

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Milano  
Città Metropolitana

# Progetto Parchi

**Interventi Integrati di Prevenzione Selettiva e Indicata,  
Riduzione dei Rischi e del Danno, Aggancio, Prima  
Accoglienza, Presa in Carico e Trattamento nei Servizi  
Ambulatoriali e nelle Comunità Terapeutiche  
Accreditati**

**Protocolli Intersectoriali a livello provinciale  
nel quadro di un sistema di intervento regionale**

## **Una premessa: Il Piano Nazionale Prevenzione 2020-2025**

L'odierno panorama delle dipendenze riflette un cambiamento epocale relativo a mutamenti sociodemografici, politici ed economici, portando alla ribalta problematiche che costituiscono una sfida continua per le politiche di sanità pubblica. La dipendenza da sostanze, in particolare, ha un importante impatto sociosanitario, con conseguenze dirette e indirette sull'ordine pubblico e sulla spesa sanitaria e sociale.

Il Piano Nazionale Prevenzione 2020-25 – che sarà attualizzato in Lombardia nel futuro Piano Regionale Prevenzione - prevede lo sviluppo di un Programma Predefinito "Dipendenze" per il raggiungimento del macro obiettivo "Dipendenze e problemi correlati". In esso si evidenzia che l'impegno istituzionale deve essere orientato a promuovere programmi di intervento in grado di ridurre i fattori di rischio e di potenziare i fattori protettivi, attraverso una strategia intersettoriale che metta in sinergia tutte le risorse istituzionali, professionali, culturali e sociali presenti.

In particolare, il PNP 2020-2025 prevede di "promuovere interventi di prevenzione con piani di azione integrati tra i Dipartimenti di Prevenzione, in particolare le Unità Operative di Promozione della Salute, e i Dipartimenti per le Dipendenze Patologiche, gli Enti Locali, le scuole, le Forze dell'Ordine, le associazioni di categoria, il terzo settore, le associazioni di volontariato, ecc."

Tra gli obiettivi strategici è previsto il potenziamento dell'offerta di interventi di prevenzione selettiva, di riduzione dei rischi e del danno, e di programmi integrati e intersettoriali volti a rafforzare la collaborazione tra i Servizi per le dipendenze, con altri Servizi sanitari, i Servizi Sociali, gli Enti locali, il Terzo settore e le Associazioni.

E' all'interno di questa cornice programmatica di ampio respiro che si colloca, tra l'altro, lo sviluppo del "Progetto-Programma Parchi. Interventi Integrati di Prevenzione Selettiva e Indicata, Riduzione dei Rischi e del Danno, Aggancio, Prima Accoglienza, Presa in Carico e Trattamento nei Servizi Ambulatoriali e Comunità Terapeutiche Accreditati." -Protocolli Intersettoriali a livello provinciale.

## **Quanto già realizzato. Le sperimentazioni "Rogoredo: l'unione fa la forza" e "Progetto Groane"**

Le trasformazioni sociali, culturali, demografiche ed economiche in corso nei contesti urbani del territorio regionale, con picchi di intensità specifica nelle aree metropolitane, hanno contribuito a determinare l'aumento delle persone in difficoltà e in situazione di grave marginalità. Questi segmenti di popolazione, non necessariamente riconducibili alle categorie classiche dell'emarginazione e del disagio, originano nuove forme di insicurezza, aumentando la vulnerabilità per una parte della popolazione, producendo processi di esclusione sociale. Sul territorio regionale negli anni scorsi sono stati finanziati progetti per fare fronte a due specifiche "emergenze":

