



CL 01.01.02

**DELIBERAZIONE N. 516 DEL 30/05/2023**

**PROPOSTA N. 572 DEL 29/05/2023**

**OGGETTO: APPROVAZIONE PIANO LOCALE PER IL CONTRASTO AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO (GAP) ATS DELLA CITTA' METROPOLITANA DI MILANO IN ATTUAZIONE DELLA DGR XII/80 DEL 03.04.2023**

**PUBBLICAZIONE DAL 31/05/2023**

sull'Albo Pretorio on-line dell'Agenzia di Tutela della Salute della Città Metropolitana di Milano.



CL 01.01.02

## DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 516 DEL 30 MAG. 2023

**OGGETTO: APPROVAZIONE PIANO LOCALE PER IL CONTRASTO AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO (GAP) ATS DELLA CITTA' METROPOLITANA DI MILANO IN ATTUAZIONE DELLA DGR XII/80 DEL 03.04.2023.**

**IL DIRETTORE DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA  
E**

**IL DIRETTORE DIPARTIMENTO PROGRAMMAZIONE PER L'INTEGRAZIONE DELLE PRESTAZIONI  
SOCIOSANITARIE E SOCIALI AD INTERIM**

PREMESSO CHE:

- con la DGRXII/80 del 3.04.2023 ad oggetto "Approvazione e attuazione del programma regionale di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico finanziato con il fondo gap 2021 in continuità e ad implementazione delle azioni già poste in essere nei piani relativi al biennio 2016-2017 e alle programmazioni del biennio 2018-2019 ex DGR 585/18" Regione Lombardia ha:
  - o Approvato il "Programma regionale per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico;
  - o Approvato il "Piano Operativo Regionale";
  - o Destinato apposite risorse alle ATS sulla base della popolazione residente;
  - o Stabilito modalità e procedure per la definizione da parte di ciascuna ATS di un proprio Piano Operativo Locale GAP sulla base dell'analisi di contesto, e attivando collaborazioni e sinergie con le ASST, il Privato Accreditato, le Associazioni presenti sul territorio aventi finalità di prevenzione e contrasto al GAP;
- con DGRXII/80 del 3.04.2023 Regione Lombardia ha assegnato, relativamente al fondo 2021, ad ATS Città Metropolitana di Milano la somma di € 2.563.972;
- con la nota G1.2023.0013910 del 13/04/2023 Regione Lombardia ha fornito alle ATS, tra l'altro, indicazioni e tempistiche per l'invio dei Piani Locali GAP;

DATO ATTO che con proprie deliberazioni:

- o n. 461 del 16.05.2019 è stato approvato il Piano Operativo Locale di ATS Milano;
- o n. 745 del 09.09.2022 è stato approvato il Documento Tecnico di aggiornamento del Piano Locale GAP di ATS Milano;

RITENUTO pertanto procedere all'approvazione del Piano Locale GAP ex DGR 80/2023 di ATS Milano, allegato al presente provvedimento quale sua parte integrante e sostanziale;

594 B

## IL DIRETTORE GENERALE

VALUTATA l'istruttoria e richiamate le motivazioni sopra formulate che qui si intendono integralmente richiamate;

SU CONFORME PROPOSTA del Direttore del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria e del Direttore del Dipartimento Programmazione per l'integrazione delle prestazioni socio-sanitarie e sociali ad interim che dichiarano la legittimità e la regolarità tecnica del presente provvedimento;

ACQUISITO il parere favorevole del Direttore Amministrativo nonché del Direttore Sanitario e del Direttore Socio Sanitario;

## DELIBERA

1. di approvare il Piano Locale Piano Locale per Il Contrasto al Gioco D'azzardo Patologico (GAP) della ATS della Città Metropolitana di Milano In attuazione della DGR XII/80 03.04.2023, allegato al presente provvedimento quale sua parte integrante e sostanziale;
2. di rinviare a successivi atti amministrativi la definizione degli impegni finanziari da registrare;
3. di dare mandato al Responsabile del Procedimento per tutti i necessari successivi adempimenti di attuazione del presente provvedimento, ai sensi dell'art. 6 della L. 241/1990 e s.m.i.;
4. di dare atto che il presente provvedimento è immediatamente esecutivo ai sensi del comma 6 dell'art. 17 della L.R. 33/2009 e s.m.i.;
5. di trasmettere il presente provvedimento al Collegio Sindacale.



Il Direttore Generale  
Walter Bergamaschi

**Parere favorevole formulato ai sensi del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e ss.mm.ii e della L.R. 33/2009 e ss.mm.ii. per la formulazione delle decisioni del Direttore Generale**

Il Direttore Amministrativo  
Giovanni Cialone

Il Direttore Sanitario  
Frida Fagandini

Il Direttore Socio Sanitario  
Rossana Angela Giove

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Milano  
Città Metropolitana

---

ATS della Città Metropolitana di Milano

Allegato alla Deliberazione del Direttore Generale n. **SIG** del **30 MAG, 2023**

Oggetto APPROVAZIONE PIANO LOCALE PER IL CONTRASTO AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO (GAP) ATS DELLA CITTA' METROPOLITANA DI MILANO IN ATTUAZIONE DELLA DGR XII/80 DEL 03.04.2023

---

**PARERE IN ORDINE ALLA REGOLARITÀ TECNICA**

Si attesta la legittimità del presente provvedimento per quanto di competenza.

ATTRIBUZIONE AL CENTRO/I DI COSTO N.

Milano, \_\_\_\_\_



Il Direttore Dipartimento di Igiene e  
Prevenzione Sanitaria  
Marino Faggini

Il Direttore Dipartimento Programmazione per  
l'integrazione delle prestazioni sociosanitarie e  
sociali ad interim  
Rossana Angela Giove

---

**PARERE IN ORDINE ALLA REGOLARITÀ CONTABILE**

Il presente provvedimento non comporta oneri di spesa.

Milano, \_\_\_\_\_



Il Direttore della  
SC Programmazione, bilancio,  
monitoraggio e rendicontazione  
Matteo Tosi

PER *Silvia Forcella*

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Milano  
Città Metropolitana

**PIANO OPERATIVO LOCALE GAP ATS MILANO CITTÀ METROPOLITANA *in attuazione della DGR XII / 80 del 03/04/2023***  
**“APPROVAZIONE E ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA REGIONALE DI ATTIVITA’ PER IL CONTRASTO AL GIOCO D’AZZARDO PATOLOGICO FINANZIATO CON IL FONDO GAP 2021 IN CONTINUITA’ E AD IMPLEMENTAZIONE DELLE AZIONI GIÀ POSTE IN ESSERE NEI PIANI RELATIVI AL BIENNIO 2016-2017 E ALLE PROGRAMMAZIONI DEL BIENNIO 2018-2019 EX DGR 585/18”**

**PREMESSA**

Il Piano Operativo Locale GAP si colloca all’interno della cornice programmatica e metodologica del Piano Integrato Locale Promozione della Salute – PIL della ATS di Milano, elaborato e aggiornato annualmente in coerenza con gli indirizzi regionali.

Coinvolge attivamente le ASST, il Privato Accreditato, gli EELL le Associazioni presenti sul territorio aventi finalità di prevenzione e contrasto al Disturbo da Gioco d’Azzardo(DGA), (che concorrono in particolare a potenziare le opportunità di Diagnosi precoce, Cura e Riabilitazione a livello territoriale in linea con l’assetto organizzativo previsto dalla l.r. 23/2015 e successiva l.r. 22/2021 e dai LEA 2017), garantendo l’integrazione e la continuità fra i programmi di prevenzione rivolti alle comunità e gli interventi di presa in carico della persona nel proprio contesto di vita, anche attraverso articolazioni organizzative a rete e modelli integrati tra ospedale e territorio e/o la realizzazione di moduli sperimentali residenziali.

Il Piano Locale GAP di ATS Milano si ispira ai più recenti indirizzi normativi e programmatici regionali e nazionali, di cui ne rappresenta l’integrazione e la messa a sistema:

- Linee Guida prevenzione di tutte le forme di dipendenza nella popolazione preadolescenziale e adolescenziale (DGR n.10158/2009) Linee Guida prevenzione di tutte le forme di dipendenza nella popolazione generale (DGR n.6219/2007)
- LR 33/2009, "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità";
- Linee di indirizzo regionali per la predisposizione dei Piani Locali per la promozione della salute (Circolare 21/San/2008, note DG Welfare G1.2016.0004073 del 02/02/2016, G1.2017.0004811 del 09/02/2017, G1.2018.0003181 del 01/02/2018);
- Indicazioni operative per l'attuazione delle azioni sulla prevenzione dei comportamenti di abuso nell'ambito della Rete Regionale e Reti Locali Prevenzione (DGR n.1999/2011);
- Piano Azione Regionale Dipendenze (DGR n.4225/2012);
- LR 8/2013, "Norme per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico";
- D.P.C.M. 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502";
- Dgr x/856 del 25 ottobre 2013;
- Circolare regionale n. 1 del 15 gennaio 2014;
- Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2023 (DB n. 7758/2022);
- DGR 1114/18, Determinazione di azioni locali di sistema nell'ambito della programmazione delle progettualità degli enti locali per la prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico in attuazione della l.r. 21 ottobre 2013, n. 8;
- DGR 2609/19, Azioni Locali di sistema nel contesto degli ambiti territoriali in materia di Prevenzione e Contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (LR 21 ottobre 2013, n. 8));
- DGR 2597/19, Determinazioni in merito alla realizzazione dell'Obiettivo Generale 1 del "Programma di Attività per il Contrasto al Gioco d'azzardo Patologico" di cui alla DGR 585/2018 e approvazione delle relative linee indirizzo alle ATS;
- Intesa Stato-Regioni del 6 agosto 2020, Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025;
- DCR 2395/22, Piano regionale di prevenzione 2021 – 2025;
- DGR 6761/2022 Protocollo di intesa finalizzato allo sviluppo e al consolidamento in ambito scolastico di buone prassi per la prevenzione e il contrasto dei fenomeni legati alle diverse forme di dipendenza (d.p.r. 309/90), a bullismo e cyberbullismo (l. 29 maggio 2017, n. 71), alle altre forme di disagio sociale minorile e per la promozione della legalità (l. r. 24 giugno 2015, n. 17).

Il Piano Operativo Locale GAP viene redatto sulla base dell'analisi del contesto territoriale e prevede l'attivazione di collaborazioni e sinergie secondo la stessa logica intersettoriale che caratterizza il PIL e in coerenza con il Piano Regionale GAP vengono declinati a livello locale obiettivi generali, obiettivi ed azioni specifiche e trasversali che si collocano negli stessi setting già individuati (luoghi di lavoro, scuola e comunità locale) e ne potenziano i programmi in un'ottica di prevenzione e contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico.

Il nuovo Piano Operativo Locale GAP, in coerenza con quanto definito dalla Programmazione regionale, si articola, su 4 Macro Obiettivi di ordine generale, di cui 3 relativi all'area della Prevenzione ed uno relativo all'area della Diagnosi Precoce, Cura e Riabilitazione.

Ognuno dei quattro macro obiettivi si articola poi in sotto-obiettivi specifici che permettono d'indirizzare l'azione a target e ambiti definiti in modo da ottimizzare le strategie applicate, le risorse utilizzate e la misurazione dei risultati raggiunti.

L'Obiettivo Generale 1 mira a dare continuità allo sviluppo integrato delle attività di prevenzione e contrasto al GAP, promuovendo l'aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere i processi di health literacy. Le attività sono orientate tanto alla popolazione generale quanto a target specifici e, sinergicamente rispetto alle azioni realizzate negli Obiettivi Generali 2 e 3, incide sui Setting Comunità Locale, Luoghi di Lavoro, Scuola e SSR.

