

ALLEGATO

Piano Locale per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (GAP)

PREMESSA

Il Piano Locale di contrasto al GAP, ai sensi della **Delibera regionale N° XI / 585** (Approvazione programma di attività per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico – attuazione d.g.r. n. 159 del 29/05/2018 e d.c.r. n. 1497 del 11/04/ 2017) costituisce lo strumento per la pianificazione di azioni sinergiche di sistema, sia di tipo preventivo, che di presa in carico, condivise tra tutti i soggetti coinvolti a vario titolo nel contrasto al GAP. L'obiettivo è quello di realizzare la partecipazione della popolazione nei vari setting, luoghi di lavoro, scuole, comunità locali, nella logica dell'empowerment delle persone e della collettività e accrescere le opportunità di diagnosi precoce, cura e riabilitazione a livello territoriale.

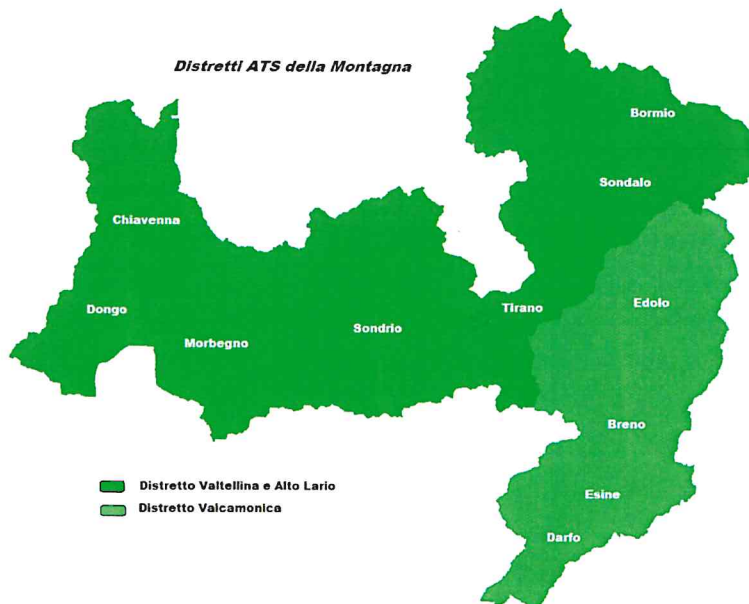
Regione Lombardia (nel contesto attuativo della l.r. 8/2013) ha messo a disposizione risorse che hanno permesso di realizzare molteplici iniziative di informazione, orientamento, formazione sul tema GAP, che sono state in parte già attuate nei diversi setting, come è avvenuto per la Scuola, attraverso la convenzione stipulata tra Regione Lombardia e Ufficio Scolastico Regionale e per le diverse azioni territoriali attivate dai Comuni.

Il Piano Locale pertanto ha l'obiettivo di integrare e valorizzare le azioni già sviluppate sul territorio, che possono essere potenziate e rimodulate al fine della loro sistematizzazione e stabilizzazione, di concerto con le nuove azioni da sviluppare. Le azioni sviluppate negli anni precedenti verranno esplicitate nei dati di contesto specifici per ogni obiettivo e setting considerato.

Rispetto alla programmazione regionale, il Piano verrà rimodulato a livello locale, anche alla luce delle necessità, criticità e proposte emerse dall'incontro realizzato con i portatori d'interesse impegnati sul tema.

CONTESTO TERRITORIALE

Il territorio dell'ATS della Montagna rappresenta la zona alpina della Lombardia, caratterizzata dalla densità abitativa più bassa di tutta la Regione. La Legge regionale 7 del 20/11/2018 ha ridefinito i confini dell'ATS della Montagna riassegnando 29 comuni del Distretto di Menaggio all'ATS Insubria. Ad oggi l'ATS della Montagna ha 134 Comuni e 289.819 abitanti.



EPIDEMIOLOGIA

I dati epidemiologici sulla diffusione del fenomeno sono significativi, sia a livello nazionale che regionale. Nella popolazione generale è stimata una prevalenza di gioco nella popolazione 18-64 anni pari a 62,6% (studio Parlamento); nella fascia d'età dei più giovani il 49% degli studenti di 15-19 anni ha giocato d'azzardo almeno una volta nella vita, l'11% degli studenti tra i giocatori d'azzardo nell'ultimo anno ha un comportamento definibile "a rischio" e l'8% circa "problematico" (studio ESPAD).