1. nella ATS della Città Metropolitana, a gennaio 2019 è stato avviato a Milano il Progetto "Rogoredo: l'unione fa la forza" con azioni di riduzione dei rischi e di aggancio dei tossicodipendenti alla rete dei servizi di cura, fronteggiando dal punto di vista sociosanitario e sociale l'impatto derivante dalla presenza in quel contesto di una "scena aperta di consumo di droghe" (con particolare riferimento all'eroina) fra le più rilevanti a livello europeo.  
ATS, in stretta collaborazione con la Prefettura e il Comune di Milano, ha svolto il ruolo di capofila di un progetto specifico – "L'unione fa la forza" - che ha coinvolto numerose istituzioni e realtà del Terzo Settore per dar vita a una modalità di intervento congiunta e coordinata. Sono stati realizzati interventi in loco, sia di prevenzione sia di assistenza con la presenza quotidiana di unità mobile della Croce Rossa Italiana Comitato di Milano e di operatori sanitari e sociosanitari; si sono inoltre aumentate le possibilità di cura e riabilitazione presso le strutture ambulatoriali e residenziali grazie alle risorse dedicate al progetto, risorse finalizzate al potenziamento della ricettività di Servizi per le Dipendenze delle ASST e degli SMI.
2. nella ATS della Brianza, a settembre 2019 è stato avviato il "Progetto Groane". Il progetto è inserito nel contesto di azioni volte al contrasto e riduzione di situazioni di rischio/danno legate al fenomeno delle dipendenze, attraverso interventi di aggancio precoce con possibilità di accompagnamento ai Servizi e ad interventi di presa in carico. Le azioni hanno via via

assunto caratteristiche di flessibilità, volte a trasferire gli interventi su aree diverse del territorio, al fine di poter fattivamente seguire il fenomeno della presenza di contesti di spaccio e presenza di forti concentrazioni di consumatori di sostanze, soggetto a continui cambiamenti. Il progetto ha visto, quali caratteristiche di cornice, il Coordinamento della Prefettura di Monza e Brianza, la collaborazione con i Comuni e la realizzazione delle azioni progettuali attraverso una convenzione con Croce Rossa Italiana Comitato Alte Groane.

## **Il Progetto Parchi**

Le Regole SSR 2020 hanno previsto la prosecuzione delle attività avviate in relazione alla limitazione dei rischi e riduzione del danno nell'area delle dipendenze patologiche attraverso il Progetto-programma Parchi. Il Progetto è pensato come una realtà flessibile, facilmente trasferibile da un territorio all'altro per seguire con efficacia un fenomeno in continua evoluzione e cambiamento, ed il modello interistituzionale, costruito a Milano sull'emergenza Rogoredo e poi replicato con simile metodologia da altre ATS (in particolare ATS Brianza – Progetto Groane), è risultato efficace e trasferibile ad altre realtà. In questa logica, il Progetto-programma potrà concretizzarsi in un modello sovraprovinciale, qualora ciò derivasse dalla necessità di favorire azioni e interventi su più territori provinciali confinanti coinvolti dal fenomeno (ad es. quelli su cui insiste il Parco delle Groane), in modo da garantire ulteriore flessibilità operativa.

## **Obiettivo generale**

Il Progetto si caratterizza per finalità di sanità pubblica nel tutelare la salute dei consumatori problematici/tossicodipendenti, limitando i gravi rischi e danni che il consumo di droghe comporta, e nel tutelare la collettività attraverso la messa in campo di dispositivi utili al rafforzamento dei processi di inclusione sociale, all'interno delle più ampie strategie di promozione della salute, prevenzione specifica e presa in carico messe in atto dalle ATS a livello territoriale nei confronti degli individui, delle famiglie e della comunità nel suo complesso.

## **Il mandato di Regione Lombardia ad ATS della Città Metropolitana di Milano**

DG Welfare con nota - prot. n. G1.2020.0023492 del 18/06/2020 - ha individuato ATS Città Metropolitana di Milano quale Ente coordinatore del Progetto stesso.

ATS Città Metropolitana di Milano si attiverà per realizzare il "Progetto Parchi" attraverso:

- la sua conduzione e coordinamento, favorendo la collaborazione fra le diverse UUOO già operanti nei rispettivi ambiti territoriali e individuando allo scopo risorse tecniche e professionali, in sinergia con le altre attività di supporto tecnico-metodologico in campo sociosanitario e preventivo già attuate per conto di DG Welfare
- il potenziamento delle possibilità di accesso e aggancio al sistema dei Servizi ambulatoriali SerD e SMI da parte dei tossicodipendenti contattati a livello territoriale
- il monitoraggio quanti-qualitativo e la valutazione delle attività, della loro articolazione e dei loro esiti
- l'accompagnamento e il raccordo fra il Progetto Parchi e i progetti elaborati in attuazione del Bando POR – FSE - Avviso pubblico per la messa a sistema del modello di intervento integrato regionale a favore di giovani e adulti a grave rischio di marginalità (d.g.r. n. 2732/2019)