L'Obiettivo Generale 2 integra quanto programmato nel PIL nei setting di comunità, luoghi di lavoro e scuola, mentre le Azioni di cui all'Obiettivo Generale 3 si integrano nella visione di ATS Milano che punta a integrare anche in chiave preventiva le azioni volte alla presa in carico individuale, alla diagnosi precoce e al miglioramento delle possibilità di aggancio e presa in carico delle persone e delle famiglie in stato di bisogno.

Accanto ai 3 Macro Obiettivi già individuati, ne è stato inserito un quarto, il Macro Obiettivo 0, finalizzato a supportare la messa a sistema di policy e azioni locali integrate fra ambito sociosanitario e sociale per la prevenzione e contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico con un ruolo di regia in capo agli Enti Locali in forma singola e/o associata (Ambiti Sociali). Ciò permetterà di portare a unità programmatica, e di coordinare meglio – nella cornice teorica e metodologica della cosiddetta “prevenzione ambientale” - le azioni preventive, di aggancio e di presa in carico in capo al SSR, con quelle di contrasto e preventive sul versante educativo e culturale, proprie del campo sociale, stabilizzando gli esiti delle azioni di

sistema promosse da Regione Lombardia nel triennio 2018-2021 (DGR 1114/18 e 2609/19) per la sperimentazione di un modello organizzativo e di governance innovativo, efficace e sostenibile, capace di:

- 1) dare continuità ed estendere a livello di ambito sociale, i progetti degli enti locali per il contrasto;
- 2) rafforzare i percorsi di orientamento e sostegno alle persone e alle famiglie;
- 3) valorizzare e diffondere buone prassi;
- 4) individuare strumenti e dispositivi per ampliare progressivamente l'azione di contrasto e prevenzione all'intero territorio (Comune vs Ambito vs Distretto vs Provincia vs Regione).

I 4 macro-obiettivi sono così sintetizzabili:

- 0. Supportare la messa a sistema di policy e azioni locali integrate fra ambito sociosanitario e sociale per la prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico che vedano attivamente coinvolti gli Enti Locali e il Terzo settore (Prevenzione Ambientale).**
- 1. Promuovere aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy nei diversi target.**
- 2. Potenziare l'attività di prevenzione e contrasto del GAP nei setting Scuola, Luoghi di lavoro, Comunità locali.**
- 3. Potenziare le opportunità di Diagnosi Precoce, Cura e Riabilitazione del Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA).**



## **LE PRECEDENTI PROGRAMMAZIONI**

Sul fronte programmatico, in linea con le indicazioni regionali, all'interno del processo di aggiornamento del Piano Locale GAP previsto dalla DGR 6387/2022 "DETERMINAZIONI IN ORDINE AGLI INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE PER L'ANNO 2022", si è inserito il percorso di integrazione delle Azioni di cui agli OB. 1 e 2 con linee di attività esito delle sperimentazioni ex DGR 2609/19, in modo da valorizzare e rafforzare la collaborazione strategica e operativa fra SSR ed Enti locali.

In relazione alla nota G1.2021.0043536 del 24/06/2021 "Decreto n. 8466 del 21/06/2021" relativamente alla assegnazione terza annualità del Programma di Attività per il Contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico di cui alla DGR 585/18 e successiva nota Protocollo G1.2022.0022024 del 19/05/2022 ad oggetto "DGR XI/6387 del 16/05/2022 – Prime indicazioni operative per l'aggiornamento dei Piani locali Gap", ATS Milano, attraverso un Documento Tecnico di aggiornamento del Piano Locale GAP, ha confermato Obiettivi, Indicatori e Azioni degli Obiettivi Generali 1 e 2 del Programma Locale per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico, integrandole con le linee di attività esito delle sperimentazioni ex DGR 2609/2019, valorizzando e rafforzando la collaborazione strategica e operativa fra SSR ed Enti Locali. Il Documento tecnico è il risultato del lavoro integrato tra la SC Promozione Salute – Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) e il Dipartimento per la Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS).

Come da indicazioni alla nota Regionale G1.2022.0031628 del 29/07/2022, ATS Milano ha approvato il "Documento tecnico di aggiornamento del Piano Locale GAP" con delibera n. 745 del 09/09/2022.

Il Documento programmatico si configura come un'infrastruttura che permette lo sviluppo in rete dei macro-obiettivi strategici, cui puntano i programmi e le azioni e le attività aventi finalità di promozione della salute e prevenzione e gli interventi di presa in carico della persona nel proprio contesto di vita, aggiornando e integrando gli esiti delle progettualità 2609/19, promuovono l'implementazione integrata del Piano Locale GAP.

Nello specifico, rafforzando ulteriormente il modello organizzativo proposto dalla precedente progettualità, facendo propri gli obiettivi di cui alla DGR 2609/2019, il piano intende:

- Leggere i bisogni del territorio, non in termini generali, ma distintivi e specifici;
- Fare "sistema" rispetto all'esistente, assicurando i raccordi con gli strumenti di programmazione e le iniziative già presenti, valorizzando e adottando buone prassi già consolidate;

- Evitare sovrapposizione e frammentazioni;
- Offrire alla persona e alla famiglia un quadro chiaro di conoscenza e informazione sia quanto riguarda la sensibilizzazione alla problematica, sia per quanto riguarda i servizi di orientamento, ascolto e presa in carico;
- Fare "rete" con le scuole, per una precoce azione di sensibilizzazione e informazione;
- Supportare lo sviluppo professionale degli operatori sociali e degli operatori a vario titolo impegnati a livello locale in azioni di contrasto e prevenzione (polizia locale, volontari, educatori, animatori...);
- Fare sintesi rispetto ai risultati e all'efficacia degli interventi di prevenzione e contrasto.

La governance del Piano Locale, coerentemente con quanto indicato dalla DGR 585/18, ha previsto l'attivazione di un processo orientato all'integrazione e al potenziamento del patrimonio di energie organizzative, tecniche, professionali e finanziarie già messe in campo con il coinvolgimento di diversi Attori nelle azioni (SSR, Enti locali, Soggetti del Terzo settore, Scuola, ecc.). Il processo di ingaggio degli enti ha previsto i seguenti step:

- DB 207 del 06.03.20

L'ATS della Città Metropolitana di Milano ha bandito una procedura aperta sopra soglia comunitaria finalizzata all'affidamento di un servizio di supporto allo sviluppo dell'Obiettivo 2 del Piano Operativo Locale Gap e di realizzazione degli interventi in esso previsti. La procedura oggetto del presente Capitolato Speciale d'Appalto (di seguito anche CSA) ha previsto n. 39 lotti.

- DB 974 del 09.12.20

È stato pubblicato l'esito della procedura aperta sopra la soglia comunitaria per l'affidamento di un servizio di implementazione dei programmi e delle azioni relative all'obiettivo 2 del piano operativo locale gap della AST Città Metropolitana di Milano. Con tale provvedimento sono stati aggiudicati i lotti relativi alle ripartizioni delle attività relative a setting e base territoriale.

- DB 975 del 09.12.20

È stata bandita una seconda procedura, finalizzata all'affidamento dei 14 lotti andati deserti della procedura aperta per l'affidamento di un servizio per l'implementazione dei programmi e delle azioni relative all'obiettivo 2 del piano operativo locale gap della ATS della Città Metropolitana di Milano - "potenziare l'attività di prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico (gap) nei setting luoghi di lavoro, scuole, comunità locali", nonché di azioni integrate per promuovere la capacity building di decisori, le reti locali e la diffusione di buone pratiche - di cui alla DGR 585/18.

- DB 729 del 03.08.21

È stato pubblicato l'esito della procedura negoziata ai sensi dell'art. 63 comma 2 lettera a) del d. Lgs. 50/2016 per l'affidamento dei n. 14 lotti andati deserti nella procedura aperta per l'affidamento di un servizio per l'implementazione dei programmi e delle azioni relative all'obiettivo 2 del Piano Operativo Locale Gap della ATS della Città Metropolitana di Milano.

Successivamente, ATS Milano con deliberazione N. 156 del 09/02/2023 ha approvato l'Avviso pubblico per manifestazione di interesse per la co-progettazione e attuazione di azioni finalizzate all'aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy nei diversi target e attività di prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico (gap) nei setting luoghi di lavoro, scuole, comunità locali, nonché di azioni integrate per promuovere la capacity building dei decisori, le reti locali e la diffusione di buone pratiche.

L'Avviso intende dare seguito- mediante procedimento a evidenza pubblica di cui alla Legge n. 241/1990 e secondo le indicazioni di cui al Decreto n. 72/2021 "Linee guida sul rapporto tra pubbliche amministrazioni ed enti del Terzo settore negli articoli 55-57 del decreto legislativo n. 117 del 2017" riguardanti l'istituto della co-progettazione è finalizzata alla definizione ed eventualmente alla realizzazione di specifici progetti di servizio o di intervento finalizzati a soddisfare bisogni definiti, alla luce degli strumenti di programmazione di cui al comma 2 "-prevenire e contrastare le conseguenze sociosanitarie per la salute individuale e collettiva correlate al disturbo da gioco d'azzardo (DGA) mediante:

- La realizzazione e la promozione di azioni volte all'aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere dei processi di health literacy nei diversi target di popolazione;

- Il potenziamento delle attività di prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico nei setting luoghi di lavoro, scuole e comunità locali;
- L'implementazione di azioni integrate per promuovere capacity building dei decisori, le reti locali e la diffusione di buone pratiche.

Nell'ambito del procedimento di co-progettazione che si intende avviare, ATS Milano, per il tramite della SC Promozione della Salute, in collazione con la SC Programmazione Sociosanitaria Sociale Integrata e la SC Servizio Regionale Supporto Piani e Programmi di Promozione della Salute- svolge il ruolo:

- Di gestione del processo di co-progettazione e delle risorse economiche assegnate con DDGW 9591/22;
- Di coordinamento e regia dell'attuazione dei progetti e degli interventi che saranno definiti in esito a tale processo con l'indicazione del/i soggetto/i che assumerà/anno la funzione di Ente capofila e responsabile della loro realizzazione;
- Di coordinamento delle azioni di valutazione dei risultati e di impatto de progetto.

Sul versante tecnico-operativo, la visione strategica alla base di questo Piano è orientata su un duplice fronte:

- sviluppare e rafforzare, in linea con quanto previsto nel Piano Regionale GAP, specifici programmi e filoni di intervento, con particolare attenzione ai setting di comunità;
- integrare la tematica GAP (con attenzione specifica al versante preventivo) in tutte le linee di intervento già programmate e sviluppate nel PIL dell'Agenzia, con particolare riguardo a quelle che possono permettere di raggiungere: 1) ampi segmenti di popolazione e/o 2) target specifici;

## **LA PROGRAMMAZIONE RELATIVA ALLE RISORSE DEL FONDO 2021**

Il Piano Locale integra e rinforza i programmi strategici già in campo nei diversi setting comunitari nella logica di:

- rinforzare, perfezionandoli dal punto di vista dell'approccio e dei contenuti specifici, programmi e azioni di comprovata efficacia (principio di Appropriatezza);
- potenziare la ricaduta di quanto messo in campo (Impatto);
- rendere stabile nel medio lungo periodo le linee di intervento implementate (Sostenibilità).

Adottando un approccio trasversale, integrato e intersettoriale il Piano punta al rafforzamento della strategia di Promozione della Salute e di prevenzione dei fattori di rischio comportamentali a livello dell'intera popolazione di riferimento. Solo in questo modo è possibile, infatti, affrontare in modo efficace una priorità di sanità pubblica, quale il contrasto in ottica preventiva del GAP, in particolare visto il grado di complessità, penetrazione, rischio che questo fenomeno ha dimostrato, nel nostro territorio e non solo.