Nell'ambito dell'indagine HBSC realizzata nel 2014 circa il 60% dei 15enni maschi e il 22%, delle femmine ha sperimentato il gioco d'azzardo almeno una volta nella vita. Se si considera solo l'ultimo mese prima dell'indagine si osserva come oltre il 30% dei ragazzi e quasi il 4% delle ragazze hanno giocato d'azzardo. L'indagine evidenzia che quasi l'8% dei maschi è a rischio dipendenza, mentre quasi il 2% è da considerarsi dipendente.

Inoltre è da considerare l'effetto del diffondersi di nuove modalità di gioco, facilmente accessibili, come l'online. Gli uomini (51%) giocano più delle donne (34%).

Da un'ultima rilevazione, la provincia di Sondrio si classifica sesta in Italia e seconda in Lombardia per spesa pro capite: ai primi posti si trovano Como -1.737 euro, Sondrio -1.671 e Brescia -1.521 (rapporto del gruppo editoriale Gedi sul Gioco d'azzardo legalizzato, dati aggiornati al 2017).

MAPPATURA ESERCIZI PRESENTI SUL TERRITORIO

Nel territorio della Vallecamonica, un'indagine condotta negli ultimi anni in 35 Comuni su 42 ha consentito di stimare la presenza di 248 locali con slot e VLT, dato che si scostava di poche unità rispetto a quello fornito dalla Agenzia delle Dogane e dei Monopoli di Stato. La stima vede la presenza di 673 apparecchi di gioco (Slot/VLT) distribuiti tra alta, media e bassa valle.

IL PIANO LOCALE 2019-2020

FINALITÀ

In riferimento alla L. 8/2013 "Norme per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico", al recente inserimento del GAP nei LEA, alla deliberazione n. X/585 dell'1/10/2018 "approvazione programma di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico" e sulla base degli esiti della manifestazione d'interesse per l'individuazione di strutture disponibili nel territorio di competenza, a partecipare all'avvio di sperimentazioni di servizi residenziali, si predispone in linea con il Piano Regionale della Prevenzione 2014/2018, un Piano Locale di attuazione di interventi per il contrasto alla diffusione del gioco d'azzardo e il fenomeno della polidipendenza.

TARGET

La declinazione operativa delle attività prevede di raggiungere in modo mirato e capillare la popolazione nei suoi diversi setting di vita, con particolare riferimento a:

- popolazione generale (adulti over 65 anni e lavoratori)
popolazione specifica (utenza servizi, giocatori anonimi)
- famiglia (genitori)
- popolazione scolastica (dirigenti, docenti, studenti e genitori)
- operatori dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali e amministratori locali.

ARTICOLAZIONE LOCALE DEGLI OBIETTIVI

OBIETTIVI GENERALI

Il Piano si articola su obiettivi di ordine generale:

1. Promuovere aumento di conoscenze e competenze attraverso strategie di comunicazione e campagne informative, che saranno realizzate principalmente a livello locale, secondo indicazioni regionali.
2. Potenziare l'attività di prevenzione e contrasto del GAP nei setting Scuola, Luoghi di lavoro, Comunità locali.
3. Accrescere le opportunità di Diagnosi precoce, Cura e Riabilitazione a livello territoriale attraverso azioni anche innovative, in linea con l'assetto organizzativo previsto dalla legge regionale 23/15.

OBIETTIVO 1

Promuovere aumento di conoscenze e competenze attraverso strategie di comunicazione e campagne informative, che saranno realizzate principalmente a livello regionale

Le azioni di comunicazione target oriented a sostegno del piano saranno declinate sul livello locale, secondo le indicazioni e gli strumenti prodotti dal livello regionale secondo quanto definito nell'Obiettivo 1. Coerentemente al contesto di riferimento, si implementerà la comunicazione per la conoscenza dell'offerta e delle modalità di accesso alla rete dei servizi territoriali e sociali.

OBIETTIVO 2

Potenziare l'attività di prevenzione e contrasto del GAP nei setting Scuola, Luoghi di lavoro, Comunità locali.

In linea con quanto definito dal Piano Regionale prevenzione 2015/2018 e in coerenza con gli indirizzi nazionali, l'obiettivo punta al potenziamento/rinforzo delle azioni di prevenzione e contrasto del GAP, attraverso lo sviluppo di programmi multistakeholder orientati al sostegno di processi di empowerment individuali e di comunità e capacity building da parte dei decisori delle politiche che impattano nei diversi setting.

