Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Brescia

Agenzia di Tutela della Salute di Brescia
Sede Legale: viale Duca degli Abruzzi, 15 – 25124 Brescia
Tel. 030.38381 Fax 030.3838233 - www.ats-brescia.it
Posta certificata: protocollo@pec.ats-brescia.it
Codice Fiscale e Partita IVA: 03775430980

DECRETO n. 529 del 29/08/2023

Cl.: 1.1.02

OGGETTO: Approvazione del Piano Locale di Contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) di cui alla D.G.R. n. 80/23 - Recepimento assegnazione risorse di cui al Decreto D.G. Welfare n. 10915 del 17.07.2023. Determinazioni conseguenti.

Il DIRETTORE GENERALE - Dott. Claudio Vito Sileo
nominato con D.G.R. XI/1058 del 17.12.2018

Acquisiti i ***pareri*** del
DIRETTORE SANITARIO F.F. Dott. Giovanni Marazza
Del
DIRETTORE SOCIOSANITARIO Dott. Franco Milani
e del
DIRETTORE AMMINISTRATIVO Dott.ssa Sara Cagliani

IL DIRETTORE GENERALE

Richiamata la D.G.R. n. XII/80 del 03.04.2023 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";
Rilevato che con tale provvedimento Regione Lombardia ha inteso proseguire le azioni per il contrasto e il trattamento del Gioco d'Azzardo Patologico disponendo la predisposizione dei Piani Locali GAP a cura delle ATS e destinando apposite risorse, ripartite in base al criterio della popolazione residente;
Richiamato il Decreto D.G. Welfare n. 10915 del 17.07.2023 ad oggetto "Assegnazione, a favore delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS) delle risorse destinate al piano di attività regionale lombardo per il contrasto al gioco d'azzardo, in esecuzione della DGR n. XII/80 del 03/04/2023";
Dato atto che, in base al citato Decreto D.G. Welfare n. 10915 del 17.07.2023, è stata assegnata all'ATS di Brescia la somma complessiva di € 856.632,00 destinata all'attuazione della programmazione del biennio 2018-2019, per le azioni previste dal Programma Operativo Regionale, ripartita nel seguente modo:

- € 111.362,00 – quota Obiettivo Generale 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)";
- € 59.964,00 – quota Obiettivo Generale 1 "Promuovere aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy nei diversi target";
- € 342.653,00 – quota Obiettivo Generale 2 "Potenziare l'attività di prevenzione e contrasto del GAP nei setting Scuola, Luoghi di lavoro, Comunità locali";
- € 342.653,00 – quota Obiettivo generale 3 "Potenziare le opportunità di Diagnosi Precoce, Cura e Riabilitazione del Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA)";

Dato atto che tali risorse sono state incassate con reversale n. 20544 del 18.08.2023;
Atteso che con nota della DG Welfare Protocollo G1.2023.0013910 del 13.04.2023 con veniva chiesto alle ATS di predisporre il Piano Locale GAP e l'invio dello stesso entro il 31.05.2023;
Rilevato che in data 31.05.2023 ATS Brescia con nota Prot. n. 0057497 trasmetteva alla Direzione Generale Welfare la prima versione del Piano Locale GAP così come elaborato e predisposto in collaborazione tra il Dipartimento della Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali e il Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria;
Viste le note regionali:

- prot.n. G1.2023.0023892 del 27.06.2023 con la quale, a seguito della verifica di congruenza con la programmazione regionale, venivano segnalate alcune precisazioni di cui tenere conto nella stesura definitiva del Piano Locale GAP;
- prot. n. G1.2023.0028730 del 20.07.2023 con la quale si comunicava la formale validazione dei Piani Locali GAP ex D.G.R. 80/2023 e il nulla osta all'avvio delle attività previste;

Ritenuto di approvare il Piano GAP nel testo definitivo validato da Regione (seconda versione);
Ritenuto di provvedere alla ripartizione dei fondi assegnati all'ATS di Brescia – Obiettivo Generale 3 - ai sensi della D.G.R. n. XII/80/2023 e del Decreto DG Welfare n. 10915 del 17.07.2023;
Rilevato che, secondo tale ripartizione, la quota relativa alle attività inerenti

l'Obiettivo Generale 3, pari ad € 342.653,00, è così finalizzata:
- € 215.153,00 al finanziamento delle progettualità "Sperimentazione";
- € 127.500,00 al potenziamento delle attività di Diagnosi Precoce, Cura e Riabilitazione di competenza delle ASST e degli S.M.I. del territorio;

Precisato che l'erogazione del contributo di € 127.500,00 alle ASST e ai Servizi Multidisciplinari Integrati (SMI) avverrà con le seguenti modalità:
- il 70% a seguito di rendicontazione finale al 31.12.2023 delle azioni realizzate con la quarta annualità del Piano GAP (ex Decreto n. 9591/2022), decurtato di eventuali residui dei contributi di cui al predetto finanziamento;
- il 30% a seguito di rendicontazione finale delle azioni realizzate per la quinta annualità, secondo la tempistica che verrà indicata da Regione Lombardia;

Dato atto che per gli inserimenti delle persone e l'assunzione dei relativi oneri previsti dalla "Sperimentazione" verranno adottati specifici e successivi provvedimenti;

Ritenuto pertanto, al fine di dare attuazione alle attività finalizzate al perseguimento dell'obiettivo generale 3 di cui alla D.G.R. n. XII/80/2023 in continuità con gli interventi previsti dal Programma di Attività per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico, di provvedere alla ripartizione dei fondi destinando € 127.500,00 al potenziamento delle attività di Diagnosi Precoce, Cura e Riabilitazione di competenza delle ASST e degli S.M.I. del territorio (obiettivi specifici 3.1, 3.3 e 3.4), ed € 215.153,00 al finanziamento delle progettualità "Sperimentazione" (obiettivo specifico 3.2) così come condiviso con le ASST e gli S.M.I. del territorio nell'incontro in data 04.05.2023 (verbale atti repertorio n. 1817/2023) e dettagliato nell'Allegato B, composto da n. 1 pagina, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Rilevata la necessità di formalizzare i rapporti tra ATS, ASST e Servizi Multidisciplinari Integrati (SMI) mediante uno schema tipo di convenzione finalizzato alla realizzazione dell'Obiettivo Generale 3 "Potenziare le opportunità di diagnosi precoce, Cura e Riabilitazione del Disturbo da Gioco d'Azzardo Patologico", allegato C, composto da n. 5 pagine e allegato C1, composto da n. 1 pagina, con la declinazione degli obiettivi per ogni ASST/SMI;

Dato atto che il Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria provvederà con successivi atti alla ripartizione dei fondi relativi agli Obiettivi Generali 0, 1 e 2;

Precisato che, in stretta connessione con l'Obiettivo Generale 0 che valorizza la comunità come luogo di partecipazione e azione, si intende promuovere il raccordo con le associazioni di volontariato, i gruppi di auto mutuo aiuto e gli altri attori informali, mediante l'istituzione di un Tavolo di Rete per la cura del GAP;

Vista la proposta del Direttore del Dipartimento della Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali, Ing. Luca Chinotti;

Dato atto che il Direttore della SC Percorsi di Cura e Assistenza, Dott.ssa Michela Franceschini attesta, in qualità di Responsabile del procedimento, la regolarità tecnica del presente provvedimento;

Preso atto dell'istruttoria condotta dal Dirigente Responsabile della SS Salute Mentale e Dipendenze, Dott. Gianpietro Ferrari;

Vista l'attestazione del Direttore della SC Bilancio, Programmazione finanziaria e Contabilità, Dott.ssa Lara Corini, in ordine alla regolarità contabile;

Acquisiti i pareri del Direttore Sanitario f.f., Dott. Giovanni Marazza, del Direttore Sociosanitario Dott. Franco Milani e del Direttore Amministrativo, Dott.ssa Sara Cagliani, che attesta, altresì, la legittimità del presente atto;

D E C R E T A

a) di approvare il Piano Locale di Contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (GAP – Seconda versione) di cui alla D.G.R. 80/23, come da allegato A, composto da n. 63 pagine;
b) di prendere atto della D.G.R. n. XII/80 del 03.04.2023 e del Decreto DG Welfare n. 10915 del 17.07.2023 che assegnano ad ATS Brescia risorse economiche, per complessivi € 856.632,00, relative all'annualità 2021, finalizzate a garantire la prosecuzione della erogazione delle prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da disturbo da gioco d'azzardo, in continuità e ad implementazione delle azioni già attuate nei Piani relativi al biennio 2016-2017 ed alle programmazioni del biennio 2018-2019;
c) di dare atto che le risorse assegnate di cui al punto b) di € 856.632,00 trovano registrazione nella contabilità dell'Agenzia, Bilancio Sanitario Anno 2023 al conto "Quote inutilizzate contributi vincolati enti pubblici extra fondo" cod. 2502960 - Codice Progetto P165 "GAP V annualità";
d) di dare atto che tali risorse sono state incassate con reversale n. 20544 del 18.08.2023;
e) di approvare, per le motivazioni richiamate in premessa, il piano di riparto dei fondi dedicati all'Obiettivo Generale 3 "Potenziare le opportunità di diagnosi precoce, Cura e Riabilitazione del Disturbo da Gioco d'Azzardo Patologico", pari a complessivi € 342.653,00, così come dettagliato nella tabella, allegato B, composto da n. 1 pagina, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, come segue:
   - € 215.153,00 al finanziamento delle progettualità "Sperimentazione";
   - € 127.500,00 al potenziamento delle attività di Diagnosi Precoce, Cura e Riabilitazione di competenza delle ASST e degli S.M.I. del territorio;
f) di prendere atto che l'erogazione del contributo alle ASST e ai Servizi Multidisciplinari Integrati (SMI) avverrà con le seguenti modalità:
   - il 70% a seguito di rendicontazione finale al 31.12.2023 delle azioni realizzate con la quarta annualità del Piano GAP (ex Decreto n. 9591/2022), decurtato di eventuali residui dei contributi di cui al predetto finanziamento;
   - il 30% a seguito di rendicontazione finale delle azioni realizzate per la quinta annualità, secondo la tempistica che verrà indicata da Regione Lombardia;
g) di dare atto che i costi riferiti all'obbiettivo 3) saranno gestiti nel Codice Progetto P165 "GAP V annualità";
h) di approvare lo schema tipo di convenzione tra ATS e ASST, come da allegato C, composto da n. 5 pagine e allegato C1, composto da n. 1 pagina, con la declinazione degli obiettivi per ogni ASST/SMI;
i) di dare mandato alla SS Salute Mentale e Dipendenze di provvedere a tutti gli atti conseguenti e successivi al presente decreto relativi all'Obiettivo Generale 3 inclusi quelli riguardanti gli inserimenti delle persone e l'assunzione dei relativi oneri previsti dai percorsi della "Sperimentazione" di cui all'obiettivo 3.2 del Piano e provvedere all'istituzione del Tavolo di rete GAP;
j) di dare mandato alla SSD Promozione della Salute di provvedere alla realizzazione delle azioni relative agli Obiettivi Generali 0, 1 e 2;
k) di dare atto che il Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria provvederà con successivi atti alla ripartizione dei fondi relativi agli Obiettivi Generali 0, 1 e 2;
l) di disporre la pubblicazione dei contenuti del presente provvedimento nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web dell'Agenzia, in conformità al D.Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii nei tempi e con le modalità della Sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO vigente";
m) di dare atto che il presente provvedimento è sottoposto al controllo del Collegio Sindacale, in conformità ai contenuti dell'art. 3-ter del D.Lgs. n. 502/1992 e

ss.mm.ii. e dell'art. 12, comma 14, della L.R. n. 33/2009;

n) di disporre, a cura della SC Affari Generali e Legali, la pubblicazione all'Albo on-line – sezione Pubblicità legale - ai sensi dell'art. 17, comma 6, della L.R. n. 33/2009, e dell'art. 32 della L. n. 69/2009, ed in conformità alle disposizioni ed ai provvedimenti nazionali e comunitari in materia di protezione dei dati personali.

Firmato digitalmente dal Direttore Generale
Dott. Claudio Vito Sileo

Allegato A

Piano Locale di Contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico

anno 2023

Sistema Socio Sanitario

Regione Lombardia

ATS Brescia

maggio 2023

Prevenzione e cura del Gioco d'Azzardo Patologico nel territorio di ATS Brescia: alcuni dati di contesto e processi attivati

Il Piano Locale di contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) dell'ATS di Brescia, approvato con Decreto D.G. n. 77 del 27.02.2019 come parte integrante del Piano Integrato Locale e successivamente aggiornato con Decreto D.G. n. 520 del 07.09.2022, ha previsto lo sviluppo di azioni finalizzate al raggiungimento degli obiettivi generali previsti dalla DGR n. 585/18, secondo linee di attività articolate ed integrate sia con le azioni di sistema promosse dalle successive DGR n. 1114/18 e n. 2609/19, che con gli interventi di formazione, sensibilizzazione e disseminazione delle informazioni realizzati nell'ambito della Convenzione Ufficio Scolastico Regionale e Regione Lombardia del 2018 e della già citata DGR n. 2609/19. La programmazione delle attività, nel periodo 2020-2022, ha tenuto necessariamente conto dell'emergenza sanitaria e delle misure di contenimento da questa richieste, rimodulando le azioni e le iniziative territoriali per adattarle anche in relazione alle diverse fasi della situazione pandemica, nello sforzo di garantire l'implementazione di quanto pianificato.

In questi processi ATS ha ricoperto un ruolo di governance (programmazione, rafforzamento delle reti e del lavoro di rete, collegamento con le iniziative esistenti), che a livello intra-aziendale si è espresso nel consolidamento della collaborazione tra Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) e Dipartimento di Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS), al fine di favorire il rinforzo reciproco tra le linee di lavoro preventive e quelle dedicate alla diagnosi precoce, alla cura e alla riabilitazione del Disturbo da Gioco d'Azzardo. Il ruolo di governance di ATS si è inoltre espresso nel coordinamento e nella pianificazione delle linee di lavoro territoriali, che sono state sviluppate attraverso il coinvolgimento di Enti del Terzo Settore, Agenzie, Università, Aziende e Associazioni con competenze maturate all'interno delle progettualità di prevenzione, trattamento e cura del GAP, avviate nelle precedenti annualità. Oltre a questo, ATS Brescia si è dotata di personale consulente, una psicologa ed un educatore professionale, dedicati all'implementazione delle attività sui diversi setting. Per quanto riguarda gli Enti impegnati nello sviluppo di azioni preventive sul territorio di ATS Brescia, il loro coinvolgimento è avvenuto tramite ricorrenti Manifestazioni di interesse, pubblicate dall'Agenzia nel 2019, nel 2021 e nel 2022, che hanno permesso nel tempo di ampliare la platea dei partner attivi sulle differenti linee di lavoro, pervenendo ad un elenco attuale di 12 Enti impegnati nella coprogettazione e realizzazione delle azioni preventive. Tra questi, un ruolo particolarmente significativo è rivestito dall'Associazione Comuni Bresciani Servizi (ACB Servizi), già partner nelle azioni di sistema della DGR n. 2609/19, che nel suo ruolo istituzionale ha favorito lo scambio operativo con gli Enti Locali sugli strumenti di lavoro già prodotti e sulle azioni di prosecuzione utili per informare, formare e orientare nella normativa vigente in tema di prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico, oltre ad un'azione di mappatura dei servizi. Un ruolo altrettanto importante è stato svolto dagli Ambiti dei Piani di Zona, partner delle azioni avviate dagli Enti aderenti alla Manifestazione di interesse sul territorio (Piani Territoriali) e cruciali nel sostenere l'aumento della diffusione sul territorio di opportunità informative e preventive in tema di gioco d'azzardo.

Per quanto riguarda, invece, le opportunità di Diagnosi Precoce, Cura e Riabilitazione del Disturbo da Gioco d'Azzardo, si segnala che sul territorio afferente ad ATS Brescia sono presenti 8 strutture, in capo a 6 Enti Gestori, che erogano percorsi di residenzialità, semi residenzialità e accompagnamento territoriali. A partire dal 2019 è attivo presso gli Spedali Civili di Brescia – ASST Spedali Civili uno Sportello GAP che si occupa di realizzare attività informative sulle caratteristiche del Disturbo da Gioco d'Azzardo, sui possibili trattamenti e sui servizi di cura territoriali, rivolgendosi a pazienti e loro familiari. In tutto il territorio di ATS Brescia sono inoltre attualmente presenti 14 Spazi d'ascolto, alcuni dei quali attivati dagli Enti del Terzo Settore nell'ambito dei Piani Territoriali, che integrano l'offerta con azioni informative, consulenziali e di aggancio precoce.