D'altro canto, i numeri della popolazione che fa riferimento a ATS Milano, e le caratteristiche variegiate del territorio sia dal punto di vista delle risorse già in campo (sociali, educative, culturali, sociosanitarie ecc.) sia da quello delle caratteristiche della struttura socio-economica (città di Milano, area metropolitana, aree rurali), impone un'attenzione specifica dal punto di vista dell'Equità nella definizione delle priorità di intervento e degli specifici target.

Il Piano si pone, dunque, l'obiettivo di pre-vedere la realizzazione di una serie capillare di interventi (in linea di massima in ogni Comune e/o agglomerato urbano di 50.000 abitanti si prevede la realizzazione di almeno una iniziativa preventiva). Le azioni previste sono ricondotte e rese coerenti mediante il loro inserimento in un unico frame work strategico e concettuale, che rappresenta la cornice anche per i futuri sviluppi delle politiche preventive in questo settore.

La governance del Piano da parte di ATS (SC Promozione della Salute- e relative SS territoriali –SC Servizio Regionale di Supporto ai Piani e Programmi di Promozione della Salute e alle Attività di Documentazione sulla Salute) in raccordo con il Dipartimento Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS) - SC Programmazione Sociosanitaria e Sociale Integrata) punterà a:

- rinforzare il patrimonio di risorse tecniche e umane già in campo a livello territoriale, con particolare attenzione alla multidisciplinarietà;
- coinvolgere sistematicamente – attraverso le forme organizzative già previste a livello normativo – le ASST, gli Enti locali, le Istituzioni scolastiche, l'Associazionismo e il Volontariato;
- aggregare gli Attori sociali esperti in materia che abbiano già concorso all'implementazione delle strategie e degli interventi preventivi promossi da Regione Lombardia;
- garantire trasparenza e partecipazione alle scelte operative;
- favorire lo sviluppo di reti e partnership fra le diverse categorie di Attori in campo;
- sviluppare e rinforzare programmi che integrino (continuità dei processi) il livello di intervento preventivo, di diagnosi precoce e di presa in carico;
- stimolare l'incremento del grado di integrazione operativa fra il sistema sociosanitario e quello sociale.

## PRIORITÀ STRATEGICHE

OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	INDICATORI	VALORE REGIONALE ATTESO
0. Supportare la messa a sistema di policy e azioni locali integrate fra ambito sociosanitario e sociale per la prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico che vedano attivamente coinvolti gli Enti Locali e il Terzo settore (Prevenzione Ambientale)	0.1 Promuovere la condivisione e/o l'estensione su territori omogenei di dispositivi di intervento integrati fra EELL e SSR e/o Buone pratiche esito dell'attuazione della DGR 2609/19	n. di dispositivi/BP condivisi/estesi	> valore 2020
	0.2 Potenziare l'attività di controllo e vigilanza sull'attuazione della normativa e dei regolamenti da parte della Polizia Locale (in aggiunta ad azioni FFOO).	Attività di controllo realizzate nei Comuni	> valore 2020
	0.3 Promuovere l'ingaggio dei Gestori di punti vendita con offerta di gioco legale anche in collaborazione con Associazioni Tutela Consumatori per l'incremento di Esercizi "No Slot"	n. di iniziative in collaborazione con Gestori/Associazioni Tutela consumatori	Almeno 1 iniziativa per ATS
1. Promuovere aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi	1.1 Promuovere conoscenze, competenze e consapevolezza mediante opportunità di comunicazioni "protette", servizi di consulenza agli EELL, ecc.	Copertura popolazione	Tutta la Regione

di health literacy nei diversi target	1.2 Promuovere l'aumento di conoscenze nei diversi target (giovani, famiglie, anziani)	Realizzazione di iniziative di comunicazione target oriented	Progettazione generale e iniziative su almeno 2 target	
	1.3 Promuovere la conoscenza dell'offerta e delle modalità di accesso alla rete dei servizi territoriali anche sociali	Realizzazione di una "campagna" con diffusione di infografiche nell'ambito delle iniziative rivolte alla popolazione nell'ambito dei Piani Locali GAP delle ATS	Diffusione delle infografiche informative in >75% iniziative rivolte alla popolazione	
2. Potenziare l'attività di prevenzione e contrasto del GAP nei setting Scuola, Luoghi di lavoro, Comunità locali	2.1 Incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di GAP nel setting Luoghi di lavoro	Incremento n. aziende che partecipano al programma regionale Rete WHP	> valore 2020	
		Incremento n. lavoratori raggiunti	> valore 2020	
	2.2 Incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di GAP nel setting scolastico	Incremento n. Scuole che partecipano al programma regionale Rete SPS	Incremento n. docenti e studenti raggiunti dai programmi regionali di potenziamento delle Life Skills	> valore 2020
		Incremento n. Comuni coinvolti nelle azioni		> valore 2020
	2.3 Aumentare la copertura territoriale delle iniziative attivate dagli Enti Locali in partnership con Soggetti Terzo Settore	Incremento n. Comuni coinvolti nelle azioni	Numero di iniziative a carattere socioculturale ludiche alternative al gioco d'azzardo	> valore 2020
		Numero di iniziative a carattere socioculturale ludiche alternative al gioco d'azzardo		> valore 2020



	2.4 Promuovere la capacity building di decisori/reti locali e la diffusione di Buone Pratiche	Incremento della disponibilità di strumenti di analisi, valutazione, accountability	Realizzazione di un Repertorio Regionale Buone pratiche
3. Potenziare le opportunità di Diagnosi Precoce, Cura e Riabilitazione del Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA)	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	Garantire la continuità degli sportelli già attivi; favorire l'apertura di nuovi punti di ascolto e aumentare il numero di soggetti destinatari di percorsi di consulenza	Attivazione di ulteriori 5 Punti di Ascolto in differenti ATS rispetto al 2020  N° soggetti coinvolti => anno 2020
	3.2 Attivazione nella rete dell'offerta di percorsi di cura per il DGA attraverso programmi di residenzialità o semi residenzialità, in ottemperanza ai LEA 2017, con l'attivazione di strutture o moduli specialistici completamente dedicati al trattamento del DGA che garantiscano un minimo di 5 posti autorizzati o contrattati nel sistema delle dipendenze	Costituzione a livello regionale di un registro dedicato all'anagrafe degli enti coinvolti e all'analisi della saturazione dei posti	N. 1 Registro regionale
		Individuazione di strutture dedicate con le caratteristiche previste dall'obiettivo specifico	N.=> 3 strutture dedicate
		Aumento utenza coinvolta	N. => anno 2020
	3.3 Implementare nella rete dei Servizi Territoriali (SerD e SMI) percorsi di cura per il Disturbo da	Aumento della presa in carico di pazienti DGA e poli dipendenti	N. => valore 2020

	Gioco d'Azzardo ampliando il numero di soggetti in carico, ottimizzando gli interventi		
	3.4 Consolidare da parte delle ASST-SerD attività di diagnosi e cura negli Istituti Penitenziari, sia per i pazienti affetti da DGA sia per quelli affetti anche da Disturbo da Uso di Sostanze	Screening e presa in carico per trattamenti brevi di soggetti con diagnosi primaria DGA o presenza del comportamento problematico associato al consumo di sostanze psicoattive	N. => valore 2020

## AZIONI, OBIETTIVI, DESTINATARI, RESPONSABILITÀ, INDICATORI DI IMPATTO ED EFFICACIA

### AZIONI E INTERVENTI PREVISTI

#### OBIETTIVO 0

**Supportare la messa a sistema di policy e azioni locali integrate fra ambito sociosanitario e sociale per la prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico che vedano attivamente coinvolti gli Enti Locali e il Terzo settore (Prevenzione Ambientale)**

Azione regionale	Target	Indicatore di impatto* <sup>1</sup>	Azioni locali previste	Sinergie con altri obiettivi	Dipartimenti coinvolti (DIPS, PIPSS...)
<b>0.1.1 Integrare la tematica del contrasto al GAP (integrazione sociale – sociosanitario) nei Piani di Zona</b>	<i>Popolazione generale, target specifici</i>	<i>Approvazione da parte delle Assemblee dei Sindaci di Piani di Zona comprendenti la tematica del contrasto al GAP (integrazione sociale – sociosanitario)</i>	Il coinvolgimento degli Ambiti territoriali sociali attraverso la Cabina di Regia di ATS quale strumento attuativo e consultivo delle attività del Dipartimento per la Programmazione dell'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con le prestazioni Sociali (PIPSS) per garantire processi integrati e sinergici tra sanitario, sociosanitario e sociale nell'ambito delle funzioni di programmazione con particolare riferimento alle seguenti finalità: - collaborare alla definizione di linee guida e modelli omogenei per lo sviluppo dell'integrazione dei servizi sanitario, sociosanitario e sociale in raccordo con la	2.3.1. Integrare la tematica "prevenzione GAP" all'interno delle iniziative realizzate in sinergia/co-progettazione/partnership con EELL	PIPSS: SC Programmazione Sociosanitaria E Sociale Integrata DIPS: SC Promozione Salute SS Promozione Salute Milano SS Promozione Salute Milano Est SS Promozione Salute Milano Ovest SS Servizio Regionale Di Supporto Ai Piani E Programmi Di Promozione

<sup>1</sup> I denominatori relativi all'indicatore faranno riferimento ai dati *Piattaforma survey stili di vita*

			<p>Direzione Sociosanitaria delle ASST e i Distretti; -favorire l'attuazione delle linee guida per la programmazione sociale territoriale; -promuovere strumenti di monitoraggio che riguardano gli interventi e la spesa sociale e sanitaria; -garantire la continuità, l'unitarietà degli interventi e dei percorsi di presa in carico delle famiglie e dei loro componenti con fragilità</p> <p>La futura realizzazione di un sistema integrato di banche dati sociali (Osservatorio Sociale ATS - Ambiti territoriali Sociali) potrà attenzionare/alimentare ulteriormente il fenomeno sempre ai fini programmatori (Programmazione Piano di zona 2025/27).</p> <p>La co-progettazione (delibera 156/23) valorizza la partnership tra Ambiti Sociali e Terzo settore indicando come territorio di azione l'ASST. Questa metodologia pone una prospettiva di comunità in cui far convergere le azioni di Individuazione e implementazione di strumenti e meccanismi operativi finalizzati al superamento della frammentazione esistente alla messa a sistema di alleanze</p>		<p>Della Salute E Alle Attività Di Documentazione Sulla Salute</p>
--	--	--	---	--	--

		<i>Definizione schema tipo di provvedimenti regolamentativi comunali</i>	territoriali attraverso l'ingaggio delle diverse componenti		
<b>0.1.2 Definire Schema tipo di provvedimenti regolamentativi comunali</b>			<p>Sviluppare iniziative politiche sovracomunali/ambito volte a ridurre le occasioni e le opportunità di gioco mediante azioni che limitino il gioco tra i giovani, incrementano i controlli, aumentare l'età legale per il gioco, restringere l'accesso ai luoghi di gioco ai non residenti, alle persone più fragili.</p> <p>Nel contempo sviluppare buone pratiche volte a fornire occasioni alternative al gioco nei differenti setting coinvolgendo la comunità.</p> <p>Creare Azioni NO SLOT che individuino proposte di possibili premialità fiscali da proporre agli Amministratori al fine della stesura e/o adesione del codice Etico: impegnarsi a non installare apparecchiature per il gioco d'azzardo, aumentare la consapevolezza e la responsabilizzazione degli esercenti mediante campagne formative ed informative.</p> <p>Realizzazione di percorsi formativi integrati in cui sia prevista la conoscenza/consapevolezza dei</p>		<p>PIPSS:</p> <p>SC Programmazione Sociosanitaria E Sociale Integrata</p> <p>DIPS:</p> <p>SC Promozione Salute</p> <p>SS Promozione Salute Milano</p> <p>SS Promozione Salute Milano Est</p> <p>SS Promozione Salute Milano Ovest</p> <p>SS Servizio Regionale Di Supporto Ai Piani E Programmi Di Promozione Della Salute E Alle Attività Di Documentazione Sulla Salute</p>