## **Gli Attori da coinvolgere e il sistema di Governance**

Per l'attuazione concreta del Progetto a livello territoriale è prevista l'azione corale di tanti soggetti e stakeholder diversi, coinvolti in proporzione al proprio apporto, allo specifico campo di intervento e al proprio mandato istituzionale. L'elenco di questi soggetti -pubblici/privati accreditati afferenti al campo sanitario e sociale, organizzazioni del Terzo Settore, Enti locali- comprende:

<b>REGIONE LOMBARDIA</b>	Direzione Generale Welfare
<b>ATS</b>	Direzioni Generale, Sanitaria, Sociosanitaria e Amministrativa Dipartimento di Prevenzione Sanitaria (DIPS)- UOC/UOSD Promozione Salute/MTS Dipartimento di Programmazione per l'Integrazione SocioSanitaria (PIPPS)- UOC Salute Mentale Dipendenze
<b>ASST</b>	Direzioni DSMD UOC Dipendenze/SerD-NOA
<b>Unità di Offerta Accreditate</b>	Servizi Multidisciplinari Integrati (SMI), Pronta Accoglienza, Comunità Terapeutica
<b>Terzo Settore</b>	Enti gestori di Unità di Strada sociosanitaria
<b>Enti Locali</b>	Comuni, Città Metropolitana, Ente/i Gestori Parco/Aree verdi interessate
<b>Organizzazioni sanitarie di emergenza</b>	Direzione, Comitato territoriale
<b>Associazioni</b>	Volontariato, Tutela del patrimonio ambientale e urbano (es. Italia Nostra) Associazioni per la promozione sociale, culturale, ecc.

Alla Prefettura di ciascun territorio provinciale è affidata la regia istituzionale. All'interno di un impianto definito a livello regionale (Progetto-Programma) la struttura di governance di sistema con un assetto intersettoriale è in capo alle ATS per il coordinamento delle azioni di progetto nel loro complesso, con il supporto di un'organizzazione di area sanitaria<sup>1</sup> per il coordinamento operativo degli interventi sociosanitari previsti. La struttura di governance di sistema si articola ai seguenti livelli:

1. **“Tavolo Interistituzionale”** presso la Prefettura di Milano in qualità di Prefettura capoluogo di regione, con compiti di regia istituzionale delle diverse azioni in campo (controllo e repressione del fenomeno, riqualificazione urbana, presidio sanitario,) coinvolgendo gli Attori Istituzionali di tutti i territori in cui il Progetto si sviluppa. Questo Tavolo coinvolge la ATS capofila del Progetto-programma individuata da DG Welfare.

Il modello sperimentato nell'ambito delle progettazioni di Rogoredo/Groane e, nel 2020, all'interno del Progetto Parchi si svilupperà in ogni territorio provinciale, con una rete di collaborazioni intersettoriali (sanità, enti locali e sicurezza) promossa dalla rispettiva Prefettura.