L'articolazione delle linee d'azione e la molteplicità degli interlocutori hanno richiesto una forte regia da parte di ATS, nella logica di sviluppo di una programmazione integrata, che non frammenti l'offerta e le opportunità di salute, ma che le rinforzi e le completi, oltre a sostenere la corresponsabilità di tutta la comunità territoriale nei confronti del contrasto al GAP e della promozione della salute. Questa logica ha sostenuto, nel 2023, l'attivazione del Tavolo di Sistema e Monitoraggio delle azioni GAP, finalizzato a coordinare e integrare le azioni di sistema, le azioni comunicative, di informazione, sensibilizzazione e prevenzione dedicate ai diversi setting e target e le attività di presa in carico e trattamento. A tale scopo, il Tavolo di Sistema e Monitoraggio delle azioni GAP ha visto il coinvolgimento di:

- ATS, nel suo ruolo di governance;
- ACB Servizi, nella sua funzione di raccordo con gli Uffici dei Piani di Zona;
- La rappresentanza di tutti i 12 Uffici dei Piani di Zona;
- Le 3 ASST e gli SMI, quali interlocutori privilegiati dell'area di presa in carico;
- Gli Enti aderenti alla Manifestazione di interesse di ATS Brescia, impegnati nella realizzazione sul territorio delle azioni di prevenzione;
- L'Ufficio Scolastico Territoriale della provincia di Brescia, quale interlocutore significativo per il raggiungimento degli Istituti scolastici del territorio, target privilegiato degli interventi di prevenzione universale.

Contestualmente, nel tempo sono state implementate ricerche dedicate al territorio afferente all'ATS Brescia, orientate a mappare il consumo di gioco d'azzardo e le sue caratteristiche, nonché le rappresentazioni e le letture a questo legate all'interno della comunità, al fine di migliorare la comprensione del fenomeno in relazione alle specificità della comunità locale e di qualificare le azioni di sensibilizzazione, prevenzione, diagnosi e cura.

Una prima ricerca è stata sviluppata nel contesto delle azioni messe in campo nell'ambito della DGR n. 1114/18 "Determinazione di Azioni locali di sistema nell'ambito della programmazione delle progettualità degli Enti Locali per la prevenzione ed il contrasto al gioco d'azzardo patologico in attuazione della L.R. 21 ottobre 2013, n.8". L'Ambito di Piano di Zona 1 – Brescia, in partnership con gli Ambiti dei Piani di Zona, l'Associazione Comuni Bresciani, ASST Spedali Civili, ASST Franciacorta e ASST Garda ha sviluppato, in collaborazione con il Prof. Maurizio Fiasco, sociologo consulente della Consulta Nazionale Antiusura ed

esperto in tema di gioco d'azzardo e comportamenti a rischio, una ricerca-azione che ha permesso di raccogliere dati relativi alla distribuzione quantitativa del consumo di gioco d'azzardo nei territori della provincia di Brescia.

Lo scopo era di individuare alcune correlazioni tra la diffusione del fenomeno del gioco d'azzardo e le caratteristiche demografiche, sociali, economiche e culturali delle popolazioni insediate nei 205 comuni (di cui 164 afferenti al territorio di ATS Brescia e 41 afferenti ad ATS Montagna). La ricerca è stata pubblicata a gennaio 2020 e ha indagato alcuni indicatori oggettivi di esposizione al consumo di gioco d'azzardo (sia con supporto fisico che online) nei comuni della provincia di Brescia, portando alla loro classificazione in 3 classi di esposizione al gioco, in ragione di un indice di esposizione all'azzardo (dove a punteggio inferiore corrisponde esposizione maggiore al rischio), come riportato in Tabella 1.

Tabella 1. *Distribuzione sul territorio della provincia di Brescia dei comuni più esposti al rischio fenomeno del Gioco d'Azzardo (Indagine sul territorio di ATS Brescia – DGR n. 1114/18)*

20 COMUNI MENO ESPOSTI			20 COMUNI MEDIANA ESPOSIZIONE			20 COMUNI PIU' ESPOSTI		
Rank	Comune	Punteggio finale	Rank	Comune	Punteggio finale	Rank	Comune	Punteggio finale
1	Acquafredda	927,8	68	Capriano del Colle	748,5	186	Vobarno	638,2
2	Monte Isola	918,1	69	Corteno Golgi	747,9	187	Lonato del Garda	629,4
3	Casto	821,6	70	Polaveno	747,0	188	Seniga	616,2
4	Brandico	816,0	71	CastelMella	747,0	189	Zone	613,9
5	Agnosine	814,6	72	Preseglie	746,9	190	Lavenone	613,2
6	Paisco Loveno	812,6	73	Sonico	746,3	191	Salò	613,1
7	Irma	804,2	74	Pertica Bassa	745,0	192	Manerbio	610,3
8	Tignale	801,9	75	Rovato	744,7	193	Sellero	606,7
9	Alfianello	799,2	76	Nuvolento	743,1	194	Darfo Boario Terme	605,8
10	Longhena	799,0	77	Borgosatollo	743,1	195	Esine	600,9
11	Muscoline	796,9	78	Magasa	743,0	196	Bovegno	584,4
12	Maclodio	795,2	79	Pisogne	742,0	197	Braone	580,2
13	Bassano Bresciano	792,3	80	Valvestino	740,6	198	Montichiari	543,9
14	San Gervasio Bresciano	788,8	81	Gardone Val Trompia	740,2	199	Roncadelle	509,0
15	Paitone	786,9	82	Niardo	740,1	200	Caino	474,1
16	Cerveno	785,5	83	Isorella	738,8	201	Pompiano	452,2
17	Provaglio Val Sabbia	785,0	84	Gambara	738,7	202	San Zeno Naviglio	429,8
18	Adro	784,9	85	Mura	737,2	203	Moniga del Garda	377,6
19	Cologne	783,2	86	Urago d'Oglio	737,1	204	Mairano	211,9
20	Vallio Terme	783,0	87	Serle	736,9	205	Sulzano	-580,2

I dati locali, ripresi dalla pubblicazione "*Il fenomeno del Gioco d'Azzardo nei comuni: indagine sul territorio di ATS Brescia - finanziato dalla DGR n. 1114/18*", evidenziano come nel 2019 "nella provincia di Brescia [...] vi sia stato un consumo lordo di oltre 2 miliardi 413 milioni di euro, con una perdita netta (sottrazione irreversibile di beni di servizi all'economia reale) di 475 milioni di euro e un consumo pro-capite (misura convenzionale) di 1.900 euro. La perdita pro-capite irreversibile è stata di circa 375 euro."

Il gioco online, che ha rappresentato un quarto (1/4) in rapporto al gioco fisico sul territorio, ha comportato una perdita netta più bassa, un consumo pro capite più basso, ma un dispendio di tempo sociale di vita (tempo dedicato al gioco) ancor più elevato di quello del gioco fisico.

Nel primo semestre del 2020, anche in relazione alle misure di contenimento della pandemia

da COVID-19, il dato regionale ha evidenziato una forte contrazione del consumo del gioco d'azzardo fisico, che in Lombardia si è assestato al 57%. Tuttavia, osservando i dati relativi al gioco online, si evince che vi sono stati degli aumenti consistenti. Infatti, la misura che si riferisce alle perdite monetarie indica che in Lombardia, nel raffronto tra il 1° settembre 2019 e il 1° settembre 2020, vi è stato un incremento di quasi 30 punti percentuali di perdite al gioco online.

Possiamo osservare nella tabella sopra riportata che i venti Comuni più esposti al rischio non sono collocati nel medesimo Ambito, né vi è un Ambito prevalente, il che ha suggerito la necessità di un approccio sistemico e capillare al fenomeno GAP, che si occupi della prevenzione e della cura, quanto delle politiche e della cultura del gioco all'interno delle comunità locali. Oltre a questo, è importante osservare come questa indagine, che colloca le sue rilevazioni in un periodo "pre-COVID", necessiti di essere considerata e riattualizzata anche in relazione ai forti cambiamenti che la pandemia ha impresso alle tendenze di gioco che, secondo dati più recenti, vedono il gioco online incrementare consistentemente la sua portata. Nel caso del gioco a distanza, infatti, in Lombardia la somma in denaro delle puntate è passata dai 36,4 miliardi di euro del 2019 ai 49,2 miliardi di euro del 2020, mentre la spesa, che nel 2019 ammontava a 1,84 miliardi di euro, ha raggiunto un totale di 2,67 miliardi di euro (rif. Libro Blu, 2020).

Sulla scorta degli esiti di questo primo studio, nel 2021 ha preso avvio un progetto di ricerca-azione in collaborazione con il Centro di Ricerca sullo Sviluppo di Comunità e i Processi di Convivenza (CERISVICO) dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Brescia, "Comprendere e fronteggiare il GAP promuovendo sviluppo di comunità", finalizzato a decostruire e ricostruire le rappresentazioni per una comprensione del GAP come sintomo del benessere-malessere di una comunità. La ricerca-azione si è occupata di comprendere i cambiamenti in merito alla salute di comunità e l'incremento di disuguaglianze sociali, con una particolare attenzione al fenomeno del gioco d'azzardo patologico, nel territorio del Comune di Brescia e del Comune di Trenzano. Lo studio è stato altresì teso a sostenere lo sviluppo di interventi di promozione della salute che possano promuovere sviluppo di comunità, oltre che attività di marketing sociale di un approccio dialogico partecipato del lavoro sociale.

La ricerca-intervento ha impiegato una modalità di lavoro dialogico-partecipativa che ha consentito di costruire una lettura quanto più condivisa e articolata del fenomeno, valorizzando le risorse e le reti già presenti nel territorio e contribuendo, al contempo, al loro potenziamento al fine di sensibilizzare e attivare tutti gli attori comunitari. Sono stati condotti 9 focus group e 23 interviste a stakeholder del territorio, abitanti della comunità, pazienti con disturbo da gioco d'azzardo patologico e loro familiari. Successivamente, sono stati raccolti questionari da 575 persone residenti a Brescia: 347 donne (60,3%) e 225 uomini (39,1% – 3 partecipanti hanno preferito non indicare il genere) con un'età compresa tra i 18 e i 74 anni (media di 37,9 anni, deviazione standard 13,2).

Dall'analisi dei dati emerge la descrizione di un contesto nel quale le persone si ritrovano a vivere un indebolimento dei legami, accentuato dalla pandemia degli ultimi anni e/o da situazioni di isolamento, che portano a far emergere fragilità e ad un rischio aumentato di sviluppare condizioni di disagio. Nella Tabella 2, riferita alla percezione di supporto, sono evidenziate in giallo le percentuali più elevate per ogni item. Si evidenzia che circa il 10% dei rispondenti avverte di non avere nessuno a cui rivolgersi spesso o sempre (in rosso). Inoltre, più del 50% dei partecipanti non si rivolge mai o quasi mai ai servizi del territorio.

La ricerca individua ulteriori dimensioni chiave che fungono da fattore di rischio per il GAP: da un lato, è stata evidenziata una crescente polarizzazione tra ricchezza e povertà, dall'altro una società "tutto-subito", caratterizzata dalla ricerca di una risposta immediata ad un desiderio, al soddisfacimento di quest'ultimo nel minor tempo possibile, all'interno del quale si inserisce il contesto del gioco d'azzardo. È stata altrettanto approfondita la rappresentazione che il territorio ha dei servizi, quale luogo di riferimento per la comunità. La Tabella 3 evidenzia in giallo le percentuali più elevate per ogni item. In verde alcuni dati interessanti. In questo caso è importante notare i valori alti (indicati in rosso) riportati nell'ultima colonna rispetto a "non so/non conosco". Se consideriamo le risposte "molto" e "totalmente" i servizi che vengono maggiormente percepiti come punti di riferimento per la comunità sono "Consultorio", "ASST e ATS" e "Neuropsichiatria". Questi dati suggeriscono l'opportunità di dare continuità alle azioni avviate nelle scorse annualità per raccordare attività preventive, di presa in carico e cura, per favorire l'incontro tra servizi e territorio a partire da contesti opportunistici legati alla vita della comunità locale.

Tabella 2. *Supporto*

In caso di bisogno...	*Mai (1)*	*Quasi mai (2)*	*Qualche volta (3)*	*Spesso (4)*	*Sempre (5)*	*Media*
1. Non ho nessuno a cui rivolgermi	42,1%	26,0%	22,0%	7,0%	2,9%	*2,03*
2. Preferisco gestire da solo/a le situazioni	6,7%	11,9%	36,9%	34,2%	10,3%	*3,29*
3. Mi rivolgo al mio nucleo famigliare	5,4%	9,6%	35,1%	33,9%	15,9%	*3,45*
4. Mi rivolto al mio compagno/a – marito/moglie	16,3%	9,1%	21,4%	30,3%	23,0%	*3,35*
5. Mi rivolgo al mio nucleo amicale	9,4%	23,0%	38,9%	23,0%	5,6%	*2,92*
6. Mi rivolgo a professionisti privati del settore	25,0%	22,1%	33,1%	15,1%	4,8%	*2,53*
7. Mi rivolgo ai servizi presenti sul territorio	33,1%	25,8%	26,2%	12,0%	2,9%	*2,26*

Tabella 3. *Rappresentazione dei servizi come punto di riferimento della comunità*

	Per nulla (1)	Poco (2)	Abbastanza (3)	Molto (4)	Totalmente (5)	Non so / non conosco
1. ASST e ATS (ex-ASL)	5,6%	13,2%	37,9%	28,0%	9,4%	5,9%
2. Ambulatorio Gioco d'Azzardo Patologico (GAP)	17,6%	15,7%	29,4%	15,8%	3,8%	17,7%
3. Assistenza integrative (erogazione di dispositivi medici e alimenti particolari per specifiche categorie di pazienti)	12,3%	16,9%	28,0%	21,4%	7,7%	13,7%
4. Centro Clinico Cocainomani (CCC)	15,8%	13,6%	25,7%	17,6%	6,6%	20,7%
5. Centro per i disturbi del comportamento alimentare	14,1%	12,0%	28,5%	20,5%	9,6%	15,3%
6. Centro Trattamento Tabagisti (CTT)	15,8%	13,4%	26,8%	15,5%	7,3%	21,2%
7. Consultorio	10,4%	11,1%	29,7%	24,5%	15,0%	9,2%
8. Neuropsichiatria	12,2%	13,4%	26,8%	21,7%	10,8%	15,1%
9. Nucleo Operativo Alcologia (NOA)	15,3%	14,6%	22,6%	17,7%	8,2%	21,6%
10. Servizi Psichiatrici territoriali (CPS)	14,3%	13,0%	27,1%	19,1%	9,6%	16,9%
11. Servizi Multidisciplinari integrati (SMI)	14,3%	14,8%	25,7%	15,8%	5,7%	23,7%
12. Servizi sociali del Comune	13,9%	14,1%	33,7%	17,4%	8,9%	12,0%
13. Servizio Tossicodipendenze (SERT)	16,2%	13,0%	24,2%	18,6%	9,4%	18,6%

Appare rilevante, inoltre, come il fenomeno GAP sia ancora sentito di difficile stima, con percezioni differenti a seconda degli interlocutori, generando una difficoltà nella convergenza di lettura tra operatori e figure apicali e impattando conseguentemente sugli interventi. In merito all'integrazione e all'aggiornamento delle letture sul fenomeno, i dati suggeriscono il l'opportunità di coinvolgimento degli esercenti, ai quali più del 60% dei rispondenti riconosce un ruolo nella prevenzione del gioco d'azzardo patologico.
I dati qualitativi indicano altresì l'opportunità di una maggiore integrazione del processo di presa in carico tra servizi differenti, nonché il coinvolgimento di soggetti quali gli Amministratori di sostegno, che sono stati identificati come rilevanti per garantire una più efficace e mirata presa in carico a 360° dell'utenza GAP. Parallelamente si evidenzia un bisogno di rinnovo e di maggiore connessione tra servizi e territorio per de-stigmatizzare e "normalizzare" la percezione dei servizi stessi. È stata sottolineata la necessità di una riconfigurazione dell'idea di accesso e presa in carico, da intendere come un processo reciproco tra servizio-utenza-territorio, che richiede una comunicazione maggiormente efficace da parte dei servizi e un miglioramento della connessione tra Istituzioni e Servizi di cura, per superare la frammentazione, in ordine a raggiungere un più alto livello di integrazione dell'offerta e delle opportunità di salute.