			<p>dati ufficiali nel proprio comune/ambito ("giocato" spesa ed erario) e le correlazioni tra gioco patologico ma anche economia e fenomeni illegali.</p> <p>Il gioco d'azzardo rappresenta per i territori una doppia criticità, in relazione alla presenza e agli interessi illegali. Da una parte l'utilizzo del comparto economico legale per riciclare denaro frutto di proventi illeciti. Dall'altro i giocatori compulsivi possono far ricorso ai prestiti ad usura, alimentando ulteriormente in canali di profitto delle organizzazioni criminali.</p>		
--	--	--	---	--	--

<b>Azione regionale</b>	<b>Target</b>	<b>Indicatore di impatto</b>	<b>Azioni locali previste</b>	<b>Sinergie con altri obiettivi</b>	<b>Dipartimenti coinvolti (DIPS, PIPSS...)</b>
<p><b>0.2.1 Definire e formalizzare check list per l'attività di controllo esercitata dai Comandi Polizia Locale e di un modello di verbale</b></p>	<p><i>Popolazione generale, target specifici</i></p>	<p><i>N. di Comuni che hanno adottato nel periodo di attuazione uno stesso schema tipo Approvazione almeno a livello di Assemblea dei partner di una check list per le attività di controllo da parte delle Polizie Locali</i></p>	<p>Tavoli di raccordo con Amministratori Locali e referenti della Polizia Locale d'Ambito e/o sovrambito (territorio di riferimento ASST) che operano il monitoraggio e il controllo dei locali con dispositivo di gioco.</p> <p>Monitoraggio della PL del gioco lecito e aggiornamento della geolocalizzazione dei locali.</p> <p>Realizzazione di percorsi formativi.</p> <p>Ad esempio per il contrasto alle infiltrazioni mafiose è possibile da parte delle polizie locali raccogliere</p>		<p>PIPSS:</p> <p>SC Programmazione Sociosanitaria E Sociale Integrata</p> <p>DIPS:</p> <p>SC Promozione Salute</p> <p>SS Promozione Salute Milano</p> <p>SS Promozione Salute Milano Est</p>

		<p><i>N. di Comandi di Polizia Locale che hanno adottato la check list per i controlli</i></p> <p><i>N. di controlli effettuati da Polizia Locale e da FFOO</i></p> <p><i>N. di violazioni riscontrate e importi delle relative sanzioni</i></p> <p><i>Approvazione almeno a livello di Assemblea dei partner di un modello tipo di verbale</i></p>	<p>il numero delle sale da gioco intestate alla stessa persona oppure sull'imposizione agli esercenti dello stesso fornitore di slot machine."</p> <p>Con la pandemia, e con il conseguente lockdown che ha determinato la chiusura degli esercizi di gioco, una parte del gioco lecito si è spostata su siti e canali non autorizzati da ADM o su negozi di gioco "fantasma", pertanto è fondamentale attenzionare anche il fenomeno del gioco on-line (Progetto APP Gioco Sicuro)</p>		<p>SS Promozione Salute Milano Ovest</p> <p>SS Servizio Regionale Di Supporto Ai Piani E Programmi Di Promozione Della Salute E Alle Attività Di Documentazione Sulla Salute</p>
<p><b>0.2.2 Mappare e implementare le attività di controllo svolte da parte della Polizia Locale e da parte delle FFOO</b></p>		<p><i>N. di Comandi di Polizia Locale che hanno adottato un modello tipo di verbale condiviso</i></p>	<p>Dispositivi di raccordo (tavoli, strumenti di comunicazione, ecc) tra FFOO e Polizia Locale al fine di un unico strumento di rilevazione delle attività di controllo del territorio al fine di ottimizzare la presenza sul territorio</p>		<p>PIPSS:</p> <p>SC Programmazione Sociosanitaria E Sociale Integrata</p> <p>DIPS:</p> <p>SC Promozione Salute</p> <p>SS Promozione Salute Milano</p> <p>SS Promozione Salute Milano Est</p> <p>SS Promozione Salute Milano Ovest</p> <p>SS Servizio Regionale Di Supporto Ai Piani E Programmi Di Promozione Della Salute E Alle Attività Di</p>

					Documentazione Sulla Salute
0.2.3 Promuovere utilizzo applicativo SMART			<p>L'applicativo S.M.A.R.T. dell'Agenzia delle dogane e dei monopoli, che consente un controllo del territorio, la cui fruibilità per lo scambio delle informazioni deve essere potenziata. Deve essere facilitata, in accordo con le norme emanate dall'ADM, la diffusione dei dati riferiti alla raccolta del gioco per singolo comune. Tramite l'applicativo, potenziare la conoscenza del fenomeno a livello locale e favorire analisi di comparazione sincroniche (tempo) e diacroniche (spazio).</p>		



Azione regionale	Target	Indicatore di impatto	Azioni locali previste	Sinergie con altri obiettivi	Dipartimenti coinvolti (DIPS, PIPSS, ...)
<b>0.3.1. Realizzare Attività di informazione e comunicazione con il coinvolgimento dei gestori</b>	Popolazione generale, target specifici	<i>N. attività di informazione e comunicazione che hanno coinvolto i gestori e le Associazioni di Tutela dei Consumatori</i>	<p>Valorizzare ed implementare procedure virtuose in termini di premialità fiscale o visibilità pubblica per gli esercizi aderenti.</p> <p>Realizzazione di incontri con esercenti e associazioni di categoria per condividere aspetti del gioco connessi alla salute pubblica e sicurezza</p>		PIPSS: SC Programmazione Sociosanitaria E Sociale Integrata  DIPS: SC Promozione Salute SS Promozione Salute Milano SS Promozione Salute Milano Est SS Promozione Salute Milano Ovest SS Servizio Regionale Di Supporto Ai Piani E Programmi Di Promozione Della Salute E Alle Attività Di Documentazione Sulla Salute
<b>0.3.2. Realizzare Attività di informazione e comunicazione con il coinvolgimento di Associazioni Tutela i consumatori</b>			<p>Promozione delle azioni e/o procedure virtuose, tramite il sito NON SLOT del comune di Milano.</p> <p>Pubblicizzazione degli sportelli di ascolto</p>	PIPSS: SC Programmazione Sociosanitaria E Sociale Integrata  DIPS: SC Promozione Salute SS Promozione Salute Milano	

					SS Promozione Salute Milano Est SS Promozione Salute Milano Ovest SS Servizio Regionale Di Supporto Ai Piani E Programmi Di Promozione Della Salute E Alle Attività Di Documentazione Sulla Salute
--	--	--	--	--	--

## OBIETTIVO 1

**Promuovere aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy nei diversi target.**

Azione regionale	Target	Indicatore di impatto* <sup>2</sup>	Azioni locali previste	Sinergie con altri obiettivi	Dipartimenti coinvolti (DIPS, PIPSS, ...)
<b>1.1.1. Avviare la messa in rete dei Servizi di Ascolto/orientamento</b>	<i>Popolazione generale, target specifici</i>	<i>Copertura popolazione Tutta la Regione</i>	Ricognizione dei servizi di ascolto/orientamento per ogni ambito territoriale		DIPS: SS Promozione Salute SS Promozione Salute Milano SS Promozione Salute Milano Est SS Promozione Salute Milano Ovest SC Servizio Regionale Di Supporto Ai Piani E Programmi Di Promozione Della Salute E Alle Attività Di Documentazione Sulla Salute PIPSS: SC Programmazione Sociosanitaria E Sociale Integrata SC Salute Mentale E Dipendenze SC Coordinamento Dei Servizi Di Supporto Al Cittadino SS Comunicazione URP E Ufficio Stampa
<b>1.1.2. Rafforzare i Servizi informazioni consulenza</b>			Individuare strumenti e canali per rafforzare la diffusione di infografica regionale sui servizi di cui alla campagna regionale "Giocare d'azzardo può diventare un problema" – Infografiche informative sulla rete dei servizi di aiuto presenti in Regione Lombardia"  Produrre materiale informativo ad hoc per target specifici e per territorio in rafforzamento della campagna regionale "Giocare d'azzardo può diventare un problema" – Infografiche informative sulla rete dei servizi di aiuto presenti in Regione Lombardia".		

<sup>22 2</sup> I denominatori relativi all'indicatore faranno riferimento ai dati *Piattaforma survey stili di vita*

Azione regionale	Target	Indicatore di impatto	Azioni locali previste	Sinergie con altri obiettivi	Dipartimenti coinvolti (DIPS, PIPSS, ...)
<b>1.2.1. Progettare e realizzare Attività comunicative, coerenti a contesti e target sul fenomeno e la relazione con la salute (Health Literacy)</b>	Popolazione generale, target specifici ((familiari giocatori/ giocatori problematici...))	Presenza di Iniziative di comunicazione target oriented  Progettazione generale e iniziative su almeno 2 target	Progettare e realizzare attività comunicative target oriented mirate a rafforzare la campagna regionale		DIPS: SS Promozione Salute SS Promozione Salute Milano SS Promozione Salute Milano Est SS Promozione Salute Milano Ovest SC Servizio Regionale Di Supporto Ai Piani E Programmi Di Promozione Della Salute E Alle Attività Di Documentazione Sulla Salute PIPSS: SC Programmazione Sociosanitaria E Sociale Integrata SC Salute Mentale E Dipendenze SC Coordinamento Dei Servizi Di Supporto Al Cittadino SS Comunicazione URP E Ufficio Stampa
<b>1.2.2. Disseminare strumenti (web 2.0, app ecc.) definiti a livello regionale</b>			Collaborazione alla diffusione di strumenti definitivi a livello regionale		

Azione regionale	Target	Indicatore di impatto	Azioni locali previste	Sinergie con altri obiettivi	Dipartimenti coinvolti (DIPS, PIPSS, ...)
<b>1.3.1. Progettare e realizzare Attività comunicative, coerenti a contesti e target per l'incremento delle conoscenze sull'offerta e sulle modalità di accesso</b>	Popolazione generale, target specifici	Copertura popolazione  Diffusione delle infografiche informative in >75% iniziative rivolte alla popolazione	Definire modalità di facilitazione di accesso alle informazioni sui servizi sanitari, sociosanitari, privati accreditati, sociali		DIPS: SS Promozione Salute SS Promozione Salute Milano SS Promozione Salute Milano Est SS Promozione Salute Milano Ovest SC Servizio Regionale Di Supporto Ai Piani E Programmi Di Promozione Della Salute E Alle Attività Di Documentazione Sulla Salute PIPSS: SC Programmazione Sociosanitaria E Sociale Integrata SC Salute Mentale E Dipendenze SC Coordinamento Dei Servizi Di Supporto Al Cittadino SS Comunicazione URP E Ufficio Stampa
<b>1.3.2. Attivare strumenti per diversi canali/setting</b>			Aggiornamento sito aziendale ATS e altre pagine web istituzionali ASST, Enti Accreditati, EELL		
<b>1.3.3. Implementare i contenuti informativi mirati nelle pagine web istituzionali ATS/ASST, Enti Accreditati, EELL</b>			Aggiornamento sito aziendale ATS e altre pagine web istituzionali ASST, Enti Accreditati, EELL		