ANALISI DI CONTESTO INERENTE L'OBIETTIVO 2

ATTIVITÀ DI CONTRASTO AL GAP SVILUPPATE NEGLI ANNI PRECEDENTI

Al fine di dare continuità alle azioni sviluppate negli anni in tema di contrasto del GAP dai vari interlocutori territoriali, di seguito sinteticamente si evidenziano le azioni sviluppate nei due territori.

Ambito territoriale Vallecamonica

Realizzazione del Progetto "*Game Over – Conosci le regole del Gioco?*" di cui è stata capofila la Comunità Montana di Valle Camonica, finanziato da Regione Lombardia. La Comunità Montana di Valle Camonica è stata supportata da partner sia privati che pubblici tra cui Comuni, Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona, ATS Montagna, ASST Valcamonica, Cooperativa di Bessimo Onlus, Centro di Coordinamento Servizi Scolastici e Auser.

Il focus del progetto è stato quello di lavorare attraverso iniziative di prevenzione ambientale finalizzate a migliorare la presa in carico integrata per ridurre la disponibilità/accessibilità al gioco, favorendo una maggiore competenza e conoscenza di operatori e della Comunità relativamente alle tematiche del gioco d'azzardo patologico.

Le azioni sviluppate hanno visto una sinergia con la programmazione territoriale dei Comuni in collaborazione con gli Enti del Terzo settore e sono state declinate in diversi ambiti:

Informazione e comunicazione

- focus group che hanno coinvolto i servizi sanitari, sociali e socio-sanitari per promuovere azioni di sensibilizzazione e di attuazione in linea con quanto previsto dalla LR 8/2013 "Norme per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico";
- rappresentazioni teatrali in collaborazione con la Compagnia teatrale la Pulce di Bergamo rivolto agli studenti del IV anno degli Istituti d'Istruzione Superiore;
- incontri con l'Associazione Giocatori Anonimi presente sul territorio al fine di condividere modalità, strumenti e forme di comunicazione al fine di rendere visibile e accessibile la realtà del gruppo Giocatori Anonimi, sia ai giocatori che ai familiari.

Formazione

- formazione ai medici di medicina generale sulle tematiche del GAP al fine di sensibilizzarli ad un'individuazione precoce dei campanelli d'allarme favorendo l'invio alla rete dei servizi di cura e trattamento;
- formazione in ambito scolastico relativa ai programmi regionali (LST e Unplugged) e implementazione del raccordo con il progetto Spazio Adolescenti condotto attraverso la strategia della peer education e laboratori per la realizzazione di video finalizzati alla comunicazione di messaggi preventivi;
- formazione componenti di Auser per la gestione di uno sportello di ascolto e l'attivazione di un numero verde per il territorio della Vallecamonica rivolto ai giocatori e/o ai loro familiari;
- formazione componenti dell'Associazionismo Familiare Territoriale (AGE) per fornire strumenti e tecniche di comunicazione su tutte le diverse forme di dipendenza con particolare attenzione al GAP.

Ascolto e orientamento

- sono state condotte azioni di consulenza, ascolto, orientamento e supporto alla cura per persone con problematiche connesse al gioco d'azzardo con numero di telefono dedicato, counselling, consulenza legale e momenti di confronto tra giocatori a rischio o patologici;

Mappatura e contestuale azione di controllo

- realizzazione di una ricerca relativa alla diffusione del gioco alle slot/vlt nel territorio camuno;
- partecipazione alla sorveglianza HBSC presso gli studenti del territorio.

Ambito territoriale Valtellina

Nell'ambito Valtellina e Medio-Alto Lario, è stato realizzato il progetto *"Insieme contro l'azzardo"* coordinato dalla cooperativa Lotta contro l'emarginazione Onlus, con Ente Capofila il Comune di Chiavenna. E' stata attivata una rete di diversi stakeholders sul territorio, tra cui 17 Comuni, Comunità Montana Alta Valtellina, Comunità Montana Valtellina di Morbegno, C.S.V. L.A.Vo.P.S., Ippogrifo Cooperativa Sociale, AUSER Valtellina e Valchiavenna, Associazione Comunità Il Gabbiano Onlus, Provincia di Sondrio, Cooperativa Sociale Insieme, ATS della Montagna, ASST della Valtellina e dell'Alto Lario, Lega delle Autonomie Locali Lombardia. In ambito scolastico è stato realizzato il progetto *"In bocca al lupo"* in collaborazione con l'Ufficio Scolastico Territoriale di Sondrio, e nel 2017 con mandato della scuola capofila degli istituti aderenti alla rete SPS. Le azioni sono state declinate in diversi ambiti:

Informazione e comunicazione

- sensibilizzazione della popolazione, comunicati stampa costanti, prosecuzione dell'aggiornamento dell'omonimo gruppo Facebook;
- attività di sensibilizzazione e informazione a MMG, Farmacie, SSB, Parrocchie, oltre che collaborazione con il progetto di prevenzione, finanziato dall'USR, della Rete delle Scuole che Promuovono Salute di Sondrio;
- sensibilizzazione degli studenti degli Istituti d'Istruzione Superiore;
- conferenza Spettacolo *"Fate il nostro gioco"* associazione TAXI 1729 che ha coinvolto studenti ed insegnanti delle Scuole Secondarie di Secondo Grado.

Formazione

- formazione rivolta ad amministratori per la definizione di un regolamento di prevenzione e contrasto condiviso e percorso rivolto agli agenti di polizia municipale;
- formazione in ambito scolastico finalizzata ad aumentare nei ragazzi fattori di protezione personali e sociali attraverso l'aumento di competenze (life skills) ed in particolare capacità di analisi, valutazione critica e decision making.

Ascolto e orientamento

- azioni di consulenza, ascolto e supporto alla cura per persone con problematiche connesse al gioco d'azzardo con numero di telefono dedicato, consulenza legale e momenti di confronto tra giocatori a rischio o patologici.

Mappatura e contestuale azione di controllo

- consolidamento e potenziamento delle attività di controllo e vigilanza da parte delle polizie locali.

DATI DI CONTESTO DELLE RETI SVILUPPATE

Setting lavorativo

Gli ambienti di lavoro rappresentano dei contesti di grande interesse per la promozione della salute, essendo dei microcosmi in cui le persone passano la maggior parte del proprio tempo, spesso in presenza di forti dinamiche relazionali. Inoltre i luoghi di lavoro offrono la possibilità di raggiungere la fascia di popolazione adulta, difficilmente raggiungibile in altri contesti comunitari.

Nell'ambito territoriale dell'ATS le aziende attualmente in carico sono 32, con una buona partecipazione in linea con il programma regionale.

Setting scolastico

La promozione della salute nel contesto scolastico può essere definita come qualsiasi attività intrapresa per migliorare e/o proteggere la salute e il benessere della comunità scolastica

La promozione del programma della Rete Scuole che Promuovono Salute è stata condivisa con i rispettivi Uffici Scolastici Provinciali e con le relative scuole capofila provinciali, che per l'ATS della Montagna sono quella di Brescia, Sondrio e Como. Il ruolo dell'ATS, in un percorso in cui la titolarità rimane al sistema scuola, è stato di sostegno tecnico-scientifico, sviluppato attraverso la promozione di programmi e buone pratiche quali LST, Unplugged, piedibus, merenda salutare, policy sul fumo di tabacco, presenza di pane a ridotto contenuto di sale e utilizzo di sale iodato ove presente la mensa.

Gli Istituti scolastici ad oggi aderenti alla rete sono 26 raggiungendo una copertura del 41% . La copertura raggiunta dai programmi LST (40%) e Unplugged (24%) evidenzia la necessità di implementare una collaborazione con il terzo settore e azioni di sostegno alle scuole.

Setting comunità locale

Come evidenziato dalle azioni sopraesplicitate e dalle azioni programmatiche previste nel PIL l'ATS promuove l'attivazione di alleanze e la creazione di interventi integrati con i diversi attori della comunità favorendo empowerment e capacity building nella popolazione generale .

L'obiettivo è quello di ridurre le barriere socioeconomiche, culturali, ambientali che ostacolano l'adozione di comportamenti favorevoli alla salute; tutte le azioni programmate in un'ottica di equity prestano attenzione alle fasce di popolazione più fragili che in genere mostrano un peggiore stato di salute. L'ATS della Montagna, al fine di coinvolgere tutti i soggetti impegnati nell'ambito delle reti territoriali già attive, emanerà specifici bandi di manifestazione di pubblico interesse.

CONTRASTO ALLE DISUGUAGLIANZE DI SALUTE NEI DIVERSI SETTING

La posizione sociale riveste un ruolo determinante rispetto ad un differente controllo sulle risorse e capacità materiali, utili a soddisfare i bisogni delle persone; pertanto, a parità di esposizione ad alcuni fattori di rischio, risulta una differente facilità di accesso ai servizi e ai fattori protettivi per la salute.