Il risultato più innovativo della ricerca-azione risiede certamente nel processo di attivazione della comunità (Istituzioni, cittadini, organizzazioni…), co-costruzione con essa della lettura del fenomeno e di piste di lavoro e tessitura di legami. D'altro canto, il lavoro è stato ulteriore strumento anche per il consolidamento della rete di stakeholder già presente nel territorio, che anche tramite le attività previste dal progetto ha potuto riconoscersi come tale e rafforzarsi.
Altro elemento di interesse è la considerazione del GAP come un elemento che va a

compromettere la salute di una comunità, non solo di alcune persone e le loro famiglie, ma un fenomeno che intacca, a diverso titolo, diverse parti della comunità che devono aver voce.
Ecco allora la chiara necessità, che emerge da questo lavoro di ricerca-intervento, che ATS si ponga rispetto al territorio con una funzione di regia degli interventi e della rete, promuovendo un lavoro di contrasto della frammentazione della comunità e stigmatizzazione di sue parti, di condivisione di conoscenza per promuovere letture realistiche della comunità, del suo stato di salute, delle sue criticità, ma anche delle sue risorse, al fine di supportare reali ed efficaci processi di cambiamento e ingaggio negli interventi e co-costruire scenari di intervento possibili, sostenibili per i cittadini ed i servizi, che sappiano valorizzare le risorse presenti, includere le diverse voci e sostenere lo sviluppo della comunità, in cui è inserito lo stato di salute e benessere.

Il processo di costruzione di questo Piano locale di contrasto al GAP prende le mosse dai dati e dalle analisi di contesto precedentemente esposte e si inserisce come parte integrante del percorso maturato insieme ai numerosi attori che, a diverso titolo, collaborano allo sviluppo delle linee di lavoro per la prevenzione e la cura del Gioco d'Azzardo Patologico sul territorio di ATS Brescia. La definizione del presente documento per la programmazione delle azioni nell'area preventiva ha seguito un approccio partecipativo, che ha visto il coinvolgimento e la collaborazione degli stakeholder territoriali che hanno contribuito a delineare le linee di intervento, le azioni locali, gli interlocutori da coinvolgere e le strategie utili per l'implementazione di quanto definito, sulla base delle evidenze scientifiche qui riportate, delle differenti caratteristiche territoriali, delle buone pratiche sviluppate localmente o per contaminazione con altri territori. Il processo si è sviluppato attraverso tre incontri rivolti al Tavolo degli Enti aderenti alla Manifestazione di interesse indetta da ATS Brescia, uno dei quali aperto anche ai 12 Uffici dei Piani di Zona, al fine di contemplare le differenti caratteristiche e i diversi bisogni espressi dai territori e garantire una proposta equity oriented. Gli esiti di questa prima fase sono stati infine condivisi, discussi e concertati con il Tavolo di Sistema e Monitoraggio delle azioni GAP, affinché il Piano Locale GAP possa costituirsi come riferimento comune per la presa in carico del fenomeno da parte di tutta la comunità, in modo integrato e sostenibile.

Di seguito viene presentato il Piano locale di contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) 2023, corredato dalle evidenze riportate nel Programma Regionale che hanno guidato la definizione delle principali linee di lavoro, oltre che dalle strategie e dalle azioni locali individuate. Tali elementi sono maturati dal lavoro e dalle relazioni intessute in questi anni con il territorio e suddivisi secondo gli Obiettivi generali previsti dalla DGR n.80/23 di cui concorrono al raggiungimento:

OBIETTIVO GENERALE 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);
OBIETTIVO GENERALE 1: Promuovere aumento di conoscenze e competenze finalizzate a

sostenere processi di health literacy nei diversi target;

OBIETTIVO GENERALE 2: Potenziare l'attività di prevenzione e contrasto del GAP nei setting Scuola, Luoghi di Lavoro, Comunità Locali;

OBIETTIVO GENERALE 3: Potenziare le opportunità di Diagnosi Precoce, Cura e Riabilitazione del Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA).

OBIETTIVO GENERALE 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)

OBIETTIVO SPECIFICO 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 n. 2609/19

OBIETTIVO SPECIFICO 0.2

Potenziare l'attività di controllo e vigilanza dell'attuazione della normativa e dei regolamenti da parte della Polizia Locale (in aggiunta ad azioni FFOO)

OBIETTIVO SPECIFICO 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"

EVIDENZE SCIENTIFICHE

Le evidenze scientifiche dimostrano l'importanza di sviluppare iniziative politiche atte a limitare le occasioni e le opportunità di gioco mediante azioni quali ridurre i tipi di gioco più dannosi, limitare il numero di tipi di gioco, restringere il numero dei luoghi di gioco, limitare gli orari di apertura, nonché porre un limite relativamente all'installazione di Slot e VLT (McMahon, Thomsonb, Kanerb, & Bambrab, 2019; Tanner, Drawson, Mushquash, Mushquash, & Mazmanian, 2017; Williams, West & Simpson, 2012). Altre azioni preventive riguardano la limitazione del gioco tra i giovani, l'incremento dei controlli, l'aumento dell'età legale per il gioco, restrizioni d'accesso ai luoghi di gioco ai non residenti e alle classi socioeconomiche più alte. Turner e collaboratori (2018), inoltre, sottolineano come unitamente allo sviluppo di tali politiche, risulti efficace anche lo sviluppo di buone pratiche volte a fornire occasioni alternative al gioco nei differenti setting. Una recente review internazionale evidenzia inoltre come, perché tali azioni possano essere considerate efficaci, occorre sviluppare interventi intersettoriali, coordinati e globali, capaci di coinvolgere tutti i differenti attori in gioco (Velasco et al., 2021)

STRATEGIE ED ORIENTAMENTI

La messa a sistema di interventi di prevenzione ambientale richiede un lavoro di coordinamento multilivello e di integrazione delle diverse linee di lavoro, che si è previsto di rinforzare attraverso la prosecuzione del Tavolo di Sistema e Monitoraggio, quale luogo di raccordo delle azioni di sistema, di prevenzione e di trattamento e cura in tema di Gioco d'azzardo patologico. Tale luogo si connota come uno spazio di confronto interistituzionale tra l'area sanitaria, sociosanitaria e sociale che, proseguendo anche nel lavoro di tavoli tecnici specifici, è essenziale per identificare le peculiarità delle comunità locali, delle diverse categorie e parti sociali, le opportune strategie di incontro e coinvolgimento della popolazione, nonché per concertare azioni coordinate e intersettoriali con

attenzione ai fattori di disuguaglianza che interessano i diversi target, per promuovere interventi orientati all'equità.
Le strategie individuate in relazione all'Obiettivo 0 fanno inoltre riferimento alla valorizzazione di iniziative esito delle progettualità DGR n. 1114/18 e DGR n. 2609/19, nonché a contaminazioni di buone pratiche sperimentate in altri territori, come nel caso della linea di lavoro inerente lo sviluppo di alleanze con Gestori ed Esercenti di pubblici esercizi, che è stata impostata anche a partire dal confronto e dallo scambio proficuo con le esperienze maturate da altre ATS. Per lo sviluppo delle azioni afferenti all'Obiettivo è centrale la collaborazione con ACB Servizi quale ente di interfaccia con tutte le Amministrazioni locali del territorio.

OBIETTIVO SPECIFICO 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 n. 2609/19

Azioni
0.1.1 Integrare la tematica del contrasto al GAP (integrazione sociale-sociosanitario) nei Piani di Zona
0.1.2 Definire Schema tipo di provvedimenti regolamentativi comunali

STATO DELL'ARTE

A fronte di una rete di gioco che è andata ramificandosi nel tempo, è corrisposta, da parte del territorio afferente ad ATS Brescia, la diffusione di iniziative orientate a sostenere politiche volte alla limitazione delle occasioni e delle opportunità di gioco. Nell'esperienza maturata nell'ambito dell'applicazione delle DGR n. 1114/18 e n. 2609/19 si è visto il coinvolgimento di tutti i 12 Uffici dei Piani di Zona per lo sviluppo di azioni, tra cui anche la costruzione di regolamenti e ordinanze e la formazione degli Amministratori Locali sul tema del GAP. Il richiamo al contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico è stato inoltre inserito in tutti i 12 Piani di Zona 2021-2023 quale integrazione dell'area sociosanitaria e delle politiche sociali. Nell'ultimo biennio sono proseguite le attività di mappatura, consulenza e supporto ai Comuni per la formulazione di regolamenti. A tali attività sono state affiancate le operazioni di manutenzione e aggiornamento della sezione web presente sul sito di ACB Servizi, dedicata agli Amministratori Locali, dove vengono caricati tutti i materiali, documenti, iniziative, proposte, utili per favorire una corretta conoscenza del fenomeno e l'adozione di efficaci politiche territoriali.

In linea con quanto previsto con l'aggiornamento del Piano GAP 2019, nel 2023 è inoltre stato attivato il Tavolo di Sistema e Monitoraggio, precedentemente sperimentato nell'ambito della DGR n. 2609/19, riattualizzandolo mediante il coinvolgimento degli Enti del Terzo Settore aderenti alla Manifestazione di interesse indetta da ATS, dei rappresentanti dei 12 Uffici dei Piani di Zona, delle ASST, degli SMI, di ACB Servizi e dell'Ufficio Scolastico Territoriale, al fine di migliorare il coordinamento e l'integrazione delle azioni di sistema con le azioni informative, preventive e di cura dedicate ai diversi setting e target.

NUOVE LINEE DI LAVORO

Tenendo conto delle azioni sviluppate nell'ultimo quadriennio, si prevede di dare continuità al lavoro di mappatura dei regolamenti comunali e di consulenza alle Amministrazioni Locali per la loro stesura, in collaborazione con ACB Servizi. Proseguirà l'attività del Tavolo di Sistema e Monitoraggio, nella sua forma riattualizzata e verranno messe in campo azioni di supporto alle Amministrazioni locali e agli Ambiti dei Piani di Zona, al fine di promuovere buone pratiche di prevenzione al GAP, in collaborazione con ACB Servizi e con l'Ambito 1, già capofila dei progetti finanziati con le DGR n. 1114/18 e n.2609/19.
Si prevede, infine, di sperimentare un modello di intervento integrato a livello di Ambito di Piano di Zona, che veda la compartecipazione di ATS, delle Amministrazioni Comunali, dell'Ufficio di Piano, delle ASST, degli SMI e degli Enti del Terzo settore attivi all'interno dei Piani preventivi territoriali promossi in quello specifico contesto, in raccordo con l'obiettivo specifico 2.3 *"Aumentare la copertura territoriale delle iniziative attivate dagli Enti Locali in collaborazione con il Terzo Settore, scuole, sistema sanitario regionale – Enti accreditati"*. L'azione è orientata a ridurre la sovrapposizione e la frammentazione delle iniziative, nonché a sviluppare un modello in grado di efficientare le prassi e le politiche di prevenzione ambientale, integrandole nei Piani di Zona e con le azioni informative, di sensibilizzazione e prevenzione attivate sul territorio. Contestualmente, la sperimentazione si propone di favorire il raccordo tra azioni preventive, presa in carico e cura, sviluppando strategie e prassi di accompagnamento ai Servizi di Diagnosi e Cura che riducano i rischi di abbandono e di dispersione della domanda tra la fase di intercettazione del bisogno a quella di effettiva presa in carico.

Di seguito la tabella che riassume le linee di lavoro e le azioni locali previste per il raggiungimento dell'Obiettivo specifico 0.1:

OBIETTIVO GENERALE 0 Supportare la messa a sistema di policy e azioni locali integrate tra 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)		
OBIETTIVI	AZIONI	LINEE DI LAVORO E AZIONI LOCALI
0.1 Promuovere la condivisione e/o l'estensione su territori omogenei di dispositivi di intervento integrati fra Enti Locali, SSR e/o Buone Pratiche esito dell'attuazione della DGR n. 2609/19	0.1.1 Integrare la tematica del contrasto al GAP (integrazione sociale-sociosanitario) nei Piani di Zona 0.1.2 Definire Schema tipo di provvedimenti regolamentativi comunali	LINEE DI LAVORO Consolidamento delle azioni di sistema, integrazione e coordinamento delle azioni previste dagli obiettivi della DGR n. 80/23 AZIONI LOCALI • Mappatura, consulenza e supporto alla stesura regolamenti comunali • Sperimentazione di un modello di intervento integrato a livello di Ambito di Piano di Zona • Prosecuzione Tavolo di Sistema e Monitoraggio Piano GAP • Supporto alle Amministrazioni locali ed agli Ambiti dei Piani di Zona per l'attivazione di Buone Pratiche prevenzione GAP

OBIETTIVO SPECIFICO 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)

Azioni
0.2.1 Definire e formalizzare check list per l'attività di controllo esercitata dai Comandi Polizia Locale ed il modello di verbale
0.2.2 Mappare e implementare le attività di controllo svolte da parte della Polizia Locale e da parte delle FFOO
0.2.3 Promuovere utilizzo applicativo SMART

STATO DELL'ARTE

L'esperienza di applicazione delle DGR n. 1114/18 e n. 2609/19 negli scorsi anni ha visto sul territorio afferente all'ATS di Brescia la costruzione di una partnership tra tutti e 12 gli Ambiti, con capofila l'Ambito 1, per l'implementazione di azioni di sistema, comprensive anche di iniziative relative alla regolamentazione e controllo. Queste comprendevano attività quali consulenze agli Sportelli Unici per le Attività Produttive (SUAP) e il coinvolgimento dei Comuni di maggiori dimensioni per l'istituzione di una task force esperta in tema di GAP, che potesse costituire un riferimento per gli agenti di Polizia Municipale dei Comuni più piccoli, per lo studio delle connessioni tra volumi di gioco ed altri reati e la definizione di una check list per l'attività di controllo. Oltre a questo, erano state implementate iniziative formative dedicate alla Polizia Locale e attività di promozione dell'utilizzo e della gestione della piattaforma SMART. Tutte queste attività sono proseguite nel biennio scorso, con ACB Servizi a ricoprire il ruolo di promozione e coordinamento.

NUOVE LINEE DI LAVORO

Per quanto riguarda l'obiettivo specifico 0.2, verrà data continuità e saranno consolidate le azioni di sistema a supporto delle attività di controllo e vigilanza attivate nelle scorse annualità, prevedendo la prosecuzione dell'attività di sportello di consulenza ai SUAP e alla Polizia Locale e la diffusione della check list formulata nell'ambito della DGR n. 2609/19. Proseguirà inoltre la promozione dell'utilizzo e della gestione della piattaforma SMART.

Di seguito la tabella che riassume le linee di lavoro e le azioni locali previste per il raggiungimento dell'Obiettivo specifico 0.2:

OBIETTIVO GENERALE 0 Supportare la messa a sistema di policy e azioni locali integrate tra 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)		
OBIETTIVI	AZIONI	LINEE DI LAVORO E AZIONI LOCALI
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)	0.2.1 Definire e formalizzare check list per l'attività di controllo esercitata dai Comandi Polizia Locale ed il modello di verbale 0.2.2 Mappare e implementare le attività di controllo svolte da parte della Polizia Locale e da parte delle FFOO 0.2.3 Promuovere utilizzo applicativo SMART	LINEE DI LAVORO Promozione e consolidamento delle azioni di sistema a supporto dell'attività di controllo e vigilanza AZIONI LOCALI • Sportello di consulenza al SUAP e alla Polizia Locale sull'attuazione normativa e regolamenti • Diffusione e promozione dell'utilizzo della check list per l'attività e controllo già predisposta nell'ambito della DGR n. 2609 • Promozione dell'utilizzo e della gestione della piattaforma SMART

OBIETTIVO SPECIFICO 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"

Azioni
0.3.1 Realizzare Attività di informazione e comunicazione con il coinvolgimento dei Gestori
0.3.2 Realizzare Attività di informazione e comunicazione con il coinvolgimento di Associazioni Tutela dei Consumatori

STATO DELL'ARTE

Lo sviluppo di alleanze con i Gestori per la realizzazione di azioni di prevenzione ambientale era stato già oggetto di lavoro all'interno della progettualità della DGR n. 2609/19, con la realizzazione di un primo momento di confronto tra il Comune di Brescia quale Capofila dell'Ambito 1 e le Associazioni di categoria (Associazione nazionale gestori gioco di stato SAPAR, Assotabaccai Confesercenti, Confcommercio, Federazione Italiana Tabaccai FIT, Sindacato Totoricevitori Sportivi STS, Sezione Provinciali STP, rappresentanza sindacale dei Tabaccai STS). Successivamente, tramite alcune Associazioni di categoria, i Gestori sono stati protagonisti di focus group realizzati nell'ambito della ricerca intervento condotta dall'Università Cattolica del Sacro Cuore di Brescia "Comprendere e fronteggiare il GAP per promuovere sviluppo di comunità", insieme agli Esercenti. Qui si è rilevata la loro posizione privilegiata per quanto riguarda la conoscenza del fenomeno dal punto di vista normativo e sociale e la necessità di ingaggiare queste categorie per approfondire la conoscenza del fenomeno e di eventuali nuove strategie per la prevenzione ambientale. È infatti interessante evidenziare come, anche all'interno della ricerca-azione, più del 60% dei rispondenti attribuisca anche a questi attori sociali un ruolo nella prevenzione.