## OBIETTIVO 2

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

Azione regionale	Target	Indicatore di impatto* <sup>3</sup>	Azioni locali previste	Sinergie con altri obiettivi	Dipartimenti coinvolti (DIPS, PIPSS...)
<p>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"</p>	<p>Popolazione generale, target specifici (studenti, insegnanti, famiglie, lavoratori, datori di lavoro,</p>	<p>Incremento n. aziende che partecipano al programma regionale Rete WHP (&gt; valore 2020)</p>	<p>Inserimento in tutti i Programmi WHP in atto di specifiche BP volte alla prevenzione GAP</p> <p>Coinvolgimento di tutte le aziende aderenti a WHP nell'attuazione della Campagna Regionale NO SLOT</p>		<p>DIPS:</p> <p>SS Promozione Salute</p> <p>SS Promozione Salute Milano</p> <p>SS Promozione Salute Milano Est</p> <p>SS Promozione Salute Milano Ovest</p> <p>SC Servizio Regionale Di Supporto Ai Piani E Programmi Di Promozione Della Salute E Alle Attività Di Documentazione Sulla Salute</p>
<p>2.1.2. Incrementare del 15% il numero di "Luoghi di Lavoro" coinvolti nel Programma</p>	<p>Amministratori, Operatori SSR- Enti Accreditati, EELL, Avvocati, ecc.)</p>	<p>Incremento n. lavoratori raggiunti (&gt; valore 2020)</p>	<p>Incremento del numero di aziende aderenti al WHP di almeno il 15% rispetto al dato 2020</p>		<p>DIPS:</p> <p>SS Promozione Salute</p> <p>SS Promozione Salute Milano</p> <p>SS Promozione Salute Milano Est</p> <p>SS Promozione Salute Milano Ovest</p> <p>SC Servizio Regionale Di Supporto Ai Piani E Programmi Di Promozione Della Salute E Alle</p>

<sup>3 3</sup> I denominatori relativi all'indicatore faranno riferimento ai dati Piattaforma survey stili di vita

					Attività Di Documentazione Sulla Salute
2.1.3. Incrementare del 15% il numero dei destinatari finali del Programma			Incremento del numero di lavoratori coinvolti nel programma WHP di almeno il 15% rispetto al dato 2020		DIPS: SS Promozione Salute SS Promozione Salute Milano SS Promozione Salute Milano Est SS Promozione Salute Milano Ovest SC Servizio Regionale Di Supporto Ai Piani E Programmi Di Promozione Della Salute E Alle Attività Di Documentazione Sulla Salute
2.1.4. Documentare gli elementi equity oriented a sostegno delle scelte			Individuazione delle tipologie di Aziende con presenza di personale con bassa qualificazione presenti sul territorio, e promozione dell'adesione al Programma WHP  Utilizzo di un'ottica equity oriented nella programmazione e progettazione delle azioni		DIPS: SS Promozione Salute SS Promozione Salute Milano SS Promozione Salute Milano Est SS Promozione Salute Milano Ovest SC Servizio Regionale Di Supporto Ai Piani E Programmi Di Promozione Della Salute E Alle Attività Di Documentazione Sulla Salute

Azione regionale	Target	Indicatore di impatto	Azioni locali previste	Sinergie con altri obiettivi	Dipartimenti coinvolti (DIPS, PIPSS, ...)	
<b>2.2.1. Integrare la tematica "prevenzione GAP" all'interno delle linee di attività del Programma "Scuole che Promuovono salute – Rete SPS-SHE Lombardia"</b>	Popolazione generale, target specifici (studenti, insegnanti, famiglie, lavoratori, datori di lavoro, Amministratori, Operatori SSR- Enti Accreditati, EELL, Avvocati, ecc.)	Incremento n. Scuole che partecipano al programma regionale Rete SPS. (> valore 2020)	Inserimento in tutti i Programmi RETE SPS in atto di specifiche BP volte alla prevenzione del GAP  Coinvolgimento di tutte le scuole aderenti alla RETE SPS nell'attuazione della campagna regionale NO SLOT  Integrazione della tematica PREVENZIONE GAP nelle aree tematiche dei programmi preventivi proposti alle scuole della RETE SPS: LST, UNPLUGGED, EDUCAPARI  Promuovere interventi per la sensibilizzazione del benessere digitale		DIPS:  SS Promozione Salute SS Promozione Salute Milano SS Promozione Salute Milano Est SS Promozione Salute Milano Ovest SC Servizio Regionale Di Supporto Ai Piani E Programmi Di Promozione Della Salute E Alle Attività Di Documentazione Sulla Salute	
<b>2.2.2. Incrementare del 25% il numero di Scuole coinvolte nel Programma</b>			Incremento n. docenti e <b>studenti</b> raggiunti dai programmi regionali di potenziamento delle Life Skills (LST e Unplugged adattati) (> valore 2020)	Incremento del 25% del numero di scuole coinvolte nel Programma RETE SPS rispetto alle aderenti nel 2020		DIPS:  SS Promozione Salute SS Promozione Salute Milano SS Promozione Salute Milano Est SS Promozione Salute Milano Ovest SC Servizio Regionale Di Supporto Ai Piani E Programmi Di Promozione Della Salute E Alle Attività Di Documentazione Sulla Salute
<b>2.2.3. Incrementare del 25% il numero dei destinatari finali dei programmi regionali di</b>				Realizzazione di eventi per far conoscere i programmi regionali rivolto a studenti, insegnanti e		DIPS:  SS Promozione Salute SS Promozione Salute Milano



<p><b>potenziamento delle Life Skills</b></p>			<p>dirigenti in collaborazione con la RETE SPS</p> <p>Incremento del 25% del numero di studenti e docenti coinvolti nei programmi preventivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- LST</li> <li>- UNPLUGGED</li> <li>- EDUCAPARI</li> </ul>		<p>SS Promozione Salute Milano Est</p> <p>SS Promozione Salute Milano Ovest</p> <p>SC Servizio Regionale Di Supporto Ai Piani E Programmi Di Promozione Della Salute E Alle Attività Di Documentazione Sulla Salute</p>
---	--	--	---	--	---

<p><b>2.2.4. Documentare gli elementi equity oriented a sostegno delle scelte</b></p>			<p>Proporre l'adesione degli istituti scolastici collocati in contesti a rischio ai programmi regionali partendo dalla collaborazione con specifiche reti</p> <p>Adesione alla Rete Regionale SPS di almeno 3 Centri di Formazione professionale entro il 31.12.23 (in sinergia con Distretti/Case della Comunità) in collaborazione con RETE SPS</p> <p>Queste azioni saranno realizzate in coordinamento e sinergia con quanto attuato dalle Reti scolastiche di Ambito del Territorio (n. 17 e 18 per la provincia di Lodi; n. 21-26 per la provincia di Milano) in attuazione dell'Accordo tra RL e USR di cui alla DGR X/7803 del 17/01/2018</p> <p>Utilizzo di un'ottica equity oriented nella programmazione e progettazione delle azioni</p>		<p>DIPS:</p> <p>SS Promozione Salute</p> <p>SS Promozione Salute Milano</p> <p>SS Promozione Salute Milano Est</p> <p>SS Promozione Salute Milano Ovest</p> <p>SC Servizio Regionale Di Supporto Ai Piani E Programmi Di Promozione Della Salute E Alle Attività Di Documentazione Sulla Salute</p>
---	--	--	--	--	---

Azione regionale	Target	Indicatore di impatto	Azioni locali previste	Sinergie con altri obiettivi	Dipartimenti coinvolti (DIPS, PIPSS, ...)
<p><b>2.3.1. Integrare la tematica "prevenzione GAP" all'interno delle iniziative realizzate in sinergia/ co-progettazione /partnership con EELL</b></p>	<p>Popolazione generale, target specifici (studenti, insegnanti, famiglie, lavoratori, datori di lavoro, Amministratori, Operatori SSR- Enti Accreditati, EELL, Avvocati, ecc.)</p>	<p><i>Incremento dei Comuni che attivano Azioni (&gt; valore 2020)</i></p> <p><i>Incremento dell'attivazione di Partnership da parte dei Comuni (&gt; valore 2020)</i></p>	<p>Sperimentazione di azioni mirate di prevenzione e contrasto al GAP in sinergia con 0.1 Promuovere la condivisione e/o l'estensione su territori omogenei di dispositivi di intervento integrati fra EELL e SSR e/o Buone pratiche esito dell'attuazione della DGR 2609/19</p> <p>Realizzazione di percorsi formativi integrati ed in collaborazione con SSR (ASST-Distretti) e Ambiti/UdP</p>	<p>0.1 Promuovere la condivisione e/o l'estensione su territori omogenei di dispositivi di intervento integrati fra EELL e SSR e/o Buone pratiche esito dell'attuazione della DGR 2609/19</p> <p>0.1.1 Integrare la tematica del contrasto al GAP (integrazione sociale – sociosanitario) nei Piani di Zona</p>	<p>DIPS:</p> <p>SS Promozione Salute</p> <p>SS Promozione Salute Milano</p> <p>SS Promozione Salute Milano Est</p> <p>SS Promozione Salute Milano Ovest</p> <p>SC Servizio Regionale Di Supporto Ai Piani E Programmi Di Promozione Della Salute E Alle Attività Di Documentazione Sulla Salute</p> <p>PIPSS:</p> <p>SC Programmazione Sociosanitaria E Sociale Integrata</p> <p>SC Salute Mentale E Dipendenze</p>
<p><b>2.3.2. Incrementare del 25% il numero di Comuni attivati sulla tematica</b></p>			<p>Incremento del numero dei Comuni attivi</p> <p>Definizione di un programma integrato di iniziative rivolte alla popolazione a livello dei singoli ambiti/comuni</p> <p>Programmazione, Progettazione e realizzazione di almeno 1 iniziativa pubblica di contrasto/prevenzione GAP in ogni Comune del territorio (almeno 1 ogni 50.000 abitanti)</p>		<p>DIPS:</p> <p>SS Promozione Salute</p> <p>SS Promozione Salute Milano</p> <p>SS Promozione Salute Milano Est</p> <p>SS Promozione Salute Milano Ovest</p> <p>SC Servizio Regionale Di Supporto Ai Piani E Programmi Di Promozione Della Salute E Alle Attività Di Documentazione Sulla Salute</p>

					<p>PIPSS:</p> <p>SC Programmazione Sociosanitaria E Sociale Integrata</p> <p>SC Salute Mentale E Dipendenze</p>
					<p>DIPS:</p> <p>SS Promozione Salute</p> <p>SS Promozione Salute Milano</p> <p>SS Promozione Salute Milano Est</p> <p>SS Promozione Salute Milano Ovest</p> <p>SC Servizio Regionale Di Supporto Ai Piani E Programmi Di Promozione Della Salute E Alle Attività Di Documentazione Sulla Salute</p> <p>PIPSS:</p> <p>SC Programmazione Sociosanitaria E Sociale Integrata</p> <p>SC Salute Mentale E Dipendenze</p>
<b>2.3.3. Incrementare del 25% il numero dei destinatari finali</b>			Raccolta sistematizzata dei dati relativi al coinvolgimento delle diverse tipologie di destinatari finali degli interventi programmati		
<b>2.3.4. Documentare gli elementi equity oriented a sostegno delle scelte</b>			Utilizzo di un'ottica equity oriented nella programmazione e progettazione delle azioni		<p>DIPS:</p> <p>SS Promozione Salute</p> <p>SS Promozione Salute Milano</p> <p>SS Promozione Salute Milano Est</p> <p>SS Promozione Salute Milano Ovest</p> <p>SC Servizio Regionale Di Supporto Ai Piani E Programmi Di Promozione Della Salute E Alle Attività Di Documentazione Sulla Salute</p>

					PIPSS: SC Programmazione Sociosanitaria E Sociale Integrata SC Salute Mentale E Dipendenze
--	--	--	--	--	---