Si identificano specifici meccanismi attraverso cui la posizione sociale può influenzare le differenze di "esposizione", di "vulnerabilità sanitaria" e di "vulnerabilità sociale", sulle quali si orientano le azioni e le politiche di riduzione delle disuguaglianze di salute.

Alle disuguaglianze di esposizione si risponde con la gradazione delle priorità delle azioni di promozione della salute e degli interventi di vigilanza e di controllo, in modo proporzionato alle disuguaglianze stesse.

Azioni e interventi preventivi, personalizzati rispetto al grado di suscettibilità, costituiscono una risposta alle disuguaglianze di vulnerabilità sanitaria ai fattori di rischio.

Infine, alle disuguaglianze di vulnerabilità sociale si risponde con interventi di moderazione delle conseguenze sociali della malattia.

Dalla letteratura, il livello di istruzione costituisce la dimensione più rilevante per contrastare la mortalità nell'età adulta; ciò suggerisce due considerazioni importanti.

La prima è l'importanza delle cause di disuguaglianza nelle condizioni di sviluppo dell'infanzia. In questo senso, tutte le azioni dirette a migliorare le condizioni di lavoro dei genitori (reddito, stili di vita, benessere, conciliazione dei tempi di lavoro e di vita) apporterà un contributo sostanziale a lungo termine al miglioramento delle condizioni di vita e di salute delle nuove generazioni.

La seconda considerazione evidenzia che l'istruzione ha un valore intrinseco, perché in grado di determinare la capacità dell'individuo di costruirsi credenziali educative e competenze adeguate per la promozione di opportunità di salute.

Ciò stimola la comunità, la scuola e il mondo del lavoro a costruire e a promuovere la qualità della formazione, sia scolastica (alternanza scuola- lavoro) che continua.

Questi costituiscono solo alcuni degli elementi che ci guideranno nella declinazione delle azioni previste dal Piano Locale nei diversi setting.

TABELLA OBIETTIVO GENERALE 2

OBIETTIVO SPECIFICO	AZIONE	INDICATORE	DESTINATARI	SOGGETTI ATTUATORI	RISORSE ESTERNE	FONDI
2.1 Incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di GAP nel setting Luoghi di Lavoro	Formazione figure di sistema aziendali e dirigenti delle aziende	Numero nuove aziende nel biennio 2019/2020 che partecipano al programma WHP/ n. aziende aderenti al programma 2017 (n=28) Valore atteso incremento del 10%	Aziende pubbliche e private.	Operatori ATS	ASS	27.000 €
	Formazione dei medici competenti sulle Buone Pratiche in merito al contrasto al GAP e sul programma WHP		Operatori del SSR			
	Produzione di materiale informativo dedicato, in linea con il modello regionale		Associazioni di categoria			
2.1 Incrementare il numero di aziende che aderiscono alla rete WHP	Iniziative di comunicazione rivolta ai lavoratori sulla rete dei servizi esistenti	Numero lavoratori raggiunti nel biennio 2019/2020/ n. lavoratori raggiunti nel 2017 Valore atteso incremento del 5%	Filiali di banca	Associazione di categoria Medici Competenti	Amministrativo Esperto in /comunicazione	27.000 €
	Ingaggio individuale GAP anche attraverso l'azione del Medico Competente		Comunità Montana			
	Raccordo tra programma WHP e gli interventi e servizi per la conciliazione vita/lavoro		Polizia			
2.1 Incrementare il numero di aziende che aderiscono alla rete WHP	Incontri di presentazione del programma WHP rivolto agli interlocutori degli Enti Locali	Incremento n. operatori degli EE.LL. Valore atteso incremento del 10%				
	Diffusione del programma presso le aziende pubbliche e private del territorio					
OBIETTIVO SPECIFICO	AZIONE	INDICATORE	DESTINATARI	SOGGETTI ATTUATORI	RISORSE ESTERNE	FONDI
2.2 Incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di GAP nel setting scolastico	Formazione operatori del terzo settore sulle evidenze/programmi regionali in merito di contrasto al GAP	Numero nuove scuole che partecipano alla Rete SPS sul numero scuole aderenti alla Rete SPS anno 2017 (n=22) Valore atteso incremento del 10%	Dirigenti docenti personale ATA studenti	Operatori ATS	*Fondi GAP scuola POLO ASST Terzo settore Formatori esperti in GAP	45.000 €
	Formazione operatori della prevenzione in merito ai contenuti GAP nei programmi LST- Unplugged					
	Seminari e workshop sulla diffusione del modello della Rete SPS					
	Sostegno nella realizzazione di policy per il contrasto e prevenzione al GAP					