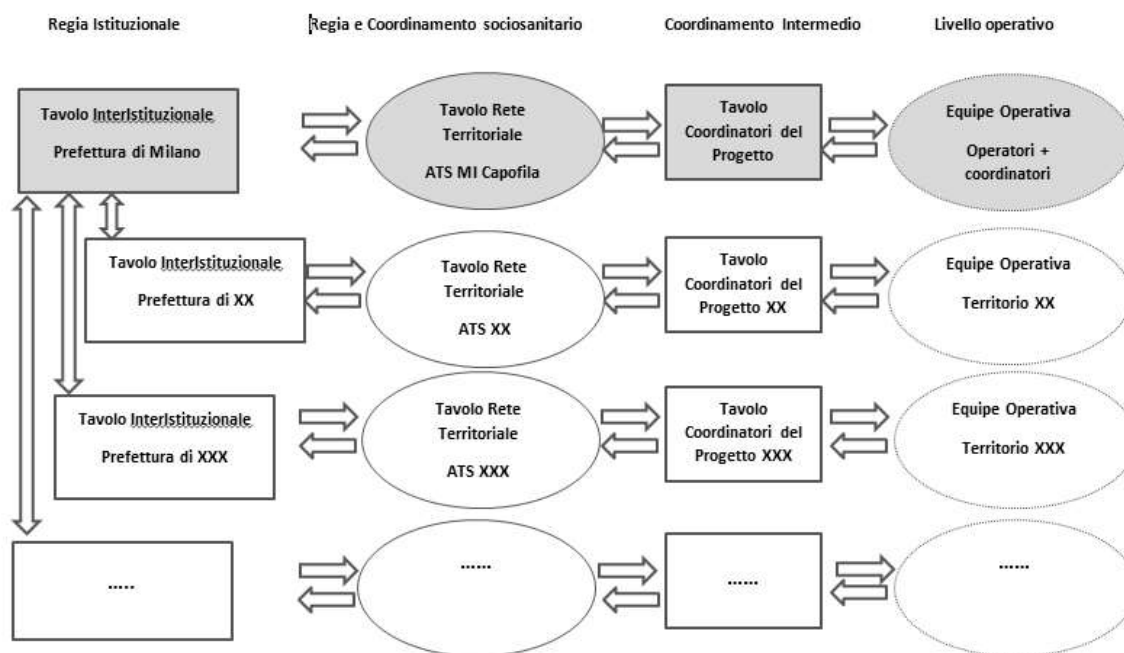
2. **“Tavolo Rete Territoriale”** presso la Direzione Generale delle ATS in cui si realizza il progetto, con compiti di coordinamento degli interventi sociosanitari complessivi (Questo Tavolo può invitare anche la ATS capofila)
3. **“Tavolo dei Coordinatori/Responsabili del Progetto”**, composto dai referenti delle ATS e degli Enti coinvolti nell'attuazione del dispositivo di intervento sociosanitario, con compiti di verifica e monitoraggio dell'andamento, analisi delle criticità, proposta di miglioramento.
4. **“Equipe Operativa”** degli operatori sanitari e sociosanitari degli Enti coinvolti, e loro coordinatori, con compiti di programmazione operativa, confronto e discussione sui casi.

<sup>1</sup> Nelle sperimentazioni progettuali di Rogoredo e Groane è stata fatta una convenzione con Croce Rossa Italiana

In ciascun territorio provinciale, le finalità, gli obiettivi, le azioni previste e l'impianto organizzativo progettuale saranno oggetto di specifici Accordi/Protocolli attraverso i quali ogni Attore, istituzionale e non, potrà sancire il proprio impegno all'interno di un approccio corresponsabile nella gestione dei fenomeni oggetto di intervento.

Ciò permetterà, in particolare attraverso l'accordo con gli Enti locali e le FFOO del territorio, di definire e concordare meccanismi e modalità operative adeguatamente flessibili e rapide a vantaggio dell'impatto operativo del progetto, permettendo di rispondere con l'indispensabile tempestività ed efficacia ai mutamenti delle situazioni locali oggetto di attenzione. Il coinvolgimento formale di Regione – per il tramite della DG Welfare – permetterà al contempo di garantire modalità collaborative in grado di ottimizzare l'uso delle risorse in campo anche al di là, se necessario, dei limiti territoriali delle singole ATS.

Modello di governance del Progetto Parchi:



## Il Modello d'intervento

L'impianto metodologico e organizzativo del Progetto intende perseguire tre caratteristiche e dovrà essere:

### Integrato

- struttura in modo flessibile un sistema di offerte capace, grazie all'interazione collaborativa "sul caso" dei diversi attori coinvolti (Enti, Servizi, Operatori), di agganciare e mantenere agganciato/a il/la tossicodipendente, prevedendo la possibilità di ri-accesso al sistema stesso da parte di eventuali drop
- attiva tutta la flessibilità offerta dal Sistema di intervento in tutti i diversi step di aggancio-presa in carico-invio-accoglienza-trattamento-drop out ecc.
- capitalizza un dispositivo di intervento articolato e integrato, capace – pur con i limiti tipici di questo tipo di iniziative – di intervenire, agganciare, prendersi cura dei diversi target di

popolazione individuati, con attenzione specifica agli elementi organizzativi e di comunicazione