Azione regionale	Target	Indicatore di impatto	Azioni locali previste	Sinergie con altri obiettivi	Dipartimenti coinvolti (DIPS, PIPSS, ...)
<b>2.4.1. Realizzare iniziative finalizzate alla conoscenza, condivisione e diffusione di azioni validate da evidenze e/o raccomandati quali Buone Pratiche.</b>	<i>Popolazione generale, target specifici (studenti, insegnanti, famiglie, lavoratori, datori di lavoro, Amministratori, Operatori SSR- Enti Accreditati, EELL, Avvocati, ecc.)</i>	<i>Disponibilità di strumenti di analisi, valutazione, accountability</i> Realizzazione di un Repertorio Regionale Buone pratiche	In continuità con il precedente piano si procederà alla: progettazione di percorsi formativi ad hoc rivolti a: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Amministratori locali</li> <li>- Tecnici UdP</li> <li>- Tecnici ASST e ATS</li> </ul> Realizzazione di iniziative formative per moltiplicatori dell'azione preventiva con una particolare attenzione alle iniziative rivolte alle reti territoriali  Collaborazione alle azioni di coordinamento di Regione finalizzate alla raccolta e diffusione di buone pratiche.		DIPS: SS Promozione Salute SS Promozione Salute Milano SS Promozione Salute Milano Est SS Promozione Salute Milano Ovest SC Servizio Regionale Di Supporto Ai Piani E Programmi Di Promozione Della Salute E Alle Attività Di Documentazione Sulla Salute  PIPSS: SC Programmazione Sociosanitaria E Sociale Integrata SC Salute Mentale E Dipendenze

### **OBIETTIVO GENERALE 3**

#### **Potenziare le opportunità di Diagnosi precoce, Cura e Riabilitazione a livello territoriale in linea con l'assetto organizzativo previsto dalla L.R 23/15 in ottemperanza ai LEA 2017, anche attraverso sperimentazioni di residenzialità**

Per quanto riguarda invece l'ambito della diagnosi e cura dei DGA (disturbo da gioco d'azzardo patologico), si confermano le linee progettuali e le azioni previste nei piani precedenti. Garantire la continuità delle azioni nasce dalla analisi dei fabbisogni rilevati durante incontri tecnici con le ASST e gli SMI che operano nel settore. Nel dettaglio gli obiettivi perseguiti e le relative azioni.

#### **TARGET OBIETTIVO 3**

- Giocatori problematici /patologici agganciati negli sportelli di ascolto dei servizi ospedalieri per motivarli a percorsi di diagnosi e cura
- Giocatori problematici in carico alla rete dei servizi dell'area dipendenze
- Giocatori problematici detenuti negli istituti penitenziari che fra i comportamenti di abuso/dipendenza manifestano anche il disturbo da gioco d'azzardo,
- Familiari di giocatori problematici o patologici per attività di consulenza/informazione sia per quanto riguarda gli sportelli d'ascolto che i servizi ambulatoriali pubblici e privati

#### **RAZIONALE**

La diagnosi precoce e la cura dei pazienti affetti da Disturbo da Gioco d'Azzardo comportano prima di tutto la necessità che questa patologia sia riconosciuta come tale. Tale problematicità - che da sempre caratterizza in generale tutte le dipendenze, troppo spesso connotate da stigma e pregiudizio - è maggiormente evidente nel Gioco d'Azzardo Patologico, ancora oggi spesso assimilato a un "cattivo comportamento", un'abitudine, un vizio, banalizzato come qualcosa che si può risolvere solo con "un po' di buona volontà dallo stesso mondo sanitario. È quindi necessario supportare un profondo mutamento culturale che, in sinergia con le strategie preventive, diffonda l'idea della necessità di un'individuazione

precoce del problema al fine di poter giungere ad un percorso di cura, supportato da quella prospettiva di maggior fiducia e ottimismo nelle possibilità di evoluzione positiva che tutte le patologie meritano.

In una recente ricerca dell'ISS del 2021 (Ricerca 2/2/2021 Istituto Superiore di Sanità con l'Istituto Mario Negri, l'Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica (ISPRO), l'Università degli Studi di Pavia e l'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano) i risultati indicano che, nel 2020, il consumo di azzardo legale è inizialmente diminuito, passando dal 9,9% del periodo precedente la pandemia al 2,4%. I risultati mostrano un aumento dei comportamenti problematici nei giocatori abituali: durante il lockdown, tra i giocatori il tempo mediano dedicato al gioco è aumentato di quasi un'ora. Inoltre, l'1,1% di coloro che hanno dichiarato di non aver giocato prima della pandemia ha dichiarato di aver iniziato a giocare proprio nel periodo di totale restrizione, mentre il 19,7% di coloro che già giocavano ha incrementato l'attività totale di gioco e questo è accaduto più frequentemente ai giovani, ai fumatori, ai consumatori di cannabis e a coloro che avevano un consumo rischioso di alcolici. Anche l'uso di psicofarmaci, la bassa qualità della vita, la scarsa quantità di sonno, la depressione e l'ansia risultano significativamente correlati ad un aumento dell'attività di gioco durante il lockdown. Tali indicatori rappresentano un segnale evidente di quanto il gioco patologico si possa sviluppare gradualmente anche nelle forme apparentemente "ricreazionali" e esitare in forme di dipendenza. Questi segnali allarmanti hanno già provocato un impatto sul numero di soggetti in trattamento presso i servizi di cura. I dati degli assistiti in carico ad ATS Milano A indicano dal 2019 al 2021 una presenza media di circa 600 pazienti in carico ogni anno e una media, nel triennio, di circa 900 pazienti che per la prima volta chiedono di essere presi in carico.

## AZIONI

L'azione di cura che ATS propone a questi soggetti si basa su 3 pilastri fondamentali:

a) AGGANCIO PRECOCE: la letteratura internazionale (Carney, Tara, and Bronwyn Myers. "Effectiveness of Early Interventions for Substance-Using Adolescents: Findings from a Systematic Review and Meta-Analysis." Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy, June 14, 2012. Accessed July 26, 2017, RC Health. "Early Interventions Can Save Teens from Chronic Alcoholism to [sic] Drug Addiction." Accessed July 26, 2017) e nazionale (Convegno "Evoluzione dell'intervento dei SerD tra nuovi bisogni e approccio precoce" Convegno Tematico Nazionale Virtual Edition 2021) confermano l'utilità e

l'efficacia di un approccio precoce nel trattamento delle forme di dipendenza che si è rilevato utile nella risoluzione delle situazioni più gravi di abuso/dipendenza da sostanze psicoattive e/o da comportamenti problematici come il DGA

b) POTENZIAMENTO DEI SERVIZI DI CURA E LA DIVERSIFICAZIONE/PERSONALIZZAZIONE DELLE OFFERTE DI TRATTAMENTO: gli operatori sociosanitari sono spesso il primo punto di contatto per i giovani che cercano assistenza ai problemi di salute mentale e/o dipendenza e giocano un ruolo critico nel mantenere al minimo i ritardi dell'intervento (Hodges 1999). I Servizi di Cura preposti devono essere rinforzati per far fronte ai nuovi pazienti che chiederanno accesso alle cure anche a seguito delle attività di informazione e prevenzione che verranno implementate. È necessario, a tal fine individuare modalità di presa in carico che ottimizzino le risorse e che considerino congiuntamente il DGA e i Disturbi da Uso di Sostanze. Negli Istituti Penitenziari, a causa dell'esiguità delle risorse attivabili e delle difficoltà relative al periodo pandemico, non è finora stato possibile seguire tali pazienti in modo sistematico e attraverso percorsi di cura definiti. Considerando anche che la cura della patologia rappresenta un LEA, è necessario prevedere specifiche azioni sia dal punto di vista preventivo che da quello terapeutico che considerino anche congiuntamente il DGA e i Disturbi da uso di sostanze.

c) ELIMINAZIONE DELLO STIGMA CHE CARATTERIZZA LE FORME PATOLOGICHE DELLE DIPENDENZE: l'insieme di connotazioni negative che vengono pregiudizialmente attribuite alle persone con problemi di dipendenza a causa del loro disturbo determinano discriminazione o esclusione (La Salvia – Tansella 2008). La cura e la riabilitazione dei pazienti affetti da DGA devono, quindi, affrontare in via prioritaria la questione che il DGA non è ancora del tutto riconosciuto come patologia né nella popolazione generale né dagli operatori sociosanitari.



## **DETTAGLIO DEI SOTTO-OBIETTIVI**

### **OBIETTIVO SPECIFICO 3.1: Rafforzamento del collegamento tra Polo Ospedaliero e Polo Territoriale delle ASST**

#### **SINTESI DEI RISULTATI RAGGIUNTI ANNI OPERATIVI 2019/2020/2021 E ANDAMENTO PROGETTUALE 2022**

L'attuazione dei Piani Locali riferiti al triennio ha permesso l'avvio di tre sportelli di ascolto rispettivamente negli ospedali di Niguarda, e Lodi. L'equipe degli operatori coinvolti sono state opportunamente formate e sono stati individuati all'interno dei luoghi di passaggio degli ospedali "corner" specifici dedicati alla pubblicizzazione delle attività di aggancio e studi dedicati per i colloqui. oltre che una campagna di sensibilizzazione all'interno dell'ospedale sia con metodi tradizionali che tramite i social network. Nel triennio sono state agganciate circa 200 persone. Vi è stata inoltre la divulgazione dell'esperienza tramite organizzazione e partecipazione a un webinar che ha avuto ampia partecipazione ed attività di formazione all'interno dei DSMD.

Nel corso dell'anno 2022 è stato attivato un nuovo punto di ascolto al polo ospedaliero della ASST Fatebenefratelli Sacco e si è proceduto alla stesura una prima bozza di prassi operative di raccordo tra la rete dei servizi territoriali e lo sportello ospedaliero. Gli sportelli potenziati durante il 2023 con l'attivazione di n. 2 nuove unità nella 'ASST Santi Paolo e Carlo e Ovest Milanese e integrati con la progettazione del nuovo Piano Locale con l'apertura di sportelli anche in case di comunità.

Il nuovo Piano Locale, nel principio della continuità delle azioni svolte prevede il consolidamento degli sportelli in essere e la sperimentazione dell'apertura di nuovi luoghi di aggancio precoce anche presso le Case di Comunità.

Obiettivo specifico		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Azioni
<b>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 (L.R. n. 22 del 14 dicembre 2021)</b>		Garantire la continuità degli sportelli già attivi;	ASST-SerD	Report	Mantenimento degli sportelli già attivi
Risultati	Diffusione cultura DGA come patologia prevenibile, curabile e guaribile nei Servizi di Cura secondo le indicazioni OMS	Favorire l'apertura di nuovi punti di ascolto e aumentare il numero di soggetti destinatari di percorsi di consulenza	ASST-SerD		L'indicatore Regionale prevede il raggiungimento del N. SOGGETTI A CUI è RIVOLTA ATTIVITA' CONSULENZA => <b>n. 19</b> (soggetti a cui è stata erogata attività di consulenza nell'anno 2020 in ATS Milano.  APERTURA DI ALMENO UN PUNTO DI ASCOLTO IN CASE DI COMUNITA
	Implementazione attività di connessione Ospedale /territorio Incremento pazienti e familiari accompagnati dalle realtà ospedaliere ai Servizi Territoriali		ASST-SerD		
Azioni	Attività informative rivolte a pazienti e familiari su trattamenti e luoghi di cura esistenti Attività informative rivolte al personale ospedaliero sui trattamenti e luoghi di cura esistenti Attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti e loro famigliari,				

	<p>Attività di raccordo con i reparti ospedalieri e servizi specialistici per segnalazione / invio di pazienti</p> <p>Attività di formazione e aggiornamento del personale ospedaliero</p> <p>Produzione di report per il monitoraggio quali-quantitativo delle attività in atto</p> <p>Stesura di prassi operative di raccordo tra la rete dei servizi territoriali e l'ospedale</p>				
--	---	--	--	--	--

## **OBIETTIVO SPECIFICO 3.2: Attivazione nella rete dell'offerta di percorsi di cura per il DGA attraverso programmi di residenzialità e semiresidenzialità**

### **SINTESI DEI RISULTATI RAGGIUNTI ANNI OPERATIVI 2019/2020/2021 E ANDAMENTO PROGETTUALE 2022**

Nell'ambito del triennio sono state ammesse alla sperimentazione Ob. 3.2, attraverso specifiche Manifestazioni di interessi le seguenti Strutture Accreditate ubicate nel territorio di ATS Milano:

- Associazione il Gabbiano ODV
- Coop. Lotta contro l'Emarginazione
- Famiglia nuova Coop. Sociale
- Coop sociale Comunità del Giambellino
- Fondazione somaschi Onlus
- Fondazione progetto Arca Onlus

e sottoscritte relative convenzioni con le strutture stesse al fine di disciplinare i rapporti giuridici ed economici per l'inserimento nei moduli residenziali/semiresidenziali di soggetti con Disturbo da Gioco d'azzardo.