NUOVE LINEE DI LAVORO

In considerazione delle esperienze maturate nelle scorse annualità e delle recenti rilevazioni conseguite all'interno della ricerca-azione condotta dall'Università Cattolica del Sacro Cuore di Brescia sul territorio bresciano, nelle prossime annualità si prevede la strutturazione di un tavolo di lavoro con le Associazioni di categoria degli Esercenti e la ricerca di interlocuzioni con le Associazioni di Gestori di sale da gioco, così da tessere le relazioni e le sinergie necessarie per gettare le basi ad azioni condivise quali, ad esempio, la costruzione partecipata di un codice etico di autoregolamentazione sul gioco d'azzardo.
Verrà inoltre messo in campo un intervento basato sulla metodologia della ricerca azione finalizzato a indagare le rappresentazioni del fenomeno GAP da parte di Gestori ed Esercenti, anche in relazione al gioco online, nonché ad individuare ulteriori strategie di prevenzione ambientale. Si prevede, infine, l'offerta di percorsi formativi obbligatori per i Gestori, allineati e sinergici con le azioni sviluppate sul territorio, grazie anche alla collaborazione con ACB Servizi.

Di seguito la tabella che riassume le linee di lavoro e le azioni locali previste per il raggiungimento dell'Obiettivo specifico 0.3:

OBIETTIVO GENERALE 0 Supportare la messa a sistema di policy e azioni locali integrate tra ambito socio sanitario 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)		
OBIETTIVI	AZIONI	LINEE DI LAVORO E AZIONI LOCALI
0.3 Promuovere l'ingaggio dei Gestori di punti vendita con l'offerta di gioco legale anche in collaborazione con Associazioni Tutela Consumatori per l'incremento di Esercizi "No Slot"	0.3.1 Realizzare Attività di informazione e comunicazione con il coinvolgimento dei Gestori 0.3.2 Realizzare Attività di informazione e comunicazione con il coinvolgimento di Associazioni Tutela dei Consumatori	LINEE DI LAVORO Sviluppo di alleanze con Gestori ed esercenti pubblici esercizi per favorire la realizzazione di azioni di prevenzione ambientale al Gioco d'Azzardo Patologico AZIONI LOCALI • Strutturazione tavolo di lavoro con le Associazioni di categoria degli esercenti • Ricerca interlocuzioni con Associazioni di Gestori di sale gioco • Costruzione condivisa e partecipata di un codice etico di autoregolamentazione sul gioco d'azzardo • Intervento basato sulla metodologia della ricerca azione sulle rappresentazioni del fenomeno da parte dei Gestori e degli Esercenti per l'individuazione condivisa di possibili strategie preventive ambientali • Offerta di percorsi formativi obbligatori per i Gestori allineati e sinergici con le azioni messe in atto sul territorio

OBIETTIVO GENERALE 1

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

OBIETTIVO SPECIFICO 1.1

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

OBIETTIVO SPECIFICO 1.2

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

OBIETTIVO SPECIFICO 1.3

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

EVIDENZE SCIENTIFICHE

Il concetto di health literacy, ovvero "alfabetizzazione alla salute", viene definito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità come "l'insieme delle abilità cognitive e sociali che determinano la motivazione e la capacità degli individui di accedere alle informazioni, di comprenderle e utilizzarle in modo da promuovere e mantenere una buona salute" (WHO, 1998).

L'attività di informazione e sensibilizzazione perseguita con le azioni dell'obiettivo 1, declinata nelle diverse tipologie di target, rappresenta un aspetto basilare per perseguire l'obiettivo di sostenere processi di health literacy in relazione all'adozione consapevole di scelte che incidono sulla salute dell'individuo e della collettività e, nel contempo, che siano in grado di prevenire comportamenti a rischio.

Diversi studi internazionali mettono in luce quanto le strategie e gli interventi in materia di contrasto al GAP, per essere efficaci, debbano prendere in considerazione ed agire su tutti i differenti ambiti che caratterizzano tale fenomeno, ed essere così indirizzati verso fattori di rischio sia individuali che ambientali e comunitari (Rehm et al., 2019). Tra questi, assume un ruolo fondamentale la promozione di conoscenza del fenomeno all'interno della popolazione, sottolineandone la maggiore efficacia laddove essa preveda interventi formativi secondo un approccio *target-oriented*, *life course* e per setting (Williams & Connolly, 2006; Williams et al., 2012; Ladouceur et al., 2017; Grande-Gosende et al., 2020).

STRATEGIE ED ORIENTAMENTI

Con il presente Piano locale di contrasto al GAP si intende dare continuità alle linee di lavoro individuate dalle ricerche dedicate al territorio afferente all'ATS Brescia, orientate a mappare il consumo di gioco d'azzardo, le sue caratteristiche e la percezione legata a questo fenomeno all'interno della comunità, con la finalità di potenziare la comprensione del fenomeno e di

specializzare le azioni di sensibilizzazione, prevenzione, diagnosi e cura. Nell'ottica di promuovere ed aumentare conoscenze e competenze, che aiutino a sostenere i processi di empowerment individuali e di comunità e di conoscenza dei servizi presenti sul territorio, ATS Brescia ha individuato come interlocutori privilegiati gli stakeholders del territorio che intercettano il fenomeno. Permane anche per lo sviluppo delle azioni di questo Obiettivo necessaria e stretta la collaborazione con ACB Servizi, nella sua funzione di supporto agli Enti locali e di continuità con quanto avviato nelle precedenti annualità.

Centrale sarà inoltre il raccordo tra il Sistema di Cure Primarie, il Servizio Ospedaliero ed i servizi territoriali, con l'individuazione di materiali comunicativi e strumenti di lavoro che abbiano una reale funzionalità e ricaduta sull'operatività.

OBIETTIVO SPECIFICO 1.1 Promuovere conoscenze, competenze e consapevolezze mediante opportunità di comunicazioni "protette", di informazione agli EELL, ecc.

Azioni
1.1.1 Avviare la messa in rete dei Servizi di Ascolto/Orientamento
1.1.2 Rafforzare i Servizi Informazione e Consulenza

STATO DELL'ARTE

Richiamando le indicazioni della DGR n. 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 n. 585/18 e approvazione delle relative linee indirizzo alle ATS" di "*sostenere i processi di empowerment individuale e di comunità, razionalizzando, anche in relazione alle azioni già messe in campo, un piano di comunicazione integrato a supporto dei diversi obiettivi del Programma e diversificato per target e che si sviluppi su una tempistica di medio – lungo termine",* è stata individuata ed attivata nel 2021, quale macro azione, la ricerca intervento "*Comprendere e fronteggiare il disturbo da gioco d'azzardo patologico promuovendo salute e sviluppo di comunità*", in collaborazione con il Centro di ricerca CERISVICO dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Brescia, in un'ottica di valorizzazione dell'autoefficacia comunitaria e della realizzazione di azioni di marketing sociale.

Nel 2022 il lavoro è proseguito con la conduzione di interviste e focus group nei territori dei due Comuni coinvolti dall'attività (Brescia e Trenzano), nonché con la realizzazione di video-narrazioni la cui finalità era la costruzione di un diario di bordo delle attività della ricerca-azione per dare visibilità all'iniziativa e promuovere riflessioni nella comunità, coinvolgendo diversi interlocutori (Pubblica Amministrazione, Servizi Specialistici, esercenti, associazioni di volontariato, esponenti delle OOSS dei pensionati, stakeholder territoriali, pazienti e famigliari).

Il progetto è stato presentato in una conferenza stampa tenutasi in data 21 Giugno 2022, che ha permesso di diffondere due questionari (uno per ciascun Comune coinvolto), rivolti a tutta la cittadinanza e finalizzati alla raccolta di dati quantitativi. A Dicembre 2022, infine, è stato presentato il report preliminare relativo ai dati qualitativi raccolti ad un gruppo di lavoro ristretto, composto da ATS Brescia (DIPS e PIPSS), Comune di Brescia e Coordinamento degli Uffici di Piano, mentre la raccolta dei dati quantitativi tramite i questionari diffusi sul territorio si è conclusa a Marzo 2023. I dati emersi dalla ricerca-intervento sono stati brevemente riportati nella sezione *Prevenzione e cura del Gioco d'Azzardo Patologico nel territorio di ATS Brescia: alcuni dati di contesto e processi attivati,* di questo documento, mentre si sta procedendo all'organizzazione di una restituzione dei dati a tutta la comunità attraverso un evento di stampo partecipativo.

In linea con le azioni di promozione delle conoscenze per gli Enti Locali nelle ultime annualità sono proseguite, con la stretta collaborazione di ACB Servizi:

- le attività dello sportello consulenza per Comuni, SUAP e Polizia Locale sui temi connessi alle attività di controllo e regolamentazione;
- la promozione dell'utilizzo e della gestione della piattaforma SMART da parte dei Comuni;
- la manutenzione e aggiornamento della sezione WEB, presente sul sito di ACB Servizi, dedicata agli Amministratori locali, in cui vengono caricati tutti i materiali, documenti, iniziative, proposte utili per favorire una corretta conoscenza del fenomeno e l'adozione di efficaci politiche territoriali.

Sono stati inoltre realizzati webinar rivolti agli Amministratori locali, agli Uffici SUAP, alle Polizie locali ed ai servizi socioassistenziali dei Comuni sui temi del Gioco d'azzardo, condotti dal consulente giuridico-legale esperto in materia già impegnato nello sportello di consulenza.

NUOVE LINEE DI LAVORO

Tenendo conto delle azioni sviluppate nell'ultimo quadriennio, si prevede di dare continuità alle azioni informative rivolte agli Enti Locali attraverso la prosecuzione del lavoro di ACB Servizi di gestione di uno sportello di consulenza per gli Amministratori, gli Uffici SUAP e la Polizia Locale e con la promozione, a cadenza regolare, di webinar informativi su novità e contenuti connessi al tema della regolamentazione del gioco e del contrasto al gioco d'azzardo patologico. Tali informazioni verranno inoltre rilanciate attraverso la predisposizione e diffusione, sempre a capo di ACB Servizi, di una newsletter mensile che raggiunge tutte le Amministrazioni locali della Provincia di Brescia.

Prosegue l'aggiornamento della mappatura geolocalizzata degli Spazi d'ascolto, predisposta sulla sezione web del sito di ACB Servizi dedicata al Gioco d'Azzardo Patologico. Verranno attivate strategie comunicative per rendere tale mappatura maggiormente fruibile per la popolazione generale, in allineamento anche con le campagne informative locali e regionali.

Dall'esperienza pluriennale sul territorio di Spazi di ascolto, promossi dai diversi Enti aderenti alla Manifestazione di interesse nell'ambito dei Piani territoriali- obiettivo 2.3, sono emerse molteplici

modalità di intendere, proporre e rendere efficace uno Spazio di ascolto, dalla definizione del setting (spazio fisico o disponibilità telefonica), al target (persona portatrice del bisogno o familiare), all'ambito di intervento (ascolto su problematiche connesse al Gioco d'Azzardo Patologico o attenzione alle diverse forme di disagio). Si evidenzia ora come necessario e funzionale proporre un'azione di messa in rete degli Spazi di ascolto attivati, finalizzata alla condivisione delle linee di implementazione e confronto sulle modalità di raccordo ed invio ai servizi, in un'ottica di individuazione di buone prassi e definizione di strumenti e protocolli comuni. In tale rete si prevede di coinvolgere anche gli Sportelli di ascolto, a valenza maggiormente specialistica, avviati e/o da attivare nell'ambito dell'Obiettivo 3.
Parallelamente si intende rafforzare la funzione dello Spazio di ascolto quale strumento e servizio per la Comunità locale, favorendone una maggiore integrazione con gli altri Servizi territoriali, anche attraverso la costituzione a livello di Ambito di dispositivi di facilitazione di rete locali che garantiscano la reciproca conoscenza e connessione tra tutte le iniziative di sensibilizzazione e prevenzione promosse dai diversi attori del territorio, gli Spazi di ascolto ed i luoghi di cura.

Di seguito la tabella che riassume le linee di lavoro e le azioni locali previste per il raggiungimento dell'Obiettivo specifico 1.1:

OBIETTIVO GENERALE 1 Promuovere aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy nei diversi target		
OBIETTIVI	AZIONI	LINEE DI LAVORO E AZIONI LOCALI
1.1 Promuovere conoscenze, competenze e consapevolezze mediante opportunità di comunicazioni "protette", di informazione agli EELL, ecc.	1.1.1 Avviare la messa in rete dei Servizi di Ascolto/Orientamento 1.1.2 Rafforzare i Servizi Informazione e Consulenza	LINEE DI LAVORO Azioni informative e di rete rivolte al target EELL AZIONI LOCALI • Sportello di consulenza per Comuni, SUAP e Polizia Locale • Mantenimento e sviluppo della mappatura geolocalizzata degli spazi d'ascolto e relativa diffusione • Messa in rete degli spazi d'ascolto e condivisione di linee di implementazione, di raccordo ed invio ai servizi • Raccordo degli spazi di ascolto con i Servizi e le risorse territoriali, anche attraverso la costituzione di dispositivi di facilitazione di rete locali • webinar sia informativi che formativi per le Amministrazioni locali e newsletter mensili

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

Azioni
1.2.1. Progettare e realizzare Attività comunicative, coerenti a contesti e target sul fenomeno e la relazione con la salute (health literacy)
1.2.2 Disseminare strumenti (Web 2.0, app, ecc.) definiti a livello regionale

STATO DELL'ARTE

La promozione dell'aumento di conoscenze nei diversi target (giovani, famiglie, anziani) è stata oggetto di attenzione in tutte le azioni di sensibilizzazione promosse nei 12 Ambiti dei Piani di Zona, con produzione e diffusione di materiale informativo tra cui 3 video, 1 spot radiofonico, articoli sulla stampa locale, rivolti alle diverse fasce di popolazione, con attenzione particolare ai giovani e gli anziani.
Sono state inoltre svolte azioni su target ed in contesti specifici, con l'utilizzo di strategie comunicative ad hoc, quali:

- ideazione e realizzazione di una mostra interattiva itinerante, ospitata a turno in 14 aziende aderenti alla Rete WHP, finalizzata a favorire la conoscenza dei processi legata alle dipendenze, ai fattori di rischio ed ai servizi di cura presenti sul territorio;
- realizzazione di percorsi informativi/formativi con i volontari /associati delle OO.SS. dei Pensionati (SPI CGIL, FNP CISL, UILP UIL), calibrando le informazioni affinché potesse essere favorita la conoscenza del fenomeno del Gioco d'Azzardo Patologico, la comprensione dei fattori di rischio, la conoscenza dei Servizi Specialistici di consulenza e presa in carico dell'ATS di Brescia

Nell'ambito della Ricerca intervento "Comprendere e fronteggiare il disturbo da gioco d'azzardo patologico promuovendo salute e sviluppo di comunità" si è inoltre proceduto a "video narrare" l'intero processo, arrivando così alla costruzione di un prodotto comunicativo, che andrà ad integrare la presentazione dei dati qualitativi e quantitativi che verranno restituiti agli stakeholder territoriali, agli operatori ed alla comunità.

NUOVE LINEE DI LAVORO

Prosegue la promozione di azioni informative, attraverso anche la diffusione del materiale di informazione e sensibilizzazione costruito nelle precedenti annualità e rivolto ai diversi target (giovani, adulti, anziani). In un'ottica di sempre più ampia disseminazione delle informazioni verranno attivate collaborazioni per favorire la capillarità della distribuzione del materiale anche in contesti particolarmente frequentati dalla popolazione, tra cui le farmacie e gli studi dei Medici di Medicina Generale.
L'attenzione sul target anziani verrà ulteriormente rafforzata con lo sviluppo di un intervento

basato sulla metodologia della ricerca azione, in collaborazione con i Centri Aperti presenti in diverse realtà territoriali, con il duplice obiettivo di informare e sensibilizzare gli ospiti delle strutture sul tema e formare gli operatori che vi lavorano a cogliere le situazioni che necessitano di sostegno e favorire un accompagnamento ai servizi specifici.
Le diverse azioni di sensibilizzazione promosse nei 12 Ambiti dei Piani di Zona, a raggiungimento dell'obiettivo 2.3 di aumentare la copertura territoriale delle iniziative sulle tematiche di prevenzione GAP, permangono infine quali occasioni elettive per stimolare ed aumentare le conoscenze della popolazione sul tema, con la produzione e diffusione di materiale informativo targettizzato, a seconda dei destinatari delle iniziative, il tutto sempre in linea e a rinforzo della Campagna regionale "Giocare d'azzardo può diventare un problema".