	Formazione dei docenti su ludopatie e contrasto al gioco d'azzardo e su tecniche e competenze per la conduzione di gruppi di studenti futuri peer educator Formazione di gruppi di studenti delle scuole secondarie di II grado e primo grado per la realizzazione di progettualità con strategia peer Attivazione di laboratori motivazionali per docenti già impegnati nel programma LST Formazione docenti scuola primaria sul programma LST in collaborazione con la scuola secondaria Formazione genitori e figure chiave della comunità locale per attività Peer Education in materia di life skills Raccordare e integrare le azioni sulle competenze con quelli di cittadinanza in linea con il modello della Rete SPS Incontri di monitoraggio e di rinforzo su tematiche specifiche sollecitate dai docenti Implementazione del lavoro di prevenzione selettiva in raccordo con il Terzo Settore con le azioni previste dal protocollo d'intesa con la Prefettura	Numero docenti /studenti raggiunti dai programmi LST e Unplugged sul numero docenti/studenti raggiunti nell'anno 2017 LST 2017 24 Plessi Unplugged 2017 7 Istituti Valore atteso incremento del 10%			Formatori esperti in coaching	
OBIETTIVO SPECIFICO	AZIONE	INDICATORE	DESTINATARI	SOGGETTI ATTUATORI	RISORSE ESTERNE	FONDI
2.3 Aumentare la copertura territoriale delle iniziative attivate dagli EELL in partnership con terzo settore , Scuole, SSR- Enti Accreditati	Attivazione/consolidamento della formazione per gli amministratori, operatori dei servizi e agenti della polizia locale sulle azioni di contrasto al GAP Diffusione del regolamento disciplinare in tema di GAP in attuazione della LR 8/2013 Progettazione di iniziative di engagement target specifiche per soggetti (anziani, genitori) e luoghi di aggregazione (parrocchie, centri ricreativi)	Numero di comuni che attivano azioni in partnership Valore atteso incremento del 10%	Famiglia Volontari Figure chiave della comunità Parrocchie CSI palestre ecc.	Operatori ATS ASST	Terzo Settore	60.000 €

OBIETTIVO SPECIFICO	AZIONE	INDICATORE	DESTINATARI	SOGGETTI ATTUATORI	RISORSE ESTERNE	FONDI
2.4 Promuovere la capacity building di decisori/reti locali dei diversi setting e la diffusione di buone pratiche	Attivazione dell'Osservatorio interistituzionale per il contrasto alle ludopatie e al GAP (1 per ogni ambito distrettuale) in relazione agli obiettivi del presente Piano Produzione di report locali	Disponibilità di strumenti di analisi, valutazione, accountability		Operatori ATS EE.LL	Amministrativo ASS	2.138 €
TOTALE						134.138 €

OBIETTIVO 3

Potenziare le opportunità di diagnosi precoce, Cura e Riabilitazione a livello territoriale in linea con l'assetto organizzativo

ANALISI DI CONTESTO E DATI

Sul territorio dell'ATS della Montagna sono presenti 7 Servizi Ambulatoriali per le dipendenze così suddivisi:

-Distretto Valtellina e Alto Lario: 5 Ser.T afferenti all'ASST Valtellina e Alto Lario (il Ser.T di Menaggio dal 1-01-2018 è passato all'ATS dell'Insubria);

-Distretto Valcamonica: 1 Ser.T afferente all'ASST Valcamonica; 1 SMI accreditato a contratto. Tutti i Servizi hanno in carico utenza con problematiche GAP, ed offrono attività di diagnosi, cura e riabilitazione per i pazienti ed i loro familiari.

Nel territorio dell'ASST VAL la rete dell'offerta socio-sanitaria è integrata da soggetti del terzo settore che promuovono e conducono Gruppi di mutuo-auto/aiuto.

Negli ultimi anni l'accesso si è quantitativamente stabilizzato per quanto concerne le richieste di persone con problematiche di gioco d'azzardo patologico e le loro famiglie. L'andamento dell'accesso appare legato alle iniziative di informazione attivate sui territori.

Permane un dato sommerso di persone con gioco problematico e/o patologico che non accedono alla cura; l'accesso ai servizi richiede un investimento di risorse al fine di omogeneizzare maggiormente un'offerta territoriale che, per come si è consolidata nel tempo e nei diversi territori, si mantiene tuttora diversificata con il rischio di una altrettanto diversificata conoscenza da parte della popolazione generale dei servizi offerti.