Sono stati effettuati inoltre degli incontri con i referenti /operatori dei servizi territoriali per le dipendenze, pubblici e privati, per la presentazione della sperimentazione, delle strutture presenti in ATS Milano e delle procedure per l'autorizzazione agli inserimenti.

La UOC salute mentale Dipendenze di ATS Milano a seguito di richieste pervenute dai servizi territori ha predisposto autorizzazioni d'ingresso all'inserimento e svolto attività di monitoraggio economico, rilevazione presenze e liquidazione fatture agli enti coinvolti.

<b>CT UTILIZZATE NEL TRIENNIO</b>	
CONTRATTATE IN ATS MILANO	<b>3</b>
CONTRATTATE IN ALTRE ATS REGIONE LOMBARDIA	<b>9</b>

<b>N. SOGGETTI INSERITI NEL TRIENNIO</b>	<b>30</b>
--	-----------

<b>ESITO TRATTAMENTO</b>		
PRIGRAMMI COMPLETATI	<b>17</b>	57%
INTERROTTO	<b>6</b>	20%
IN CORSO AL 31/12/2022	<b>7</b>	23%

<b>TIPOLOGIA PROGRAMMI</b>	<b>N. PROGRAMMI AVVIATI</b>	<b>MEDIA GIORNATE PER TRATTAMENTO</b>
a) Servizio di diagnosi e definizione delle esigenze max 90 gg - € 120 (residenziale)	3	90
b) Servizio di trattamento residenziale breve e accompagnamento territoriale max 180 gg - € 118	16	180
b2) Proseguimento con progetto del trattamento residenziale breve e accompagnamento territoriale max 360 gg - € 118 per ogni gg di eventuale rientro residenziale	9	144
c) Servizio di trattamento residenziale max 180 gg – prorogabili sino a n. 18 mesi- € 80	21	313

Dei 30 soggetti inseriti, il 57% ha completato positivamente il percorso a fronte di una percentuale interruzione del 20%. Per quanto riguarda la tipologia di moduli di trattamento circa il 30% dei soggetti è passato dal modulo di trattamento residenziale breve al modulo di trattamento residenziale evidenziando a fronte della necessità di tempi più lunghi di elaborazione e trattamento della problematica di DGA.

Il numero dei programmi residenziali è maggiore dei pazienti inseriti sia per quanto sopra descritto che per la continuità di trattamento di alcuni soggetti dal modulo di accoglienza che quelle di Accompagnamento territoriale.

Gli inserimenti attivati in strutture non ubicate in territorio di ATS Milano sono dovuti sia all'esigenza di allontanamento del paziente dal proprio territorio, che al fatto di prediligere da parte dei servizi territoriali SERD e SMI strutture con modulo GAP esclusivamente dedicato e con maggior esperienza nel trattamento nel Disturbo da Gioco d'Azzardo.

Tali elementi sono stati oggetto di confronto con gli Enti Erogatori accreditati di ATS Milano a fine della futura programmazione.

Per il nuovo piano rimaniamo in attesa di indicazioni Regionali per la realizzazione della manifestazione di interesse per individuare le strutture altamente specializzate. Il piano prevede comunque l'accantonamento di risorse necessarie all'inserimento di circa 20 soggetti durante il 2024. Nelle strutture dedicate.

Obiettivo specifico		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
3.2 Attivazione nella rete dell'offerta di percorsi di cura per il DGA attraverso programmi di residenzialità e semiresidenzialità, in ottemperanza ai LEA 2017,		Costituzione e a DI UN GRUPPO DI LAVORO PER VALUTARE EFFICACIA TRATTA	ATS	Report	N. 1 REPORT
		Individuazione di strutture dedicate	ATS		Pubblicazione della manifestazione di interesse in coerenza con quanto sarà indicato da RL
		Aumento utenza coinvolta			N. assistiti inseriti in percorsi residenziali => n. 20 (assistiti con percorsi residenziali nell'anno 2020 residenti in ATS Milano)
<b>Risultati</b>	Ottimizzazione delle risorse attraverso modalità di accoglienza, presa in carico e trattamento sperimentali in strutture residenziali e semiresidenziali dedicate Aumento soggetti affetti da DGA presi in carico dalle strutture dedicate		Enti erogatori accreditati e		

Azioni	<p>Attivazione di un modulo residenziale breve con un massimo di permanenza di 3 mesi con accesso anche diretto da parte del paziente</p> <p>Attivazione di un modulo residenziale che preveda una permanenza massima di 6 mesi con una possibile fase di accompagnamento e/o follow up con interventi di accompagnamento territoriale in semiresidenzialità per un massimo di altri 12 mesi e un minimo di 4 ore al giorno</p> <p>Attivazione di un modulo residenziale che preveda una permanenza massima di 6 mesi (rinnovabili fino a un massimo di 18 mesi)</p> <p>Attivazione di un modulo semiresidenziale che preveda una permanenza massima di 24 mesi</p> <p>Nell'ambito dell'attivazione dei diversi moduli sono auspicabili interventi informativi/di consulenza rivolte ai familiari; attività di gruppo; attività di formazione del personale; azioni di rete con SerD/SMI e altri servizi di cura del territorio</p>		contrattati nel sistema delle dipendenze	
--------	---	--	--	--



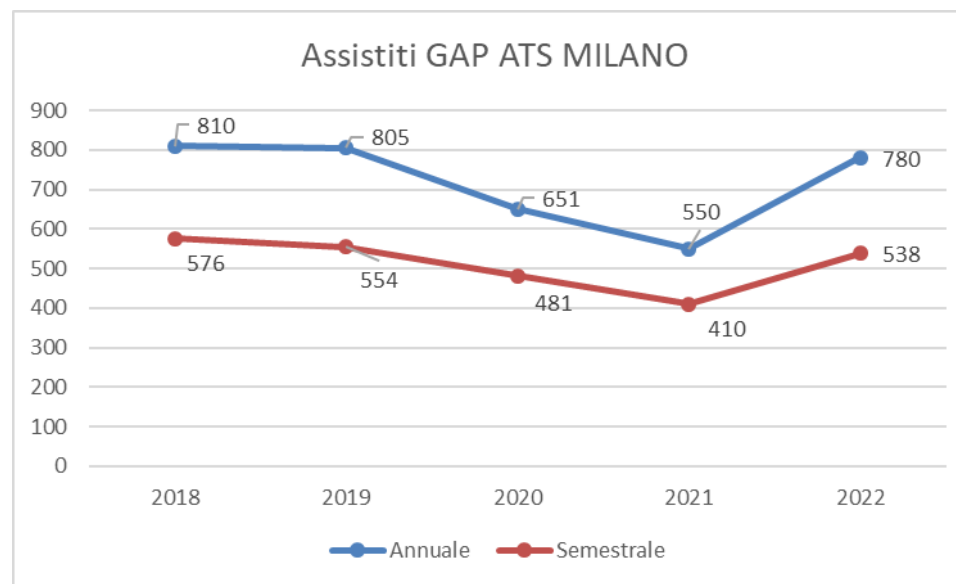
**OBIETTIVO SPECIFICO 3.3: Implementare nella rete dei Servizi Territoriali (SerD e SMI) percorsi di cura per il Disturbo da Gioco d'Azzardo ampliando il numero di soggetti in carico, ottimizzando gli interventi**

**SINTESI DEI RISULTATI RAGGIUNTI ANNI OPERATIVI 2019/2020/2021 E ANDAMENTO PROGETTUALE 2022**

**GIOCATORI PROBLEMATICI IN CARICO ALLA RETE DEI SERVIZI DELL'AREA DIPENDENZE**

Per ATS MILANO tutte le ASST e gli SMI di pertinenza territoriale sono coinvolte nell' obiettivo specifico 3.3, esse sono di seguito elencate con la specifica dell'utenza in carico a partire dal 2018, suddivisa sia per semestre che per anno. All'interno di ogni ASST/SMI è presente un'equipe dedicata.

Le ASST coinvolte sono: ASST 702 Santi Paolo e Carlo; ASST 703 FTB\_SACCO; ASST 705 MI OVEST; ASST 706 RHO; ASST 707 MI NORD; ASST 708 MARTESANA; ASST 709 LODI; e due servizi privati accreditati SMI CAD; SMI ERIS.



<b>TOTALE UTENZA GAP ANNO 2022</b>	<b>UTENZA con cartella aperta AL 31.12.2023</b>
<b>780</b>	<b>733</b>

## ESITO

Nell'anno **2022** sui **780** utenti in carico sono state avviate **827** pratiche, il 26% di queste pari a **217** programmi si è concluso con la tipologia di «ESITO» sotto indicata:

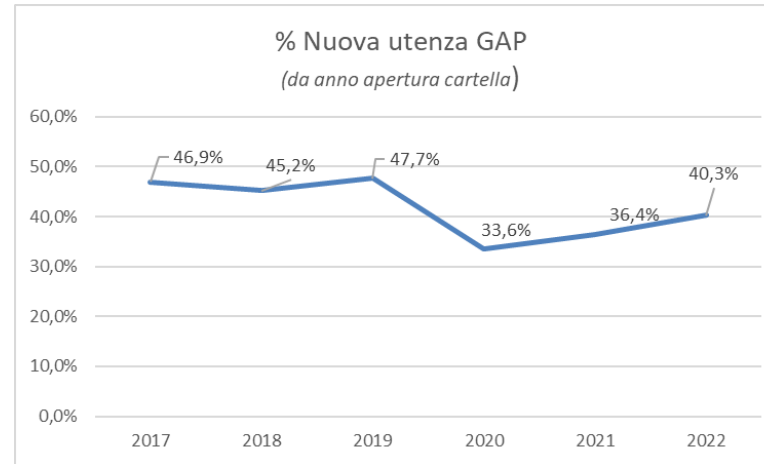
<b>DISTRIBUZIONE DEGLI ESITI RIFERITI AI PROGRAMMI INDIVIDUALI CHIUSI NEL 2023</b>						
<b>ESITO</b>	<b>Completato</b>	<b>Interrotto/ Perso di vista</b>	<b>Trasferito altro SERT</b>	<b>Incarcerato</b>	<b>Inserito in CT</b>	<b>TOT</b>
	101	101	3	5	7	<b>217</b>
	<b>47%</b>	<b>47%</b>	<b>1%</b>	<b>2%</b>	<b>3%</b>	<b>100%</b>

## TREND ANNUALE SULLA NUOVA UTENZA GAP CALCOLATA A PARTIRE DALL'ANNO DI APERTURA CARTELLA (anno 2017\_2022)

Fonte Amb\_Dipendenze

Rispetto al 31/12/2021 il monitoraggio degli assistiti in ATS per GAP è aumentato di 114 unità, passando da 200 nel 2021, a 314 nuovi utenti in carico per il 2022. La percentuale della nuova utenza tende a riavvicinarsi ai valori pre-covid

	<b>GAP nuovi (fonte Amb)</b>					
	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
Nuovi da anno apertura cartella	<b>349</b>	<b>366</b>	<b>384</b>	<b>219</b>	<b>200</b>	<b>314</b>
<b>Tot. Utenza gap annua</b>	<b>744</b>	<b>810</b>	<b>805</b>	<b>651</b>	<b>550</b>	<b>780</b>
% Nuova utenza gap	47%	45%	48%	34%	36%	40%



## CARATTERISTICHE SOCIODEMOGRAFICHE

Di seguito una breve analisi sulle caratteristiche sociodemografiche. L'elaborazione è stata condotta solo sui campi valorizzati ovvero escludendo i non noto, difatti il dato mancante è compreso tra l'8 e il 14%.