Di seguito la tabella che riassume le linee di lavoro e le azioni locali previste per il raggiungimento dell'Obiettivo specifico 1.2:

OBIETTIVO GENERALE 1 Promuovere aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy nei diversi target		
OBIETTIVI	AZIONI	LINEE DI LAVORO E AZIONI LOCALI
1.2 Promuovere l'aumento di conoscenze nei diversi target (giovani, famiglie, anziani)	1.2.1 Progettare e realizzare Attività comunicative, coerenti a contesti e target sul fenomeno e la relazione con la salute (health literacy) 1.2.2 Disseminare strumenti (Web 2.0, app, ecc.) definiti a livello regionale	LINEE DI LAVORO Azioni informative e ricerche intervento rivolte a target differenziati (giovani, famiglie, anziani) AZIONI LOCALI • Diffusione del materiale di informazione e sensibilizzazione costruito nelle precedenti annualità e rivolto a diversi target (giovani, adulti, anziani); • intervento basato sulla metodologia della ricerca azione in collaborazione con Centri Aperti per informare, sensibilizzare e rintracciare strategie preventive rivolte al target anziani e formulare strategie formative per operatori.

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

Azioni
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 **1.3.2** Attivare strumenti per diversi canali/setting **1.3.3** Implementare i contenuti informativi mirati nelle pagine web istituzionali ATS (ASST, Enti Accreditati, EELL

STATO DELL'ARTE

Le informazioni relative ai Servizi di cura territoriali hanno avuto sempre una sezione dedicata all'interno dei percorsi formativi ed informativi attivati nelle scorse annualità, così come nelle attività di sensibilizzazione ed informazione previste dalle progettualità territoriali avviate in tutti 12 gli Ambiti dei Piano di Zona.
Nell'ambito delle attività previste con specifici target sono state costruite collaborazioni e reti utili anche alla diffusione di informazioni relative ai Servizi di cura territoriali, utilizzando diversi canali comunicativi. Tutto il materiale comunicativo prodotto è stato accompagnato dalla pubblicizzazione dei Servizi territoriali.
Dal 2021 è attiva una mappa, aggiornata e manutenuta da ACB Servizi, con la geolocalizzazione interattiva dei luoghi di cura, disponibile online sul sito di ACB Servizi ed accessibile tramite link dai canali istituzionali (ATS, ASST). Tale mappatura permette ai cittadini di visualizzare tutti i servizi di cura e gli Spazi di ascolto presenti sul territorio e di poterne conoscere i riferimenti per un facile accesso. Nella medesima sezione del sito di ACB Servizi è inoltre possibile reperire informazioni, aggiornamenti, novità inerenti il tema del Gioco d'Azzardo Patologico, ad interesse sia delle Amministrazioni locali che dei cittadini.

Nell'ambito delle azioni formative proposte dalla DGR n. 2609/19 è stato predisposto, con il coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale, di operatori dei Servizi sociali comunali ed operatori sanitari, un Protocollo per l'invio di persone affette da Disturbo da Gioco d'Azzardo ai servizi specialistici. Tale lavoro di intercettazione del bisogno si è integrato nell'ultima biennalità con un'attività territoriale di formazione rivolta a interlocutori privilegiati e investiti del ruolo di "antenne" per l'aggancio di persone in difficoltà ai Servizi.

NUOVE LINEE DI LAVORO

In prosecuzione dei processi e delle azioni già attivate con la DGR n. 2609/19 e con il precedente Piano locale GAP si prevede di raggiungere l'obiettivo 1.3:

- proseguendo la promozione della conoscenza dei luoghi di cura in tutte le azioni previste nei diversi setting (luoghi di lavoro, scuola, comunità locali) con l'utilizzo di materiale informativo, anche targettizzato (lavoratori, giovani, anziani);
- proseguendo l'aggiornamento e la manutenzione della mappatura online dei servizi trattamentali, così come della sezione web "Gioco d'azzardo patologico" (entrambe presenti sul sito di ACB Servizi);
- promuovendo azioni di monitoraggio, ridefinizione e riproposizione del Protocollo di invio ai Servizi trattamentali MMG-Operatori, con l'estensione dello stesso ai Servizi Ospedalieri. Tale processo può essere collocato all'interno di un percorso di formazione laboratoriale che si intende attuare con gli operatori delle ASST e con il coinvolgimento di operatori dell'area sociosanitaria e sociale, a raccordo con quanto previsto nei sotto obiettivi 3.1 e 3.3.

A seguito di confronto con gli Ambiti dei Piani di Zona è emersa la necessità di porre una particolare attenzione al target adolescenti, riconosciuto anche dalle evidenze scientifiche quale target a rischio per lo sviluppo di problematiche legate alle dipendenze comportamentali. Sul territorio stanno prendendo avvio diverse linee di azione indirizzate a questa specifica popolazione, sia con finalità preventive che di diagnosi precoce, in particolare la DGR n.7499/22 e la DGR n. 6761/22 presuppongono iniziative, processi ed azioni di sistema che vedono in causa i medesimi attori impegnati in questo Piano Locale (Enti Locali, Uffici dei Piani di Zona, ASST, Enti del terzo settore, SMI). Al fine di sostenere la sinergia ed il raggiungimento dell'obiettivo comune di favorire la conoscenza e l'accesso ai servizi per una presa in carico precoce, si propone la sperimentazione di un modello di intervento integrato, che veda, a similitudine della sperimentazione che si avvierà nell'ambito dell'obiettivo 0.1, la definizione di raccordi tra azioni preventive, presa in carico e cura, sviluppando strategie e prassi di accompagnamento ai Servizi dedicati a questa fascia di utenza, che riducano i rischi di abbandono e di dispersione della domanda tra la fase di intercettazione del bisogno e quella di effettiva presa in carico.

Di seguito la tabella che riassume le linee di lavoro e le azioni locali previste per il raggiungimento dell'Obiettivo specifico 1.3:

OBIETTIVO GENERALE 1 Promuovere aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy nei diversi target		
OBIETTIVI	AZIONI	LINEE DI LAVORO E AZIONI LOCALI
1.3 Promuovere la conoscenza dell'offerta e delle modalità di accesso alla rete dei servizi territoriali anche sociali	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 1.3.2 Attivare strumenti per diversi canali/setting 1.3.3 Implementare i contenuti informativi mirati nelle pagine web istituzionali ATS/ASST, Enti Accreditati, EELL	LINEE DI LAVORO Azioni informative relative all'offerta e all'accesso alla rete dei servizi territoriali e potenziamento strumenti a rafforzamento della rete AZIONI LOCALI • Diffusione materiale informativo secondo diversi canali comunicativi e differenziato per target (lavoratori, giovani, anziani) anche in collegamento alle azioni previste dall'obiettivo specifico 2.3 (Piani territoriali) • Aggiornamento e manutenzione della mappatura online dei servizi trattamentali • Aggiornamento e manutenzione della sezione web "Gioco d'azzardo patologico" sul sito di ACB Servizi • Monitoraggio e ridefinizione e riproposizione del Protocollo di invio ai servizi trattamentali MMG – Operatori redatto nell'ambito della DGR n. 2609/19, anche con il coinvolgimento dei servizi ospedalieri • Sperimentazione di un modello di intervento integrato con focus sul target adolescenti su un Ambito di Piano di Zona, in sinergia ed integrazione con le azioni delle DGR n.7499/22 e n.6761/22

OBIETTIVO GENERALE 2

Potenziare le attività di prevenzione e contrasto nei *setting* Scuola, Luoghi di lavoro, Comunità locali

OBIETTIVO SPECIFICO 2.1

Incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione Evidence Based in tema di GAP nel setting Luoghi di Lavoro

OBIETTIVO SPECIFICO 2.2

Incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di GAP nel setting scolastico

OBIETTIVO SPECIFICO 2.3

Aumentare la copertura territoriale delle iniziative attivate dagli Enti Locali in partnership con il Terzo settore, scuole, sistema sanitario regionale-Enti accreditati

EVIDENZE SCIENTIFICHE

L'utilità e l'efficacia di un approccio intersettoriale e multilivello sono state verificate da ampi studi (Velasco et al., 2021; Abbott, 2020; Rehm, Crepault, Hasan, Lachenmeier, Room, & Sornpaisarn, 2019). Il lavoro a rete offre l'opportunità di influenzare le politiche attraverso lo sviluppo di partnership e relazioni sociali utili allo scopo, l'organizzazione di contesti di dialogo e la facilitazione dell'accesso a servizi e risorse per sostenere le persone. Ciò consente di ripensare le scelte politiche con l'obiettivo di affrontare le sfide complesse, attraverso la creazione di un ecosistema che connette le persone, i luoghi e le istituzioni in modo da sostenere una visione condivisa del cambiamento. Attraverso la creazione di reti e partnership intersettoriali, è possibile favorire un approccio multilivello e multidimensionale che consenta di considerare una vasta gamma di fattori che contribuiscono ai problemi sociali, come l'esposizione ai fattori di rischio, le disuguaglianze sociali e la mancanza di accesso alle risorse. La collaborazione e il dialogo tra diversi attori è un elemento essenziale per garantire che le soluzioni siano effettivamente sostenibili, eque e soddisfino le esigenze di tutti gli interessati.

Accanto a questo, la letteratura evidenzia i fattori principali che contribuiscono al successo di azioni preventive ad ampio raggio, quali:

- avere linee programmatorie comuni entro cui operano, in partnership, gruppi di lavoro locali supportati da un sistema organizzativo formale;
- garantire l'ingaggio e la partecipazione di tutti i diversi stakeholders;
- implementare programmi di provata efficacia;
- valutare e monitorare la qualità dell'implementazione e l'efficacia dei risultati;
- fornire occasioni di aggiornamento e formazione ai gruppi di lavoro coinvolti;
- offrire strumenti di protezione economica agli individui ed alle famiglie.

Infine, le buone pratiche in ambito preventivo suggeriscono alcune modalità di implementazione delle attività, che includono:

- interventi di prevenzione ambientale, il cui obiettivo specifico è volto a rendere coerenti i messaggi, le azioni e le caratteristiche ambientali (a vari livelli) con le strategie anti-gioco;
- interventi di prevenzione universale, rivolti alla popolazione generale o alla popolazione target, sia in assenza di comportamento di gioco sia in presenza di gioco d'azzardo non problematico;
- interventi di prevenzione selettiva, rivolti a soggetti considerati a rischio, ad esempio adolescenti, anziani, ma che ancora non hanno manifestato segnali di coinvolgimento nella problematica.

STRATEGIE ED ORIENTAMENTI

In ordine al potenziamento delle attività di prevenzione e contrasto al GAP nei setting Scuola, Luoghi di lavoro e Comunità locali, è risultato centrale il coinvolgimento di stakeholders territoriali con cui ATS Brescia ha intessuto nel tempo proficue relazioni, strategiche a sostenere l'ingaggio e la partecipazione di destinatari intermedi e finali delle azioni. Attenzione è stata inoltre posta agli elementi necessari a garantire equità nell'accesso alle opportunità di salute, alla diffusione e all'implementazione di programmi di comprovata efficacia, nonché alla definizione di linee programmatorie comuni. In tal senso, sono state centrali le collaborazioni avviate con partner come Confindustria, la Scuola Capofila della Rete SPS – I.C. Ugo da Como di Lonato, l'Ufficio Scolastico Territoriale, i Consultori pubblici e privati accreditati, gli Uffici di Piano, le ASST e gli Enti aderenti alla manifestazione di interesse, che proseguiranno anche per lo sviluppo del presente Piano Locale.

OBIETTIVO SPECIFICO 2.1 Incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di GAP nel setting Luogo di Lavoro

Azioni
2.1.1 Integrare la tematica "Prevenzione Gap" all'interno delle linee di attività del Programma "Luoghi di lavoro che Promuovono Salute – Rete WHP Lombardia"
2.1.2 Incrementare del 15% il numero dei Luoghi di lavoro coinvolti nel programma nel 2020
2.1.3 Incrementare del 15% il numero dei destinatari finali del Programma
2.1.4 Documentare gli elementi equity oriented a sostegno delle scelte

STATO DELL'ARTE

L'impegno messo in campo da ATS nelle annualità dal 2019 al 2022 relativamente al setting Luoghi di lavoro è stato finalizzato ad implementare e rafforzare la Rete WHP e ad integrare la tematica GAP nelle linee di attività della Rete stessa.

A tal fine, per quanto riguarda l'azione di governance di ATS, è stato costituito, coordinato e rafforzato il Tavolo di coordinamento locale Rete WHP, composto dai referenti aziendali individuati dalle 3 ASST, dal rappresentante di Confindustria Brescia, dai referenti di alcune realtà produttive del territorio con maggiore esperienza maturata all'interno della Rete e da referenti di diverse articolazioni aziendali di ATS Brescia, che impattano a vario titolo sul mondo del lavoro.
In questi anni sono state messe in campo attività formative sul tema dei comportamenti additivi, tra cui il Gioco d'Azzardo Patologico, in collaborazione con Enti del Terzo settore aderenti alla Manifestazione di interesse.
Tali iniziative sono state destinate ai Medici competenti, ai Dirigenti, alle figure di sistema, ai lavoratori e sono state finalizzate a riconoscere i segnali di fragilità legati ai comportamenti additivi e a favorire la conoscenza dei Servizi di consulenza e presa in carico. Tali attività sono state rinforzate anche mediante la realizzazione di una mostra multimediale itinerante, che è circolata nelle diverse aziende per diffondere informazioni e per sensibilizzare rispetto al tema dei comportamenti additivi. Altre iniziative di stampo formativo rivolte alle Aziende hanno riguardato i temi del Marketing Sociale e del Diversity Management, nonché gli strumenti e i metodi utili a favorire processi partecipativi nei luoghi di lavoro, al fine di supportare lo sviluppo del programma nei diversi contesti. Oltre a questo, dal 2020 le Aziende aderenti alla Rete WHP sono accompagnate allo sviluppo e alla stesura di policy in tema di comportamenti additivi, attraverso specifiche azioni formative, di consulenza e monitoraggio, sempre in collaborazione con gli Enti del Terzo settore aderenti alla Manifestazione di interesse.

NUOVE LINEE DI LAVORO

In continuità con quanto realizzato nelle passate annualità, si prevede di proseguire nel rafforzamento delle attività preventive e di contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico nei luoghi di lavoro.
Si prevede l'ampliamento del Tavolo di Coordinamento WHP con il coinvolgimento anche degli Enti del Terzo Settore impegnati nello sviluppo di azioni preventive, al fine di favorire maggiormente l'integrazione della tematica GAP all'interno delle linee di attività della Rete.

Per quanto concerne le azioni locali ci si prefigge di coinvolgere nuove categorie di aziende nella Rete WHP, caratterizzate anche da un'elevata presenza di personale a bassa qualifica, mediante apertura di proposte formative ad aziende non aderenti alla Rete. Contestualmente, si prevede la costituzione di un gruppo di lavoro per l'individuazione di nuove buone prassi, a sostegno dell'adesione al Programma anche da parte di aziende di piccole dimensioni, in un'ottica equity oriented. Tali buone prassi verranno successivamente condivise nel Tavolo regionale per una loro eventuale validazione. Saranno poi messi a disposizione delle aziende aderenti alla Rete tutti i materiali informativi e strumenti di lavoro prodotti nelle scorse annualità, anche attraverso una piattaforma dedicata. Proseguiranno, inoltre, le attività di accompagnamento alle aziende per la stesura di policy in tema di comportamenti additivi e la promozione di percorsi formativi, con attenzione anche al fenomeno del gioco online, rivolti ai Rappresentanti della Sicurezza per i Lavoratori, ai Dirigenti/figure di sistema ed ai dipendenti delle aziende aderenti alla Rete WHP. Accanto a questi, verranno attivati anche altri percorsi formativi focalizzati sui temi dell'equità e

dell'health literacy, destinati a referenti aziendali WHP e loro collaboratori. Sarà, inoltre, data continuità alla mostra itinerante nelle aziende sul tema dei comportamenti additivi, che sarà integrata da iniziative specifiche di stampo partecipativo.