Si riporta la sintesi dei dati relativa all'anno 2017 effettuata sulla base del flusso AMB-SERT/SMI Regione Lombardia.

Il quadro epidemiologico al 31/12/2017 presentava un numero di 92 soggetti in carico (diagnosi primaria GAP e cartella aperta) di cui il 73% di genere maschile. Di questi, 7 presentavano in associazione al GAP anche altre forme di addiction, prevalentemente legate all'uso di sostanze stupefacenti (n. 4).

Tra i soggetti in carico per altra tipologia di domanda (tossicodipendenza e alcol dipendenza) ne risultavano inoltre 11 con problematica GAP associata.

TAB-1 SOGGETTI IN CARICO DISTRIBUITI PER GENERE E SERVIZIO DI RIFERIMENTO

Soggetti	SERT Chiavenna	SERT Bormio	SERT Tirano	SERT Menaggio	SERT Morbegno	SERT Sondrio	SERT Darfo	SMI Mago di Oz	TOT.
MASCHI	2	1	7	4	22	7	17	6	66
FEMMINE	2	1		2	9	2	9	1	26
TOTALE	4	2	7	6	31	9	26	7	92

I dati di seguito riportati, descrivono un'ulteriore caratteristica dei soggetti in carico al 31/12/2017 per GAP, ovvero la doppia presa in carico: sul totale di 92 utenti, ben 38 (41,3%) erano in carico anche ad altri servizi. Si evidenzia l'alta percentuale di utenti in carico al Dipartimento di Salute Mentale (42%).

TAB-2 SOGGETTI IN CARICO ANCHE AD ALTRI SERVIZI

Servizi	SERT Chiavenna	SERT Bormio	SERT Tirano	SERT Menaggio	SERT Morbegno	SERT Sondrio	SERT Darfo	SMI Mago di Oz	TOT
CONSULTORIO FAMILIARE				1			1	1	3
D.S.M	1		2		5	3	5		16
SERVIZI SOCIALI	1				2				3
ALTRO (Terzo Settore)					14	1		1	16
TOTALE	2		2	1	21	4	6	2	38

Emerge che tutti i servizi dipendenze hanno offerto interventi di cura e riabilitazione ai soggetti in carico. La presenza diversificata di figure professionali (assistente sociale, medico, psicologo, educatore professionale, infermiere, amministrativo) ha garantito l'attivazione di un piano di assistenza individuale che ha compreso interventi psicologico/clinici, psicoeducazione, interventi socio-educativi, terapia farmacologica e il coinvolgimento della rete familiare.

Va sottolineata l'importanza del lavoro d'integrazione con le altre risorse del territorio, quali MMG, i Servizi Psichiatrici, i Consultori, i Servizi Sociali dei Comuni e i Gruppi di Auto Aiuto.

I servizi sono stati costantemente coinvolti nei progetti attivati dagli Enti locali per il contrasto al gioco d'azzardo.

AZIONI

Sulla base di quanto previsto dalla DGR 585/2018 la scrivente ATS ha provveduto ad emanare, con delibera n.668 del 29-11-2018, il bando di manifestazione di interesse per l'individuazione di strutture presenti sul proprio territorio disponibili a partecipare alla sperimentazione di cui all'allegato C. Tale bando ha avuto quale esito la disponibilità da parte dell'Associazione Comunità il Gabbiano onlus, presso la UDO di Bassa Intensità assistenziale per le Dipendenze, sita in via Nazionale, 150, Villa di Tirano (SO) di:

-n° 1 posto accreditato per il "Servizio di trattamento Residenziale Breve";

-n° 1 posto accreditato per il "Servizio di trattamento Residenziale".

Relativamente alle necessità del territorio in merito ai differenti servizi sperimentali previsti, si è attivato un confronto con i Servizi Territoriali Ambulatoriali per le dipendenze (SERT/SMI) che ha portato all'individuazione del *Servizio di Trattamento residenziale Breve e Accompagnamento Territoriale* quale tipologia maggiormente indicata per i bisogni dell'utenza.

Al fine dell'inserimento degli utenti nelle strutture sperimentali, verranno definite le modalità di raccordo tra invianti e ATS.

Per quanto riguarda gli obiettivi specifici, dal confronto con i Servizi, è emerso quanto sintetizzato nella seguente tabella. Successivamente all'approvazione del Piano da parte di Regione si procederà alla declinazione operativa dei progetti e alla ripartizione delle risorse.