Grado di Istruzione	
Licenza media inferiore	45,2%
Diploma media superiore	31,3%
Diploma professionale	10,8%
Laurea	9,0%
Licenza elementare	5,9%
Nessuno	0,3%
<b>Totale complessivo</b>	<b>100%</b>

escluso i "non noto" 65 casi  
pari al 8%

Stato Civile	
Celibe/Nubile	50,9%
Coniugato	34,0%
Separato/Divorziato	15,4%
Vedovo	2,2%
<b>Totale complessivo</b>	<b>100,0%</b>

escluso i "non noto" 110 casi  
pari al 14%

Occupazione	
Occupato stabilmente	64,4%
Disoccupato	19,0%
Economicamente non attivo	7,0%
Occupato saltuariamente	4,6%
Altro	4,4%
Studente	2,0%
Casalinga	0,4%
<b>Totale complessivo</b>	<b>100%</b>

escluso i "non noto" 80 casi  
pari al 10%

## PRESTAZIONI EROGATE *Fonte Amb\_Dipendenze*

Nella tabella vengono indicate le prestazioni, raggruppate per macrocategoria, erogate nell'anno 2023 nei servizi ambulatoriale SerD/SMI.

<b>Prestazioni</b>	<b>N.</b>	<b>%</b>
Colloquio	5.021	42,5%
Management	1.902	16,1%
Gruppo	1.808	15,3%
Visite	674	5,7%
Non tar	607	5,1%
Raccolta urine per esame	556	4,7%
Esecuzione test x sost. su urine	402	3,4%
test/questionari	401	3,4%
Relazioni	123	1,0%
Valutazione att_inf	117	1,0%
Certificazioni	111	0,9%
Altro	40	0,3%
Prelievo microbiologico (capello)	40	0,3%
<b>Totale complessivo</b>	<b>11.802</b>	<b>100%</b>

Osservando i dati riferiti all'utenza totale è possibile notare come in questo anno ci sia un incremento significativo dell'utenza nei servizi territoriali e soprattutto vi è un particolare incremento della nuova utenza, difatti i valori sembrano riallinearsi con quelli pre-covid. A dicembre del 2022 più del 90% della popolazione gap è ancora in carico, e dei trattamenti chiusi circa la metà di questi ha come esito "Completato". Le caratteristiche sociodemografiche non mostrano differenze significative con gli anni precedenti. Le prestazioni erogate sono prevalentemente riferite ai "Colloqui".

Obiettivo specifico		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
<b>3.3 Implementare nella rete dei Servizi Territoriali (SerD e SMI) percorsi di cura per il Disturbo da Gioco d'Azzardo ampliando il numero di soggetti in carico, ottimizzando gli interventi</b>		Sperimentazione di nuove tecniche di trattamento	ASST-SerD/SMI	Report	N. 1 Report per ATS
<b>Risultati</b>	<p>Presenza in carico multidisciplinare per pazienti con DGA e/o polidipendenti</p> <p>Definizione strumenti di valutazione multidimensionale per diagnosi</p>				
<b>Azioni</b>	<p>Reperimento di personale sociosanitario dedicato al DGA per i servizi ambulatoriali del territorio</p> <p>Attività informative rivolte a pazienti e familiari su DGA e modalità di cura</p> <p>Attività di screening e valutazione per DGA su soggetti in carico nei servizi per problemi di polidipendenza</p> <p>Attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti e loro famigliari,</p> <p>Attività diagnosi precoce del DGA</p> <p>Potenziamento di tutte le prestazioni previste dai LEA e descritte nei flussi AMB</p> <p>Attività di raccordo con i reparti ospedalieri e servizi sociosanitari e di volontariato del territorio</p> <p>Attività di formazione del personale</p> <p>Monitoraggio quali-quantitativo</p>	<p>Aumento utenti in trattamento</p> <p>Attività di rete con le strutture residenziali che hanno aderito al Progetto sperimentale</p>	<p>ASST-SerD/SMI</p> <p>ATS/ASST-SerD/SMI/UD O</p>	<p>Flusso AMB</p> <p>Report</p>	<p>N. assistiti =&gt; n. 651 assistiti nell'anno 2020 in ATS Milano.</p> <p>N. 1 verbale di lavoro di rete per ATS</p>

**OBIETTIVO SPECIFICO 3.4: Consolidare da parte delle ASST-SerD attività di diagnosi e cura negli Istituti Penitenziari, sia per i pazienti affetti da DGA che per soggetti affetti da disturbo da uso di Sostanze**

**SINTESI DEI RISULTATI RAGGIUNTI ANNI OPERATIVI 2019/2020/2021 E ANDAMENTO PROGETTUALE 2022**

Nel corso del triennio sono state attivate e opportunamente formate equipe nelle carceri di Bollate, San Vittore, Opera e Penale Minorile a Milano e nel Carcere di Lodi. Per motivi strutturali che caratterizzano la tipologia dell'utenza presente negli Istituti di pena, le persone che richiedono una presa in carico per la cura GAP sono molto spesso anche affetti da problemi di Dipendenza da sostanze e a volte anche con una diagnosi psichiatrica. Questa situazione complica ulteriormente l'intervento diagnostico, la cura e l'eventuale successivo invio ai Servizi di cura del territorio. Malgrado questo limite nel triennio l'attività di screening e valutazione dei detenuti con problemi di dipendenza da gioco d'azzardo sono oltre 150.

Con il nuovo piano intendiamo mantenere stabili le equipe avviate.

Obiettivo specifico		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
<b>3.4 Consolidare da parte delle ASST-SerD attività di diagnosi e cura negli Istituti Penitenziari, sia per i pazienti affetti da DGA che per soggetti affetti da disturbo da uso di Sostanze</b>		Utilizzo delle batterie di test più adeguate e colloqui di valutazione diagnostica	ASST-SerD	Report	N. 1 report per ATS
<b>Risultati</b>	<p>Implementazione Attività di Prevenzione indicata all'interno degli Istituti Penitenziari in particolare fra soggetti con Disturbo da Uso di Sostanze</p> <p>Aumento soggetti affetti da DGA o da Disturbo da uso di Sostanze e DGA presi in carico dai Servizi che operano all'interno Istituti Penitenziari</p>	<p>Presa in carico per trattamenti brevi di soggetti con diagnosi primaria DGA o comportamento problematico associato al consumo di sostanze psicoattive</p> <p>Partecipazione ad incontri di rete</p>	ASST-SerD	Flusso informativo AMB	<p>N. assistiti negli Istituti Penitenziari → N. 142</p> <p>(assistiti negli Istituti penitenziari nell'anno 2020 in ATS Milano)</p>
<b>Azioni</b>	<p>Reperimento di personale sociosanitario</p> <p>Attività informative rivolte ai familiari dei detenuti su DGA e modalità di cura</p> <p>Attività di screening e valutazione su soggetti detenuti in carico</p> <p>Attività di ascolto, di</p>		ASST-SerD/SMI/AT	Report	N. 1 verbale partecipazione riunione

	valutazione clinica Attività diagnosi precoce del DGA Potenziamento di tutte le prestazioni previste dai LEA e descritte nei flussi AMB		S		di rete per ATS
--	---	--	---	--	-----------------



## QUADRO ECONOMICO FINANZIARIO SINTETICO

OBIETTIVI GENERALI	RIPARTO FONDI ANNO 2021(di cui al Decreto del Ministero della Salute del 23/12/2021)	Gestione diretta ATS
<b>0. Supportare la messa a sistema di policy e azioni locali integrate fra ambito sociosanitario e sociale per la prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico che vedano attivamente coinvolti gli Enti Locali e il Terzo settore (Prevenzione Ambientale)</b>	<b>333.318 €</b>	
0.1 Promuovere la condivisione e/o l'estensione su territori omogenei di dispositivi di intervento integrati fra EELL e SSR e/o Buone pratiche esito dell'attuazione della DGR 2609/19	50.000 €	183.318 €
0.2 Potenziare l'attività di controllo e vigilanza sull'attuazione della normativa e dei regolamenti da parte della Polizia Locale (in aggiunta ad azioni FFOO).	50.000 €	
0.3 Promuovere l'ingaggio dei Gestori di punti vendita con offerta di gioco legale anche in collaborazione con Associazioni Tutela Consumatori per l'incremento di Esercizi "No Slot"	50.000 €	
<b>1. Promuovere aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy nei diversi target</b>	<b>179.480 €</b>	
1.1 Promuovere conoscenze, competenze e consapevolezza mediante opportunità di comunicazioni "protette", servizi di consulenza agli EELL, ecc.	25.000 €	
1.2 Promuovere l'aumento di conoscenze nei diversi target (giovani, famiglie, anziani)	25.000 €	100.000 €
1.3 Promuovere la conoscenza dell'offerta e delle modalità di accesso alla rete dei servizi territoriali anche sociali	10.000 €	19.480 €
<b>2. Potenziare l'attività di prevenzione e contrasto del GAP nei setting Scuola, Luoghi di lavoro, Comunità locali</b>	<b>1.025.587 €</b>	
2.1 Incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di GAP nel setting Luoghi di lavoro	150.000 €	150.000 €
2.2 Incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di GAP nel setting scolastico	125.000 €	200.587 €

2.3 Aumentare la copertura territoriale delle iniziative attivate dagli Enti Locali in partnership con Soggetti Terzo Settore	100.000 €	125.000 €
2.4 Promuovere la capacity building di decisori/reti locali e la diffusione di Buone Pratiche	25.000 €	150.000 €
<b>3. Potenziare le opportunità di Diagnosi Precoce, Cura e Riabilitazione del Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA)</b>	<b>1.025.587 €</b>	
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	171.930,00 €	0
3.2 Attivazione nella rete dell'offerta di percorsi di cura per il DGA attraverso programmi di residenzialità o semiresidenzialità, in ottemperanza ai LEA 2017, con l'attivazione di strutture o moduli specialistici completamente dedicati al trattamento del DGA che garantiscano un minimo di 5 posti autorizzati o contrattati nel sistema delle dipendenze	229.958,46 €	0
3.3 Implementare nella rete dei Servizi Territoriali (SerD e SMI) percorsi di cura per il Disturbo da Gioco d'Azzardo ampliando il numero di soggetti in carico, ottimizzando gli interventi	537.533,74 €	0
3.4 Consolidare da parte delle ASST-SerD attività di diagnosi e cura negli Istituti Penitenziari, sia per i pazienti affetti da DGA sia per quelli affetti anche da Disturbo da Uso di Sostanze	86.164,80 €	0
<b>TOTALE GENERALE</b>	<b>2.563.972 €</b>	