Di seguito la tabella che riassume le linee di lavoro e le azioni locali previste per il raggiungimento dell'Obiettivo specifico 2.1:

OBIETTIVO GENERALE 2 Potenziare le attività di prevenzione e contrasto al GAP nei *setting* Scuola, Luoghi di lavoro, Comunità locali		
OBIETTIVI	AZIONI	LINEE DI LAVORO E AZIONI LOCALI
2.1 Incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione Evidence Based in tema di GAP nel setting Luoghi di Lavoro	2.1.1 Integrare la tematica "Prevenzione Gap" all'interno delle linee di attività del Programma "Luoghi di lavoro che Promuovono Salute – Rete WHP Lombardia" 2.1.2 Incrementare del 15% il numero dei Luoghi di lavoro coinvolti nel programma nel 2020 (Numero Sedi aziendali aderenti alla Rete WHP nel 2020= 84) Numero Luoghi di lavoro coinvolti nel Programma Rete WHP nel 2023> 97 2.1.3 Incrementare del 15% il numero dei destinatari finali del Programma (Numero dei destinatari finali del programma Rete WHP nel 2020= 23204) Numero dei destinatari finali del programma Rete WHP nel 2023>26.685 2.1.4 Documentare gli elementi equity oriented a sostegno delle scelte	LINEE DI LAVORO • Rafforzare le attività preventive e di contrasto al GAP nel setting luoghi di lavoro attraverso azioni di prevenzione ambientale, interventi educativi, informativi e formativi • Favorire l'adesione al Programma WHP AZIONI LOCALI • Ampliamento Tavolo Coordinamento WHP con il coinvolgimento degli Enti del Terzo settore impegnati nello sviluppo delle azioni preventive GAP; • Coinvolgimento di nuove categorie di aziende nella Rete WHP (aziende con personale a bassa qualifica), anche mediante apertura di proposte formative ad aziende non aderenti alla Rete; • Costituzione di un gruppo di lavoro per individuazione di nuove buone prassi a sostegno dell'adesione al Programma in un'ottica equity oriented da parte anche di aziende di piccole dimensioni; • Messa a disposizione di materiali informativi e strumenti di lavoro sulle attività della Rete realizzati nelle scorse annualità, anche attraverso una piattaforma dedicata PREVENZIONE AMBIENTALE Accompagnamento delle aziende per la stesura di Policy PREVENZIONE UNIVERSALE • Percorsi formativi sul tema dei comportamenti additivi con attenzione al gioco on line rivolti a: RLS, Dirigenti/figure di sistema, dipendenti delle aziende aderenti alla Rete WHP; • Percorsi formativi su temi connessi all'equità e health literacy per referenti aziendali WHP e loro collaboratori; • Mostra itinerante nelle aziende sul tema dei comportamenti additivi, accompagnata da iniziative specifiche di stampo partecipativo

OBIETTIVO SPECIFICO 2.2 Incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di GAP nel setting scolastico

Azioni
2.2.1 Integrare la tematica "Prevenzione Gap" all'interno delle linee di attività del Programma "Scuole che Promuovono Salute – Rete SPS-SHE Lombardia"
2.2.2 Incrementare del 25% il numero di Scuole coinvolte nel Programma Rete SPS
2.2.3 Incrementare del 25% il numero dei destinatari finali dei programmi regionali di potenziamento delle Life Skills
2.2.4 Documentare gli elementi equity oriented a sostegno delle scelte

STATO DELL'ARTE

Dal 2019 il ruolo di governance di ATS si è espresso attraverso la costituzione e la conduzione di una Cabina di regia allargata della Rete SPS provinciale, che ha visto la costante partecipazione della Scuola Capofila, di alcuni Dirigenti Scolastici referenti di scuole primarie e secondarie, nonché dell'Ufficio Scolastico Territoriale e della Struttura Complessa Promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali dell'ATS della Montagna. Tale Cabina ha assunto un ruolo centrale nella promozione delle iniziative in tema di salute e benessere in ambito scolastico, in particolar modo nel corso dell'emergenza sanitaria.
La Cabina di Regia si è connotata come luogo di pensiero per la definizione e strutturazione delle iniziative e proposte da rivolgere a tutti gli Istituti della provincia di Brescia, a partire dal coinvolgimento attivo delle Scuole aderenti alla Rete. Per efficientare l'integrazione tra le iniziative preventive in tema di GAP attivate nel setting scolastico e l'attività della Rete SPS, nel 2022 la Scuola capofila della Rete, già capofila dell'Osservatorio dedicato al contrasto della Ludopatia e del Gioco d'Azzardo di cui alla DGR n. 7803/18, ha aderito alla Manifestazione di interesse per lo sviluppo delle azioni del Piano GAP, avviando la sua partecipazione al Tavolo di lavoro degli Enti aderenti e conseguendo l'affidamento di attività orientate allo sviluppo della Rete SPS provinciale, comprensive di eventi formativi ed azioni innovative rivolti a Dirigenti Scolastici, docenti, genitori e studenti. Tali azioni sono state declinate nella realizzazione di percorsi focalizzati sul rilancio di processi partecipativi e nella messa in campo di momenti seminariali incentrati sul tema dei comportamenti additivi.

Nel 2022 l'attività della Cabina di regia ha portato alla coprogettazione e realizzazione di linee di lavoro orientate a supportare la Rete all'impiego dell'approccio dialogico quale metodologia di accompagnamento e rinforzo al lavoro di rete, nonché alla progressiva implementazione dei programmi scolastici di prevenzione universale evidence based (Life Skills Training Scuola primaria e Scuola Secondaria, Educazione tra Pari, Unplugged) e, in ottica di prevenzione selettiva, alla promozione, confronto e raccordo tra Scuola, Spazi di ascolto e Servizi territoriali.

Il supporto alla Rete nell'impiego della metodologia dialogico-partecipativa "Timeout" come strumento di rinforzo delle proprie attività ha portato, nell'ultimo biennio, alla messa in campo di eventi e percorsi formativi che hanno coinvolto Dirigenti Scolastici, docenti, genitori e rappresentanze studentesche e che hanno gettato le basi per sperimentazioni locali di partecipazione attiva.
Contestualmente, si è consolidato il lavoro di progressiva implementazione dei programmi scolastici di prevenzione universale evidence based, anche attraverso il coinvolgimento e il coordinamento degli Enti del terzo settore e delle realtà consultoriali (pubbliche e private accreditate) attive nello sviluppo dei programmi regionali. Infine, in tema di prevenzione selettiva, sono state attivate, a partire dal 2021, iniziative di promozione, confronto e raccordo tra Scuola, Spazi di ascolto e Servizi territoriali, per costruire raccordi e sinergie tra Scuola e Servizi, oltre che un linguaggio e una cornice teorico-metodologica condivisa di promozione della salute.

NUOVE LINEE DI LAVORO

In prosecuzione delle linee di lavoro già avviate nelle precedenti annualità, si prevede di proseguire nel rafforzamento delle attività preventive e di contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico nel setting scolastico attraverso la messa in campo di azioni di prevenzione ambientale, universale e selettiva, oltre che favorendo l'adesione al programma regionale Rete SPS.

Le azioni di governance che si prevedono necessarie a raggiungere gli obiettivi preposti riguardano il potenziamento del raccordo con le reti tematiche, di scopo e con le Scuole capofila di Ambito e le Scuole polo per la formazione, interlocutori cruciali nel territorio per diffondere una cultura preventiva e promozionale della salute di comprovata qualità ed efficacia. A rinforzo di questa linea di lavoro, si intende perseguire l'ingaggio dei docenti Referenti per l'Educazione alla Salute, delle nuove figure individuate dal Decreto Ministeriale n. 63
/2023 e di altri interlocutori scolastici privilegiati, con particolare attenzione ai contesti non ancora coinvolti in programmi regionali, per la condivisione di Buone Prassi e strategie di promozione e prevenzione da attuare nel contesto scolastico.
Contestualmente, verrà consolidata la collaborazione con ASST, Enti del Terzo Settore e Consultori Privati Accreditati per lo sviluppo dei programmi regionali (LST primaria e secondaria, Educazione tra Pari, Unplugged), anche attraverso la formazione all'utilizzo di strumenti dialogici partecipativi e iniziative formative dedicate al tema delle policy scolastiche. La condivisione di riferimenti e modalità di lavoro costituisce, infatti, il necessario prerequisito all'avvio di processi di accompagnamento alla stesura di policy dedicate alle scuole impegnate nei programmi regionali e/o aderenti alla Rete SPS.

In tema di prevenzione selettiva, verrà realizzata una mappatura e un lavoro di messa in rete degli spazi d'ascolto attivi negli istituti scolastici, per proseguire nelle attività di raccordo con i servizi territoriali, in sinergia con quanto previsto dalle azioni che verranno realizzate nell'ambito del Protocollo Prefettura (DGR n.6761/22) e dei Piani di Azione territoriali (DGR n. 7499/22).

Al fine di sostenere lo sviluppo e il rafforzamento della Rete SPS provinciale si prevede, da un lato, la promozione di eventi formativi a supporto delle azioni accordate al modello SPS, in raccordo e sinergia con la Scuola Capofila e l'Ufficio Scolastico Territoriale e, dall'altro, la promozione di processi dialogici partecipativi. Questi ultimi contempleranno, da parte di ATS, uno stretto raccordo con i partner impegnati nei contesti scolastici e momenti di supervisione a loro dedicati, al fine di sostenerli nell'attivazione di percorsi formativi sulla metodologia dialogico-partecipativa rivolti agli Istituti Comprensivi e superiori, con relativo supporto e monitoraggio dei processi partecipativi avviati nelle scuole.

Per quanto concerne il sostegno allo sviluppo del programma regionale LST, si procederà al consolidamento del programma LST primaria attraverso il coinvolgimento delle ASST, del Terzo Settore e dei Consultori accreditati. Proseguirà poi la formazione metodologica specifica in tema di metodologie dialogico-partecipative per operatori e docenti tutor del programma LST. Oltre a questo, sarà avviato il coinvolgimento degli Enti aderenti alla Manifestazione di interesse e dei Consultori accreditati per lo sviluppo dei programmi di Life Skills in famiglia e verranno supportati raccordi tra la Rete SPS e altre Reti scolastiche per favorire il rafforzamento e il riconoscimento del ruolo del docente referente e del docente formatore LST.

Infine, relativamente al programma regionale UNPLUGGED sarà avviato il coinvolgimento degli Enti aderenti alla Manifestazione interesse e dei Consultori accreditati per sostenere lo sviluppo del programma, mentre in relazione al programma regionale di Educazione tra Pari, verranno realizzate azioni di accompagnamento e monitoraggio ad ASST, Terzo Settore e Consultori accreditati, quali partner già attivi per lo sviluppo dei programmi di Educazione tra Pari nelle scuole.

Di seguito la tabella che riassume le linee di lavoro e le azioni locali previste per il raggiungimento dell'Obiettivo specifico 2.2:

OBIETTIVO GENERALE 2 Potenziare le attività di prevenzione e contrasto al GAP nei *setting* Scuola, Luoghi di lavoro, Comunità locali		
OBIETTIVI	AZIONI	LINEE DI LAVORO E AZIONI LOCALI
2.2 Incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di GAP nel setting scolastico	2.2.1 Integrare la tematica "Prevenzione Gap" all'interno delle linee di attività del Programma "Scuole che Promuovono Salute – Rete SPS-SHE Lombardia" 2.2.2 Incrementare del 25% il numero di Scuole coinvolte nel Programma Rete SPS (Numero Scuole coinvolte nel Programma Rete SPS nel 2020= 50) Numero Scuole coinvolte nel Programma Rete SPS nel 2023> 62 2.2.3 Incrementare del 25% il numero dei destinatari finali dei programmi regionali di potenziamento delle Life Skills (Numero destinatari finali dei programmi regionali di potenziamento delle Life Skills nel 2020= 18.048) Numero destinatari finali dei programmi regionali di potenziamento delle Life Skills nel 2023>22.560 2.2.4 Documentare gli elementi equity oriented a sostegno delle scelte	LINEE DI LAVORO • Rafforzare le attività preventive e di contrasto al GAP nel setting scuola attraverso azioni di prevenzione ambientale e selettiva, interventi educativi, informativi e formativi; • Favorire l'adesione al Programma Rete SPS AZIONI LOCALI • Potenziare il raccordo con le reti tematiche, reti di scopo, scuole capofila di ambito e scuole polo per la formazione • Consolidare e modellizzare la collaborazione con ASST, Enti Terzo Settore e Consultori Privati Accreditati per lo sviluppo dei programmi regionali (LST primaria e secondaria, Educazione tra Pari, Unplugged), anche attraverso la formazione all'utilizzo di strumenti dialogici partecipativi • Strutturare formazioni a tema policy per ASST, Enti Terzo Settore e Consultori Privati Accreditati coinvolti nei programmi scolastici • Avvio di processi di accompagnamento alla stesura di policy per scuole impegnate nei programmi regionali e/o aderenti alla Rete SPS, con il supporto di ASST, Enti Terzo settore, Consultori privati accreditati • Ingaggio dei Referenti Educazione alla Salute, delle nuove figure individuate dal Decreto Ministeriale n. 63/23 e di altri interlocutori scolastici privilegiati, con particolare attenzione ai contesti non ancora coinvolti in programmi regionali, per la condivisione di Buone Prassi e strategie di promozione e prevenzione da attuare nel contesto scolastico PREVENZIONE SELETTIVA • Mappatura e messa in rete degli spazi d'ascolto attivi negli istituti scolastici e raccordo con i servizi territoriali • Raccordo con le azioni previste nell'ambito della DGR n. 6761/22 – Protocollo Prefettura e con i Piani di Azione territoriali (DGR n. 7499/22)

		PREVENZIONE UNIVERSALE *Sostegno allo sviluppo e rafforzamento della Rete SPS provinciale attraverso:* • la promozione di processi dialogici partecipativi comprensivi di raccordo e supervisione ai partner impegnati nei contesti scolastici per: ▫ attivazione di percorsi formativi su modello "Timeout" rivolti agli Istituti Comprensivi e superiori; ▫ Supporto e monitoraggio processi partecipativi avviati nelle scuole; • promozione di eventi formativi, in raccordo e sinergia con la Scuola Capofila e l'UST, a supporto delle azioni allineate con il modello SPS *Sostegno allo sviluppo del programma regionale LST:* • Consolidamento LST primaria con coinvolgimento delle ASST, Terzo Settore, Consultori accreditati • Formazione metodologica specifica sul modello "Timeout" per operatori e docenti tutor del programma LST • Coinvolgimento Enti aderenti alla Manifestazione interesse e Consultori accreditati per lo sviluppo dei programmi di Life Skills in famiglia • Raccordo con la Rete SPS e altre Reti scolastiche per rafforzamento e riconoscimento ruolo del docente referente e del docente formatore LST *Sostegno allo sviluppo del programma regionale UNPLUGGED:* Coinvolgimento Enti aderenti alla Manifestazione interesse e consultori accreditati per lo sviluppo Unplugged *Sostegno allo sviluppo del programma regionale Educazione tra Pari:* Accompagnamento e monitoraggio ad ASST, Terzo Settore, Consultori accreditati quali partner per lo sviluppo dei programmi di Educazione tra Pari

OBIETTIVO SPECIFICO 2.3 Aumentare la copertura territoriale delle iniziative attivate dagli Enti Locali in partnership con il Terzo settore, scuole, sistema sanitario regionale-Enti accreditati

Azioni
2.3.1 Integrare la tematica "prevenzione GAP" all'interno delle iniziative realizzate in sinergia/coprogettazione/partnership con EELL
2.3.2 Incrementare del 25% il numero dei Comuni attivati sulla tematica
2.3.3 Incrementare del 25% il numero dei destinatari finali
2.3.4 Documentare gli elementi equity oriented a sostegno delle scelte

STATO DELL'ARTE

Lo sviluppo e il raggiungimento dell'obiettivo specifico 2.3 viene realizzato attraverso lo stretto coinvolgimento degli Enti del Terzo Settore e delle Associazioni territoriali che hanno già sviluppato localmente, nel corso degli anni, progettualità in tema di prevenzione GAP e che vengono coinvolti da ATS mediante ricorrenti Manifestazioni di interesse. ATS agisce il proprio ruolo di governance orientando le linee di intervento e monitorandone l'implementazione e l'appropriatezza, incontrando periodicamente il tavolo di lavoro composto da questi Enti, che partecipano ad un percorso di condivisione, lettura e analisi dello stato dell'arte delle iniziative territoriali. A partire dal 2021, è stata realizzata una progettazione condivisa di linee di intervento trasversali su tutti i territori e sono state sviluppate progettualità specifiche in tutti i 12 Ambiti dei Piani di Zona che insistono sul territorio di ATS Brescia, nel rispetto delle peculiarità dei singoli Ambiti. Gli Enti affidatari hanno programmato e messo in capo le iniziative programmate in stretto raccordo con gli Ambiti dei Piani di Zona su cui insistevano le azioni: la partnership dell'Ambito costituiva infatti condizione vincolante per la presentazione della progettualità.
Tali partnership hanno permesso la tessitura di reti territoriali, fondamentali per la lettura e la ri-lettura dei bisogni emersi, per sostenere l'adesione alle iniziative e per la realizzazione di una costante modulazione delle attività in base alle caratteristiche espresse dalla comunità locale e dai suoi diversi target.
I Piani territoriali hanno coinvolto diversi target (giovani under 25, popolazione generale under 65, anziani over 65, operatori territoriali del servizio pubblico o privato accreditato, target con fragilità specifiche, es. richiedenti asilo) e hanno compreso:

- lo sviluppo di azioni di sensibilizzazione/eventi attivate in contesti opportunistici, in collegamento con quanto già presente sul territorio (es. flash mob/eventi nei mercati rionali, integrazioni di iniziative promosse da Associazioni del territorio con interventi informativi specifici sul GAP);
- la promozione di azioni di prevenzione universale e potenziamento di fattori protettivi su fasce di popolazione specifica (es. ludobus, iniziative di promozione del gioco sano, incontri formativi per adolescenti, giovani, adulti sui temi connessi al gaming ed al corretto utilizzo dei videogiochi nella fascia evolutiva);

- lo sviluppo di azioni di prevenzione selettiva che hanno permesso e facilitato anche i collegamenti con i Servizi territoriali (apertura di spazi di ascolto non connotati per l'orientamento delle fragilità e per fornire supporto ai familiari; attivazione di helpline; diffusione di vademecum a operatori dei servizi sociali territoriali)
- momenti di ingaggio, formazione e accompagnamento dedicati specificatamente a "sentinelle" e "antenne" sul territorio in grado di intercettare le persone in difficoltà ed orientarle ai Servizi.