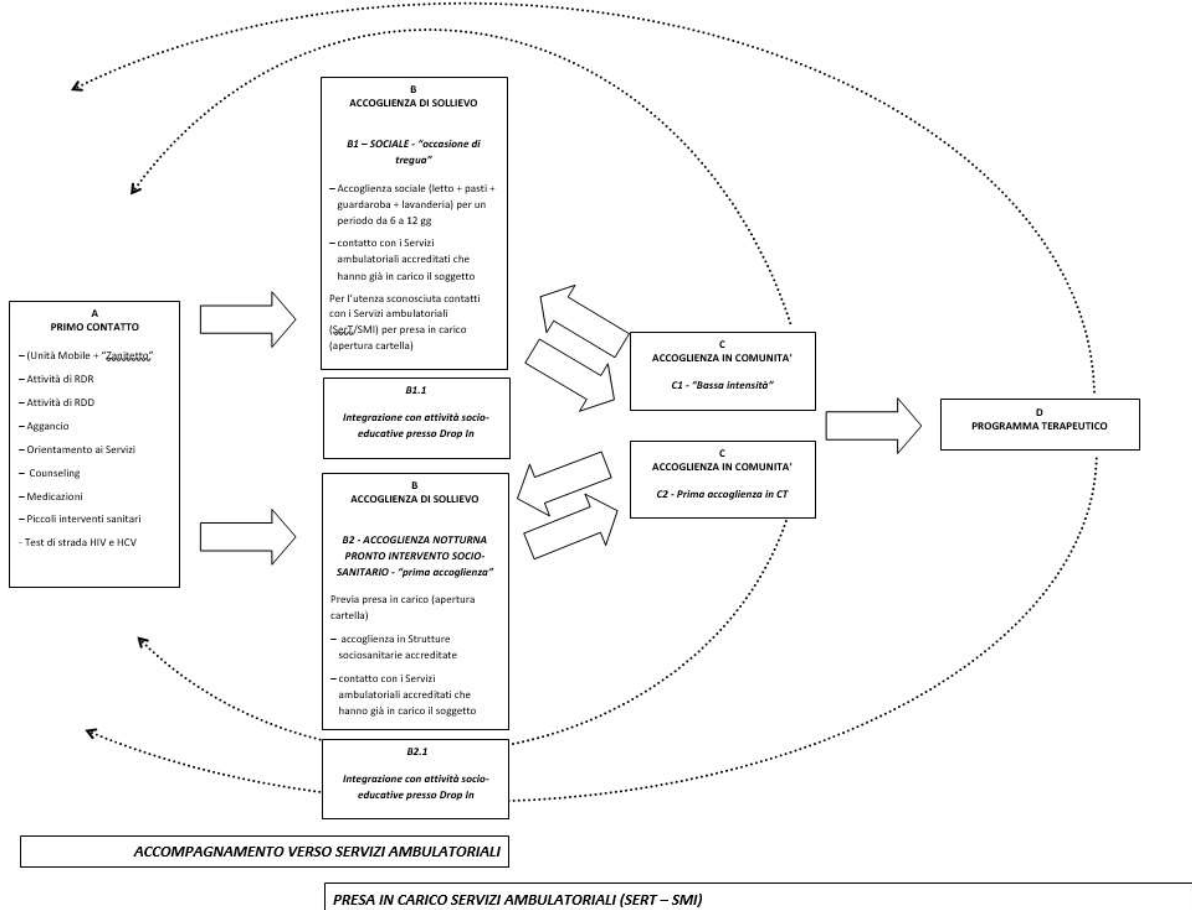
Innovativo

- valorizza l'expertise maturata a tutti i livelli (programmatori, progettuali, organizzativi e di sviluppo delle connessioni in rete fra livelli istituzionali e partner operativi, formazione e aggiornamento degli operatori impegnati sul campo ecc.) nell'attuazione del progetto "Rogoredo: L'unione fa la forza" e nel "Progetto Groane"
- concretizza il ruolo delle ATS nella direzione di rinforzare l'azione preventiva, di diagnosi e aggancio precoce delle persone con problemi di dipendenza da sostanze all'interno di un più ampio scenario di sviluppo di piani di azione che vedano nella rete lo strumento privilegiato per affrontare problematiche di salute pubblica complesse
- tiene conto del cambiamento di scenario registrato a seguito della emergenza sanitaria e del conseguente periodo di "lockdown", che ha visto una parcellizzazione del fenomeno dello spaccio e della presenza dei consumatori nelle aree verdi

di Sistema

- propone alcuni segmenti dell'offerta messa in campo (in particolare per quanto riguarda l'aggancio e la prima "Accoglienza di sollievo" dei tossicodipendenti così come l'articolazione di specifici moduli di prima accoglienza "mirata" in strutture residenziali), quali possibili risorse operative "hub" a servizio di una programmazione di settore non limitata allo specifico territorio, ipotizzandone una fruizione anche al di là della competenza territoriale di ciascuna ATS (in questo saranno dirimenti le collocazioni anche logistiche delle unità di offerta coinvolte nell'impianto progettuale, nella logica di favorire anche funzioni sovra-territoriali /ATS)

