.245,82
QUOTA Obiettivo Generale 2		€568.504,10
QUOTA Obiettivo Generale 3	<b>Sotto obiettivo 3.1</b> € 38.700	€483.833,28
	<b>Sotto obiettivo 3.2</b> € 145.136,18	
	<b>Sotto obiettivo 3.3</b> € 252.283,20	
	<b>Sotto obiettivo 3.4</b> € 47.713,90	
<b>Totale Assegnato</b>		<b>€1.209.583,20</b>



## PIANO DI UTILIZZO FONDI QUOTA OBIETTIVO GENERALE 1 QUARTA ANNUALITA'

FONDI QUOTA OBIETTIVO GENERALE 1					
Descrizione finalità/destinazione finanziamenti	N.	Costo unitario	Costo totale	Destinazione bene/servizio	Area di intervento / Dipartimento
Emanazione di bando per piani di zona del territorio - la realizzazione di quanto previsto nel "documento tecnico di integrazione della ex-DGR XI/2609 con la DGR XI/585"			<b>90.000,00</b>		
Acquisizione di personale: sociologo (per n. 1 anno rinnovabile)	<b>2</b>	33.622,91	<b>67.245,82</b>		

**€157.245,82**

## PIANO UTILIZZO FONDI QUOTA OBIETTIVO GENERALE 2 QUARTA ANNUALITA'

FONDI QUOTA OBIETTIVO GENERALE 2					
Descrizione finalità/destinazione finanziamenti	N.	Costo unitario	Costo totale	Destinazione bene/servizio	Area di intervento / Dipartimento
<b>Acquisizione di personale</b>					
infermiere professionale	1	32.400,00	<b>32.400,00</b>	DPM	UOS PROMOZIONE DELLA SALUTE
educatore professionale a tempo determinato 1 TEMPO PIENO E 1 PART TIME AL 50%	2	18.000,00 36.000,00	<b>54.000,00</b>	DPM	UOS PROMOZIONE DELLA SALUTE
educatore professionale	2	17.550,00	<b>35.100,00</b>	DPM	UOS PROMOZIONE DELLA SALUTE
psicologo	3	35.200,00	<b>105.600,00</b>	DPM	UOS PROMOZIONE DELLA SALUTE
grafico	1	15.600,00	<b>15.600,00</b>	DPM	UOC PROMOZIONE DELLA SALUTE

**242.700,00**



	N.	Costo unitario	Costo totale	Destinazione bene/servizio	Area di intervento/ Dipartimento
<b>Acquisto di prestazioni</b>					
Acquisto di prestazioni presso Enti del Terzo Settore inerenti l'incremento di offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di GAP nel setting scolastico ( PEER EDUCATION E UNPLUGGED)			<b>70.000</b>	DPM	UOS PROMOZIONE DELLA SALUTE

<b>70.000</b>
---------------

	N.	Costo unitario	Costo totale	Destinazione bene/servizio	Area di intervento/ Dipartimento
<b>Progetti</b>					
Emanazione di un bando per i piani di zona del territorio su obiettivi inerenti il Bando condivisi (ob. 2.3)			<b>203.000,00</b>	DPM	UOS PROMOZIONE DELLA SALUTE
Sviluppo di progettualità innovativa in collaborazione con la RETE SPS di Como e Varese			<b>8.000,00</b>	DPM	UOS PROMOZIONE DELLA SALUTE
Sviluppo di una progettualità innovativa per la formazione di peer educator tra i genitori per promuovere lo sviluppo delle life skills			<b>24.804,10</b>	DPM	UOS PROMOZIONE DELLA SALUTE
Collaborazione con Università per equity			<b>12.000 -parte quota 3%</b>		UOC PROMOZIONE DELLA SALUTE

<b>247.804,10</b>
-------------------



<b>Organizzazione eventi formativi, applicazioni informatiche, materiale informativo</b>	<b>N.</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo totale</b>	<b>Destinazione bene/ servizio</b>	<b>Area di intervento/ Dipartimento</b>
Eventi formativi			<b>6.000,00</b>	DPM	UOC PROMOZIONE DELLA SALUTE
Acquisto di apparecchiature e materiali			<b>2.000,00</b>	DPM	UOC PROMOZIONE DELLA SALUTE

<b>8.000</b>
--------------

### Riepilogo obiettivo 2

<b>Acquisizione di personale</b>			<b>242.700,00</b>
<b>Acquisto di prestazioni</b>			<b>70.000,00</b>
<b>Progetti</b>			<b>247.804,10</b>
<b>Organizzazione eventi formativi, applicazioni informatiche, materiale informativo</b>			<b>8.000,00</b>
<b>totale</b>			<b>568.504,10</b>

**Si precisa che il piano di utilizzo delle risorse economiche è indicativo e potrà subire variazioni in funzione della necessità di una migliore adesione agli obiettivi da raggiungere**