Dal punto di vista comunicativo, le iniziative territoriali sono state occasione di rinforzo della campagna regionale "Giocare d'azzardo può diventare un problema", diffondendo informazioni sui servizi territoriali di presa in carico del Gioco d'Azzardo Patologico. Al contempo, in alcuni territori è stato previsto lo sviluppo e l'impiego di spot informativi di sensibilizzazione sul fenomeno GAP, targettizzati e diffusi secondo differenti canali comunicativi.

Unitamente ai Piani territoriali, sono state avviate azioni indirizzate anche a target specifici e strategici, quali gli operatori e i volontari delle Organizzazioni Sindacali dei Pensionati, nei confronti dei quali sono stati messi in campo moduli formativi finalizzati a favorire la conoscenza del tema GAP, dei segnali per riconoscere il bisogno e le modalità di invio ai servizi, in un'ottica di moltiplicazione dell'azione preventiva. Inoltre sono state raccolte esperienze svolte in territori limitrofi, di collaborazione con Istituti di Credito, per valutarne la possibile applicabilità sul territorio di ATS Brescia.

Sempre all'interno dell'obiettivo specifico 2.3, durante l'emergenza pandemica è stata avviata la sperimentazione, in collaborazione con un Ente affidatario già impegnato nello sviluppo dei Progetti del Fondo Sociale Europeo (FSE), di una ricerca azione sull'evoluzione degli stili aggregativi, dei comportamenti di consumo e dell'esposizione al rischio nella popolazione giovanile, in connessione con il progetto locale di limitazione dei rischi "Safe Trip". Da dicembre 2022 è attivo un tavolo di confronto con la Coordinatrice degli Uffici di Piano, l'Ente affidatario e la Struttura semplice Salute Mentale e Dipendenze del PIPSS per l'individuazione di possibili linee di lavoro e strategie utili alla definizione di un piano strategico, integrato, condiviso e partecipato in tema di emergenza educativa. Le prime azioni, attivate nel 2023, sono state dei focus group che hanno coinvolto gli Ambiti dei Piani di Zona e i referenti degli Enti locali, con l'obiettivo di favorire una riflessione congiunta e partecipata sul tema ed individuare possibili linee di azione, da portare all'attenzione del Tavolo Disagio minori ATS Brescia, istituito con la DGR n.7499/22.

NUOVE LINEE DI LAVORO

Tenendo in considerazione le linee di lavoro implementate nelle ultime annualità, per il raggiungimento dell'obiettivo specifico 2.3 si prevedere dare continuità ai Piani Territoriali in tutti e 12 gli Ambiti dei Piani di Zona in partnership con ciascun Ambito e comprensivi di azioni di prevenzione ambientale, selettiva, di informazione, formazione e sensibilizzazione rivolti a diversi target, in considerazione di criteri di equità. A rinforzo di tale azione verrà altresì attivato un

dispositivo di facilitazione territoriale per ciascuno dei 12 Ambiti dei Piani di Zona, teso a favorire l'integrazione delle azioni implementate territorialmente nei diversi setting d'intervento. Contestualmente, verrà svolta un'azione di monitoraggio e valutazione dell'impatto delle iniziative territoriali, in collaborazione con l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Brescia, al fine di migliorare la qualità degli interventi e costruire un catalogo condiviso di migliori pratiche.

In tema di prevenzione selettiva, verranno avviate interlocuzioni con gli Ordini professionali dei Dottori Commercialisti e degli Avvocati per valutare l'opportunità di sviluppare azioni formative congiunte sui temi della prevenzione del sovraindebitamento. Sarà inoltre promosso il raccordo tra Sportelli di Protezione Giuridica e Servizi sanitari, sociosanitari e sociali, affinché possano integrare e rinforzare le reciproche attività, con funzioni spesso complementari nel caso di soggetti che hanno sviluppato un Disturbo da Gioco d'Azzardo. Si prevede poi di porre in continuità il lavoro avviato sui temi dell'emergenza educativa, sviluppando percorsi di stampo formativo-consulenziale, differenziati per gli Amministratori locali e per gli operatori dei servizi sociali di base e gli educatori impegnati sul territorio nei servizi aggregativi, in stretto raccordo e sinergia con il Piano di Azione territoriale della DGR n. 7499/22.

Infine, ad integrazione delle azioni avviate nei Piani territoriali dettagliati in precedenza, si prevede di procedere con il coinvolgimento degli Oratori per lo sviluppo di azioni di informazione e sensibilizzazione dedicate. Parallelamente, saranno ricercate interlocuzioni con altri Centri culturali religiosi presenti sul territorio per l'avvio di possibili collaborazioni, nell'ottica di offrire opportunità informative e promozionali su temi del GAP che superino le differenze relative al credo religioso.

Di seguito la tabella che riassume le linee di lavoro e le azioni locali previste per il raggiungimento dell'Obiettivo specifico 2.3:

OBIETTIVO GENERALE 2 Potenziare le attività di prevenzione e contrasto al GAP nei *setting* Scuola, Luoghi di lavoro, Comunità locali		
OBIETTIVI	AZIONI	LINEE DI LAVORO E AZIONI LOCALI
2.3 Aumentare la copertura territoriale delle iniziative attivate dagli Enti Locali in partnership con il Terzo settore, scuole, sistema sanitario regionale-Enti accreditati	2.3.1 Integrare la tematica "prevenzione GAP" all'interno delle iniziative realizzate in sinergia/coprogettazione/partnership con EELL 2.3.2 Incrementare del 25% il numero dei Comuni attivati sulla tematica (Numero dei Comuni attivati sulla tematica "prevenzione GAP" nel 2020=164 totale dei Comuni presenti sul territorio ATS Brescia) Numero dei Comuni attivati sulla tematica "prevenzione GAP" nel 2023=164 – totale dei Comuni presenti sul territorio ATS Brescia 2.3.3 Incrementare del 25% il numero dei destinatari finali (Numero dei destinatari finali nel 2020=129) Numero dei destinatari finali nel 2023>162 2.3.4 Documentare gli elementi equity oriented a sostegno delle scelte	LINEE DI LAVORO Rafforzare le attività preventive e di contrasto al GAP nel setting comunità attraverso azioni di prevenzione ambientale e selettiva, interventi educativi, informativi e formativi AZIONI LOCALI • Implementazione di Piani Territoriali in tutti e 12 gli Ambiti dei Piani di Zona ed in partnership con ciascun Ambito, comprensivi di azioni di prevenzione ambientale, selettiva, di informazione, formazione e sensibilizzazione rivolti a diversi target, in considerazione di criteri di equità; • Attivazione di un dispositivo di facilitazione territoriale per ciascuno dei 12 Ambiti dei Piani di Zona; • Monitoraggio e valutazione di impatto delle iniziative attivate per costruzione di un catalogo di migliori pratiche. PREVENZIONE SELETTIVA • Avvio di interlocuzioni con Ordini professionali (Dottori Commercialisti, Avvocati) per lo sviluppo di azioni formative congiunte sui temi della prevenzione del sovraindebitamento • Promozione del raccordo tra Sportelli di Protezione Giuridica e servizi sanitari, sociosanitari e sociali • Sviluppo di percorsi di stampo formativo-consulenziale, differenziato per gli Amministratori locali e per gli operatori dei servizi sociali di base e gli educatori impegnati sul territorio nei servizi aggregativi, sui temi dell'emergenza educativa, in stretto raccordo e sinergia con il Piano di Azione territoriale della DGR n. 7499/22 PREVENZIONE UNIVERSALE • Coinvolgimento di Oratori nello sviluppo di azioni di sensibilizzazione dedicate • Ricerca di interlocuzioni con altri Centri culturali religiosi per l'avvio di possibili collaborazioni

OBIETTIVO SPECIFICO 2.4 Promuovere capacity building di decisori/reti locali dei diversi setting e la diffusione di Buone Pratiche

Azioni
2.4.1 Realizzare iniziative finalizzate alla conoscenza, condivisione e diffusione di azioni validate da evidenze e/o raccomandati quali Buone Pratiche
2.4.2 Attivazione di uno strumento regionale di rilevazione delle azioni realizzate dalle ATS nell'ambito dell'Obiettivo Generale per la conoscenza e diffusione di Buone Pratiche (azione di coordinamento a carattere regionale)
2.4.3 Realizzazione Piano ricerche regionali/locali per l'elaborazione di dati di contesto e di comportamento nello scenario regionale e produzione di reportistica regionale quali-quantitativa (azione di coordinamento a carattere regionale

STATO DELL'ARTE

A partire dall'avvio del Piano GAP nel 2019 si è costituito un Tavolo, composto dai Referenti tecnici ed operativi degli Enti del Terzo Settore e delle Associazioni aderenti alla Manifestazione di Interesse, che ha lavorato, con la costante e solida regia di ATS, per una coprogettazione partecipata e per la definizione di strategie, di linee di indirizzo e di buone pratiche in tema di prevenzione GAP. Tale Tavolo ha visto la sua composizione modificarsi ed ampliarsi a seguito delle successive Manifestazioni di interesse, con il passaggio da 8 Enti aderenti alla prima manifestazione di interesse del 2019 a 12 Enti aderenti all'aggiornamento del 2022.
Il lavoro del Tavolo ha permesso l'avvio di una Rete di prevenzione del GAP che si è progressivamente consolidata con l'attivazione di plurime iniziative di stampo formativo e di stampo laboratoriale, in cui si sono avviati processi di confronto e coinvolgimento anche di altri stakeholders territoriali (referenti Uffici di Piano, Amministratori Locali, Referenti mondo scolastico), di cui in ultimo la coprogettazione congiunta del nuovo Piano Locale GAP.

L'istituzione del Tavolo di Sistema e monitoraggio, a cui gli Enti aderenti alla Manifestazione di interesse partecipano, rappresenta un passaggio significativo di formalizzazione del necessario raccordo tra area sanitaria, sociosanitaria e sociale, con il lavoro preventivo e l'area della cura e trattamento come ambiti di intervento da rendere sinergici per un'efficace gestione della problematica.

La scommessa più importante e difficile è rimasta l'ingaggio delle Amministrazioni Locali: nell'ambito delle DGR n. 1114/18 e n. 2609/19 sono stati proposti agli Amministratori Locali diversi percorsi formativi finalizzati all'acquisizione di competenze sui temi del gioco d'azzardo, del gioco d'azzardo patologico, della prevenzione ambientale e delle politiche efficaci d'intervento. La scorsa annualità in stretta collaborazione con ACB Servizi è stata posta invece l'attenzione al tema del contrasto alle disuguaglianze di salute ed alla presentazione di modelli, metodologie e strumenti di promozione di equità nella salute.

NUOVE LINEE DI LAVORO

A partire dal lavoro fino ad ora svolto a raggiungimento dell'obiettivo di promozione della capacity building degli attori impegnati nella programmazione e progettazione di azioni di prevenzione, cura e contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico e dei decisori locali si ritiene utile:
- da una parte proseguire nell'azione di consolidamento e manutenzione di una Rete di prevenzione del Gioco d'Azzardo Patologico, che veda ingaggiati gli Enti impegnati nello sviluppo delle azioni nei diversi setting e i diversi portatori di interesse territoriali, prevedendone anche l'estensione;
- dall'altra investire su un sempre maggiore raccordo tra area sanitaria, sociosanitaria e sociale, con la condivisione di buone pratiche in ambito preventivo e consolidando il raccordo tra l'area della prevenzione, la diagnosi precoce ed il trattamento e cura.

Si prevedono le seguenti azioni:

- Promozione di specifici percorsi formativi in tema di equity, policy making e marketing sociale, rivolti agli Enti del Terzo Settore e alle Associazioni aderenti alla Manifestazione di interesse, a rafforzamento e perfezionamento delle competenze di progettazione di interventi di promozione e prevenzione territoriali.
- Allineamento delle azioni rivolte ai diversi portatori di interesse, promuovendo iniziative locali che vedano coinvolti sia i Referenti tecnici degli Enti impegnati nella progettazione, sia i decisori con ruolo di programmazione e definizione delle politiche territoriali, per la condivisione di una base comune di conoscenze e competenze.
- Coinvolgimento più estensivo dei portatori di interesse, quali i Gestori di luoghi di gioco, i Punti comunità del Comune di Brescia, le Associazioni del territorio che si occupano di fragilità, a partire dalle collaborazioni sorte nell'ambito della ricerca intervento condotta dall'Università Cattolica del Sacro Cuore di Brescia, per la definizione di nuove partnership e linee di intervento. A tal fine, il Convegno di restituzione dei dati emersi dalla ricerca-azione prevederà un momento dedicato all'avvio delle interlocuzioni con questi soggetti.
- Avvio di processi di coprogettazione per lo sviluppo delle azioni del Piano Locale GAP con l'individuazione del Tavolo di sistema e monitoraggio quale luogo di raccordo tra la programmazione delle azioni di prevenzione e della presa in carico e cura.
- Sviluppo di percorsi formativi a stampo laboratoriale con operatori sanitari e referenti servizi territoriali per la definizione ed attivazione di raccordi tra territorio e servizi di diagnosi e cura, anche attraverso la ridefinizione degli strumenti e dei protocolli predisposti nell'ambito delle DGR n.1114/18 e n. 2609/19.