Modello di intervento del Progetto Parchi:



### **Articolazione delle attività tipiche da implementare a livello territoriale**

Le attività in cui si articola il Progetto comprendono gli interventi educativi e sociosanitari proposti da educatori professionali<sup>2</sup> del privato sociale in integrazione con il sistema di intervento sanitario, a favore dell'aggancio della popolazione di utilizzatori/tossicodipendenti presenti nelle aree interessate dal fenomeno in oggetto.

La presenza in loco di un mezzo mobile riconoscibile e accessibile, oltre che di supporto logistico agli stessi operatori, assicura che il presidio sanitario non risponda esclusivamente a interventi di natura infermieristica e di coordinamento con la rete dell'emergenza, ma possa operare anche interventi clinici in particolare legati alla diagnosi e prevenzione di malattie infettive. Allo stesso modo è assicurato che all'aggancio per problemi di natura sanitaria, sempre correlati al consumo, possa affiancarsi un primo intervento sociosanitario di consulenza e indirizzo ai Servizi delle Dipendenze o ad altri servizi territoriali in relazione al bisogno.

Nello specifico, queste attività comprendono:

<b>Rilevazione quali-quantitativa delle dimensioni del fenomeno e delle sue caratteristiche</b>
Azioni di mappatura sul territorio, concordate con ATS e Prefettura, per verificare e portare ad emersione fenomeni di marginalità legate al consumo di sostanze stupefacenti. Eventuale raccolta di materiale abbandonato di profilassi
<b>Primo contatto, orientamento ai Servizi e aggancio</b>
Messa a disposizione della popolazione di utilizzatori/tossicodipendenti presenti nelle aree interessate dal Progetto, di presidi per la riduzione del danno e erogazione di prestazioni/piccoli interventi sanitari (medicazioni, Primo Soccorso, Test rapidi HIV/HCV) tramite presenza in situ di un mezzo (su gomma) Interventi socio-educativi di counselling, colloqui di orientamento ai servizi e accompagnamento
<b>Aggancio, prima accoglienza notturna</b>
Offerta di generi di conforto per favorire l'aggancio dei tossicodipendenti e proposta di una prima accoglienza notturna che faciliti l'accesso a un programma di disintossicazione/presa in carico da parte dei Servizi Ambulatoriali accreditati; successivo accesso ad altre strutture del sistema. Messa a disposizione di posti di "Accoglienza transitoria di sollievo" accreditati
<b>Sensibilizzazione della comunità territoriale e rigenerazione urbana</b>
Sensibilizzazione e coinvolgimento attivo della popolazione residente/cittadini nell'ottica di rinforzare a fini preventivi le competenze degli individui e della comunità in generale Interventi di prevenzione ambientale con azioni di riqualificazione e rigenerazione del territorio urbano e rurale
<b>Potenziamento delle attività e dei programmi di Promozione della Salute e Prevenzione Specifica</b>
Integrazione e potenziamento delle attività/programmi di prevenzione universale, selettiva e indicata in linea con i Piani Integrati Locali di Promozione della Salute e con i progetti POR-FSE a favore di giovani e adulti a grave rischio di marginalità

### **La sperimentazione dell'"Accoglienza transitoria di sollievo".**

---

<sup>2</sup> Per il profilo professionale di educatore, è possibile anche fare riferimento a quanto previsto dalle Leggi 205/2017 e 145/2018 e dal DM Ministero della Salute del 9 agosto 2019

L'area definita "solievo/accoglienza transitoria" si riferisce alla sperimentazione di un'offerta specifica di posti di prima accoglienza, caratterizzate per:

1. facilità e tempestività di accesso nei momenti immediatamente successivi all'aggancio della persona tossicodipendente sul territorio (spesso in orario tardo serale e notturno),
2. possibilità di modularsi – secondo il bisogno – in: a. un "pacchetto base" di prestazioni di natura sociale (di norma comprendente: primo alloggio, guardaroba, docce, pranzo/cena/colazione, posto letto); b. possibilità di mantenimento dell'accoglienza in orario diurno integrata con interventi socio-educativi di supporto ed eventuale messa in campo di valutazione medica e avvio di trattamenti farmacologici supervisionati da operatori sanitari
3. stretta integrazione con SerD/SMI del territorio per valutazione medica ed eventuale avvio di trattamenti farmacologici

L'esigenza che si è evidenziata e verso il cui soddisfacimento questa proposta di intervento si muove, richiede di rivedere/ricontestualizzare i Servizi/pacchetti tipici di offerta di prima accoglienza già "a sistema", e soprattutto di interpretarne il funzionamento in modo integrato e flessibile, in stretto collegamento e coordinamento con i Servizi (SerD/SMI; Comunità) di vera e propria presa in carico/trattamento.

### **Raccolta dati e monitoraggio di processo**

Il Progetto ha previsto la messa a punto di un sistema di monitoraggio e valutazione continuo finalizzato a definire i contenuti di un "dispositivo di intervento sociosanitario" integrato con il Sistema di intervento ordinario, sostenibile e potenzialmente replicabile ed eventualmente estensibile ad altre aree con problematiche analoghe. Un database è stato allestito per la raccolta ed elaborazione dei dati raccolti settimanalmente dagli operatori sul campo.

In particolare, essi compilano:

- una scheda "dimensione territorio" (in una prima fase) relativa agli elementi osservabili durante gli spostamenti all'interno dell'area interessata dal fenomeno, per ottenere una mappatura indicativa dei luoghi di consumo e di quelli di spaccio;
- una scheda sui contatti/utenza relativa alle prestazioni erogate (presidi sanitari distribuiti, interventi infermieristici, colloqui di orientamento ai servizi, ecc.) oltre alle presenze delle persone tossicodipendenti nelle diverse fasce della giornata, e loro dati socio-anagrafici.
- una scheda con elementi anche di tipo qualitativo sugli invii dell'utenza, da parte degli operatori sociosanitari del progetto, al sistema dei servizi territoriali accreditati

Coerentemente con le indicazioni metodologiche internazionali, infatti, il dispositivo progettuale nella sua declinazione territoriale, intende costruire un sistema di intervento modulare e integrato per favorire la connessione dei programmi di natura socio-sanitaria, (in grado di rispondere a questi bisogni) con i programmi delle contigue aree socio/assistenziale da un lato e sanitaria dall'altro, all'interno di una strategia complessiva che connetta in un continuum l'attenzione preventiva, il supporto e/o la presa in carico precoce delle situazioni più problematiche, la cura e la riabilitazione dei soggetti tossicodipendenti che accedono ai Servizi.



## **Rete Istituzionale di volta in volta coinvolta nella sottoscrizione/Approvazione del Protocollo di Collaborazione<sup>3</sup>**

### Accordo quadro a livello regionale

- Prefettura di Milano
- Regione Lombardia (DG Welfare – DG Sicurezza)
- Comandi Regionali FFOO
- (Direzione Generale dell' Agenzia di Tutela della Salute di Milano – Capofila individuata da Regione)
- (Croce Rossa Lombardia)

### Accordi locali

- Prefettura XXXXXX
- Provincia/ Città Metropolitana di Milano (Comune di Milano per Milano).....
- Direzione Generale dell' Agenzia di Tutela della Salute XXXXXXXXXXX
- ASST del territorio
- Questura XXXXXXXXXXX
- Comando Provinciale dell' Arma dei Carabinieri  
.....
- Comando Provinciale della Guardia di Finanza
- Conferenza dei Sindaci (Assemblea dei Sindaci di Distretto e di Ambito distrettuale).....
- (Rappresentanza Enti Accreditati settore Dipendenze )
- (Comitato locale CRI)

---

<sup>3</sup> Questo protocollo è utile ai fini della formalizzazione delle attività sia nei territori delle precedenti sperimentazioni progettuali - “Rogoredo. L’unione fa la forza” e “Progetto Groane” - sia in quelli futuri in cui si dovesse sviluppare il Progetto Parchi.