TABELLA OBIETTIVO GENERALE 3

OBIETTIVO SPECIFICO	AZIONE	INDICATORI	DESTINATARI	SOGGETTI ATTUATORI
3.1 Rafforzare il collegamento tra Polo Ospedaliero e Polo Territoriale (ASST) per diffondere la consapevolezza del GAP come patologia curabile accedendo all'offerta dei Servizi presenti sul territorio	Implementare l'attività di sensibilizzazione e formazione sul GAP su reparti/Servizi individuati come particolarmente sensibili	N° interventi di formazione/sensibilizzazione rivolti al personale delle due ASST	Personale sanitario e socio-sanitario delle ASST afferenti ai poli ospedalieri e territoriali	Personale dei SERD delle due ASST
	attivazione di punti informativi e di orientamento ospedalieri, gestiti dal personale SERD specializzato sul trattamento del GAP	Attivazione di un punto per ogni ASST	Utenza afferente ai poli ospedalieri delle ASST	
	attività di raccordo con i reparti ospedalieri per segnalazione /invio pazienti	N° dei contatti	Reparti ospedalieri delle ASST	
	predisposizione di materiale informativo	Realizzazione materiale	Utenti/operatori	
OBIETTIVO SPECIFICO	AZIONE	INDICATORI	DESTINATARI	SOGGETTI ATTUATORI
3.2 Implementare nella rete dei servizi (ASST) percorsi di cura per il GAP finalizzati alla ottimizzazione delle risorse	adesione degli operatori SERD/SMI e del privato sociale accreditato alla formazione di Regione Lombardia relativamente all'utilizzo delle tecniche di gruppo/riduzione delle ricadute.	Partecipazione di tutto il personale dedicato alla cura del GAP, alla formazione promossa da Regione Lombardia.	Personale SERD, SMI e del privato accreditato.	Regione Lombardia/ASST
	stesura della procedura specifica GAP dove non già presente/revisione	Applicazione della procedura di presa in carico GAP	Operatori SERD/SMI/	Operatori SERD/SMI/ATS
	potenziamento delle risorse umane impiegate ne	Acquisizione risorse con formazione specifica	Utenti	ASST/SMI
	attivazione di percorsi di gruppo terapeutici	Avvio e implementazione di almeno 1 percorso terapeutico con tecniche di gruppo	Utenti	ASST/SMI
	implementazione di Sito Web e APP per attività di ascolto / motivazione invio ai Servizi	N° accessi	Utenti e familiari	SMI

OBIETTIVO SPECIFICO	AZIONE	INDICATORI	DESTINATARI	SOGGETTI ATTUATORI
3.3 Implementare nella rete dei servizi (ASST) di modelli di cura per i pazienti polidipendenti, affetti sia da GAP che Disturbo da Uso di Sostanze	stesura di procedure specifiche per la presa in carico multidimensionale di pazienti polidipendenti, affetti sia da GAP che da Disturbo di Uso di Sostanze potenziamento delle risorse umane impiegate implementazione di Sito Web e APP per attività di ascolto / motivazione invio ai Servizi	Applicazione della procedura di presa in carico GAP nei Servizi Ambulatoriali dipendenze Acquisizione risorse con formazione specifica N° accessi	Operatori SERD/SMI/ATS Utenti Utenti e familiari	Operatori SERD/SMI/ATS ASST/SMI SMI

Obiettivo 3.4

Avviare da parte dell'ASST attività di diagnosi e cura del GAP negli Istituti Penitenziari.

Sul territorio è presente un solo Istituto Penitenziario a Sondrio, con solo 30 detenuti. Dalla ricognizione effettuata dal SERT competente, non risultano detenuti affetti da GAP; pertanto, per non disperdere le risorse, non sarà avviato alcun programma specifico su questo obiettivo. Resta inteso che il SERT provvederà alla presa in carico, qualora dovesse emergere il bisogno.

In relazione agli obiettivi Area 3, si precisa che la declinazione degli obiettivi operativi generali e specifici verrà condivisa da ATS con i servizi interessati in fase di programmazione operativa.

VALUTAZIONE E MONITORAGGIO DEL PIANO LOCALE

La valutazione del Piano sarà improntata ai criteri di accountability; in relazione ai singoli obiettivi sarà effettuato monitoraggio degli indicatori individuati, anche in parallelo agli indicatori del Piano Regionale della Prevenzione 2014/2018.