Di seguito la tabella che riassume le linee di lavoro e le azioni locali previste per il raggiungimento dell'Obiettivo specifico 2.4:

OBIETTIVO GENERALE 2 Potenziare le attività di prevenzione e contrasto al GAP nei *setting* Scuola, Luoghi di lavoro, Comunità locali		
OBIETTIVI	AZIONI	LINEE DI LAVORO E AZIONI LOCALI
2.4 Promuovere capacity building di decisori/reti locali dei diversi setting e la diffusione di Buone Pratiche	2.4.1 Realizzare iniziative finalizzate alla conoscenza, condivisione e diffusione di azioni validate da evidenze e/o raccomandati quali Buone Pratiche. 2.4.2 Attivazione di uno strumento regionale di rilevazione delle azioni realizzate dalle ATS nell'ambito dell'Obiettivo Generale per la conoscenza e diffusione di Buone Pratiche (azione di coordinamento a carattere regionale) 2.4.3 Realizzazione Piano ricerche regionali/locali per l'elaborazione di dati di contesto e di comportamento nello scenario regionale e produzione di reportistica regionale quali-quantitativa (azione di coordinamento a carattere regionale)	LINEE DI LAVORO • Consolidamento e manutenzione di una rete di prevenzione del GAP (messa a sistema del gruppo di lavoro referenti tecnici ed operativi progetti enti locali, coinvolgimento nuovi portatori di interesse) • Consolidamento raccordo tra l'area della prevenzione, la diagnosi precoce ed il trattamento e cura. AZIONI LOCALI • Sviluppo di percorsi formativi laboratoriali con operatori sanitari e referenti servizi territoriali per la definizione ed attivazione di raccordi tra territorio e servizi di diagnosi e cura, anche attraverso la ridefinizione degli strumenti e dei protocolli predisposti nell'ambito delle DGR n. 1114/2018 e n. 2609/2019 • Promozione specifici percorsi formativi in tema di equity, policy making e marketing sociale, rivolti agli Enti del Terzo Settore e alle Associazioni aderenti alla manifestazione di interesse, a rafforzamento e perfezionamento delle competenze di progettazione di interventi di promozione e prevenzione territoriali • Avvio processi di coprogettazione per lo sviluppo delle azioni del Piano Locale GAP con l'individuazione del Tavolo di sistema e monitoraggio quale luogo di raccordo tra la programmazione delle azioni di prevenzione e della presa in carico e cura • Promozione iniziative locali rivolte a referenti tecnici degli Enti impegnati nella progettazione, decisori con ruolo di programmazione e definizione delle politiche territoriali; • Coinvolgimento di portatori di interesse, quali gestori di luoghi di gioco, Punti comunità del Comune di Brescia, Associazioni del territorio che si occupano di fragilità (a partire dagli esiti della ricerca intervento condotta dall'Università Cattolica del Sacro Cuore di Brescia).

OBIETTIVO GENERALE 3

Potenziare le opportunità di Diagnosi Precoce, Cura e Riabilitazione del Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA).

OBIETTIVI GENERALI

Al fine di operare secondo le indicazioni regionali e in continuità con i due precedenti Piani di Attività per il Contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico, per quanto attiene a questo obiettivo ATS Brescia centra la programmazione locale su tre obiettivi essenziali:

- **aggancio e trattamento precoce per giocatori e loro familiari.** I tempi lunghi di esposizione al problema espongono la persona e la famiglia ad innumerevoli gravi difficoltà, soprattutto economiche, ma anche relazionali e sociali e favoriscono una condizione psicologica di impossibilità a trovare una soluzione. Pertanto l'aggancio precoce, che consente la "rottura" dell'isolamento, offre alla persona la possibilità di riformulazione del proprio disagio e di socializzazione con il problema, per arrivare alla richiesta di un intervento di aiuto strutturato. Inoltre il trattamento tempestivo si associa a migliore prognosi;
- **potenziamento dei servizi di cura e personalizzazione delle offerte di trattamento.** I servizi di cura vengono rinforzati per mantenere il carico assistenziale sul Gap attuale e fronteggiare le auspicate nuove richieste generate dalle azioni di diagnosi e presa in carico precoce. La diversificazione e la personalizzazione dell'offerta di cura costituiscono le necessarie premesse per accompagnare la persona, considerata nella sua unicità, in un processo di cambiamento e per garantire continuità di cura nei vari setting nell'ottica della garanzia del rispetto di quanto previsto dai LEA;
- **lotta allo stigma che caratterizza le forme patologiche delle dipendenze.** La dipendenza da sostanze e, ancor più, dal gioco d'azzardo, è fortemente stigmatizzata. I soggetti che vivono questa condizione sono descritti con aggettivi negativi. Questo ostracismo sociale concorre non solo a sottrarre a queste persone l'appoggio degli altri, per mancanza di empatia, ma anche a negare il problema. Lo stigma pertanto agisce negativamente sull'autostima e i soggetti con dipendenza spesso finisco per fare proprio lo stigma che subiscono. In questo modo nutrono forme disturbanti di disprezzo di sé stessi con conseguente perdita di fiducia nelle proprie capacità di cambiamento e recupero. Gli operatori dei Servizi sociali e Socio sanitari, contrariamente a quanto auspicabile, rischiano sovente di cadere anche essi in stereotipi stigmatizzanti.

Il presente Piano è stato oggetto di condivisione all'interno di specifici incontri effettuati con ASST, SMI e erogatori dei servizi sperimentali.

DESTINATARI FINALI

I soggetti affetti da Disturbo da Gioco d'Azzardo Patologico (secondo i criteri del DSM 5) e i loro familiari; soggetti affetti da polidipendenza (Disturbo da Uso di Sostanze e DGA secondo i criteri del DSM 5) e i loro familiari; soggetti giocatori problematici in un'ottica di intervento precoce; altri soggetti a rischio per sviluppo di Disturbo da Gioco d'Azzardo Patologico.

SETTING COINVOLTI

Servizi sanitari e sociosanitari del polo territoriale, sia erogatori pubblici (SerD) che privati accreditati e contrattati (SMI – Servizi Multidisciplinari Integrati) e del polo ospedaliero; équipe carcere del SerD, Strutture residenziali e semiresidenziali accreditate e contrattate del sistema dipendenze, Strutture sperimentali GAP, Servizi Socio sanitari a contratto.

CRITICITÀ RELATIVE AL CONTESTO

I dati relativi all'evoluzione del quadro epidemiologico post epidemico sia in Italia che in Lombardia raccontano di un incremento del gioco problematico e patologico, sostenuto in parte dal gioco on line[1]. Al contrario i dati relativi alla presa in carico ambulatoriale nel triennio precedente rilevano un progressivo calo per quanto riguarda il territorio di ATS Brescia, segno di un possibile "treatment gap". (Tabella 1 Allegato 1)
Sebbene il dato non sia di univoca interpretazione (potrebbe trattarsi di quello che in epidemiologia si definisce "effetto mietitura") lo stigma sociale che colpisce la patologia in questione, la negazione del problema che la caratterizza e rende i comportamenti di gioco egosintonici, il calo persistente e progressivo dei nuovi accessi ai servizi inducono a riflettere sulla necessità di trovare strumenti per rimuovere gli ostacoli che pazienti e familiari incontrano ad avviare un percorso di cura.
Le azioni correttive relative che riguardano il potenziamento della formazione del personale e la definizione di una procedura unica di invio per il polo ospedaliero e territoriale trovano collocazione rispettivamente nei sotto obiettivi 3.1 e 3.3.
Ovviamente anche le azioni di Health Literacy previste nell'obiettivo 1 agiranno sinergicamente e si prevede una intensa collaborazione sui temi in specifico della formazione e sensibilizzazione anche con l'obiettivo 2 del Piano Locale.

Lo sviluppo relativamente rapido dei nuovi servizi/equipe orientati al GAP e la fase di stop dovuto alla pandemia, non hanno consentito continuità nello sviluppo di una rete di cura dedicata, a cui è tempo ora di porre rimedio: le azioni necessarie si collocano nei sotto obiettivi 3.2, 3.3, 3.4. La rete di cura troverà coerenti collegamenti col tavolo di sistema e monitoraggio di cui all'obiettivo 2.4.
Relativamente all'obiettivo 3.2 Inserimenti in strutture residenziali e semiresidenziali, si segnala che la quantificazione del fabbisogno economico elaborata sulla base delle annualità precedenti è di €280.000,00. Nel calcolo di previsione si è tenuto conto della spesa storica e ipotizzato un

1 CNR-IFC Gambling adult population survey – GAPS#iorestoacasa, 2020

minimo di incremento per rispondere agli obiettivi regionali (n. 1 inserimento residenziale/n. 2 semiresidenziali per anno).
Nel presente Piano l'assegnazione all'obiettivo 3.2 è di €215.153,00 in quanto si è dovuto tener conto della quota complessiva assegnata ad ATS Brescia e della necessità di garantire risorse anche agli altri obiettivi.

OBIETTIVO SPECIFICO 3.1 Rafforzamento del collegamento tra Polo Ospedaliero e Polo Territoriale delle ASST al fine di diffondere la consapevolezza del Disturbo da Gioco d'Azzardo come patologia curabile e di facilitare l'accesso all'offerta dei Servizi presenti sul territorio (L.R. n. 22 del 14 dicembre 2021).

Sul territorio di ATS Brescia è attivo, presso la sede poliambulatoriale di ASST Spedali Civili, un Punto di Ascolto, Informazione e orientamento diagnostico le cui attività, finalizzate a diffondere la cultura del DGA come patologia prevenibile, curabile e guaribile nei Servizi di Cura, secondo le indicazioni OMS, sono:

- attività informative rivolte a pazienti e famigliari sulle caratteristiche del Disturbo da Gioco d'Azzardo, sui possibili trattamenti e servizi di cura territoriali;
- attività di ascolto, di valutazione clinica motivazionale su pazienti e loro famigliari;
- attività di orientamento e invio ai servizi territoriali per la valutazione specialistica e l'eventuale presa in carico;
- attività di formazione rivolte al personale ospedaliero sulle caratteristiche del Disturbo da Gioco d'azzardo, sui possibili trattamenti e servizi di cura territoriali, oltre che sulla possibilità di inviare i pazienti e/o famigliari al punto di ascolto;
- monitoraggio quali-quantitativo del progetto (descrizione/volume attività e numero accesso ai pazienti/famigliari al punto di ascolto e ai Servizi Territoriali).

Sono inoltre presenti, con una dislocazione sufficientemente omogenea sul territorio, n. 10 Spazi di Ascolto gestiti dalla Coop. Gli Acrobati e dalla Coop. Il Mago di OZ, Enti anche gestori di SMI, in collaborazione con gli Enti del Terzo Settore e gli Ambiti territoriali.
Gli Spazi di Ascolto integrano l'offerta con azioni informative, consulenziali e di aggancio precoce per persone con problematiche da GAP, anche in comorbidità con uso di sostanze e per i loro familiari e funzionano con orari di apertura settimanali che variano dalle tre alle sei ore. Negli Spazi di Ascolto operano professionisti esperti in materia di GAP e problematiche di dipendenza e l'accesso è gratuito. Nel corso delle precedenti annualità le difficoltà logistiche hanno impedito di completare il percorso di formazione rivolto al personale ospedaliero relativamente allo Sportello di ASST Spedali Civili, si ripropone nel presente Piano Locale un percorso formativo a più ampio raggio.
La mappatura aggiornata degli sportelli e dell'offerta di cura per il GAP è visionabile al link seguente: https://sosgiocoazzardopatologico.it/frontend/search

SOTTO OBIETTIVI

- mantenimento dei punti di ascolto attivi;
- eventuale apertura di punti di ascolto nelle Case di Comunità;
- aumento del numero degli utenti e familiari agganciati per informazione e/o consulenza;
- rinforzo della rete tra polo ospedaliero e polo territoriale inclusi i servizi sociali.

AZIONI

- Revisione della Protocollo Tecnico Operativo per l'invio di soggetti con diagnosi di disturbo da Gap ai Servizi per le dipendenze, nuclei Operativi Alcologia e Servizi multidisciplinari Integrati, siglato in data 31/08/2021 tra ATS e Servizi Sociali dei Comuni e degli Ambiti territoriali, Medici di Medicina Generale e Medici di Continuità Assistenziale, ASST e SMI, e recepito con Decreto del Direttore Generale n. 495/21. Si prevede l'estensione del Protocollo ai Servizi del Polo Ospedaliero;
- Formazione agli operatori dei servizi sanitari, sociosanitarie e sociali sulla diagnosi precoce e sulle procedure di invio ai servizi specialistici di cui all'obiettivo 3.3;
- Prosecuzione da parte degli sportelli delle azioni tipiche quali l'attività informative rivolte a pazienti e famigliari, di ascolto e orientamento, di aggancio ai servizi specialistici in collaborazione con gli Enti attivi sulle azioni dell'obiettivo 2.

INDICATORI

- Mantenimento numero sportelli attivi;
- Mantenimento o aumento numero destinatari di consulenza;
- Revisione del Protocollo Tecnico Operativo di raccordo tra servizi incluso il polo ospedaliero.

<table>
<tr><th>OBIETTIVI SPECIFICI</th><th>INDICATORI</th><th>AZIONI</th></tr>
<tr><td>3.1 Rafforzamento del collegamento tra polo ospedaliero e polo territoriale.</td><td rowspan="2">• Mantenimento numero sportelli attivi;
• Mantenimento o aumento numero destinatari di consulenza;
• Revisione del Protocollo Tecnico Operativo di raccordo tra servizi incluso il polo ospedaliero.</td><td rowspan="2">• Revisione del Protocollo Tecnico Operativo per l'invio di soggetti con diagnosi di disturbo da Gap;
• Formazione agli operatori dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali;
• Prosecuzione da parte degli sportelli delle azioni tipiche.</td></tr>
<tr><td>Sotto Obiettivi:
• mantenimento dei punti di ascolto attivi;
• eventuale apertura punti di ascolto in CDC;
• aumento del numero degli utenti e familiari agganciati per informazione e/o consulenza;
• rinforzo della rete tra polo ospedaliero e polo territoriale inclusi i servizi sociali.</td></tr>
<tr><td>Importo assegnato</td><td>€ 4.000,00</td><td></td></tr>
</table>

OBIETTIVO SPECIFICO 3.2 Attivazione nella rete dell'offerta di percorsi di cura per il DGA attraverso programmi di residenzialità e 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 e contrattati nel sistema delle dipendenze.

Nel territorio di ATS Brescia sono presenti n. 6 Enti Gestori di Unità d'offerta che erogano programmi di residenzialità e semi residenzialità dedicati al GAP secondo le indicazioni previste dalla DGR n. 585/18 e con i quali ATS ha stipulato apposite convenzioni come evidenziato nella Tabella 3 Allegato 2. L'andamento nel tempo delle prestazioni e del numero di utenti inseriti rileva un incremento del ricorso alla semi-residenzialità (Tabella 2 Allegato 1), che si intende incentivare nella logica del garantire la prossimità della cura ai luoghi di vita.

SOTTO OBIETTIVI

- aumento del numero degli utenti presi in carico attraverso programmi di residenzialità/semi residenzialità rispetto al 2020;
- ottimizzazione degli interventi residenziali e semiresidenziali attraverso l'avvio di una modellizzazione dei percorsi.

AZIONI

Al fine di ottemperare all'obiettivo di attivazione di percorsi di cura per il Disturbo da Gioco d'Azzardo e di un sistema di offerta che si caratterizzi per essere precoce, flessibile, integrato e specializzato, in continuità con i due precedenti Piani vengono confermate e realizzate le seguenti azioni:

- attivazione di un modulo residenziale breve con un massimo di permanenza di 3 mesi con accesso anche diretto da parte del paziente;
- 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 semi residenzialità per un massimo di altri 12 mesi e un minimo di 4 ore al giorno;
- attivazione di un modulo residenziale che preveda una permanenza massima di 6 mesi (rinnovabili fino a un massimo di 18 mesi);
- attivazione di un modulo semiresidenziale che preveda una permanenza massima di 24 mesi;
- collaborazioni tra i servizi territoriali e i servizi residenziali e semiresidenziali che prevedano la presentazione e accompagnamento dell'utente al fine di agevolare l'inserimento;
- 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;
- monitoraggio quali-quantitativo delle attività in atto (descrizione volume attività, numero di soggetti polidipendenti presi in carico);
- potenziamento delle attività di gruppo rivolte ad utenti e familiari;
- partecipazione delle strutture al tavolo della rete di cura per il GAP.

INDICATORI

- Mantenimento N° utenti inseriti rispetto al 2020;
- partecipazione strutture al tavolo della rete di cura GAP;
- avvio definizione percorsi di cura.

OBIETTIVI SPECIFICI	INDICATORI	AZIONI
3.2 Attivazione nella rete dell'offerta di percorsi di cura per il DGA attraverso programmi di residenzialità e semi-residenzialità. Sotto Obiettivi: • aumento del numero degli utenti presi in carico attraverso programmi di residenzialità/semiresidenzialità rispetto al 2020; • ottimizzazione degli interventi residenziali e semiresidenziali attraverso l'avvio di una modellizzazione dei percorsi.	• Mantenimento N° utenti inseriti rispetto al 2020; • partecipazione strutture al tavolo della rete di cura GAP; • avvio definizione percorsi di cura.	• Prosecuzione dei programmi residenziali e semiresidenziali dedicati al GAP; • collaborazioni tra i servizi territoriali e i servizi residenziali e semiresidenziali che prevedano la presentazione e accompagnamento dell'utente al fine di agevolare l'inserimento; • interventi informativi/di consulenza rivolti ai familiari, attività di gruppo, attività di formazione del personale; azioni di rete con SerD/SMI e altri servizi di cura del territorio; • monitoraggio quali-quantitativo delle attività in atto (descrizione volume attività, numero di soggetti poli-dipendenti presi in carico); • potenziamento delle attività di gruppo rivolte ad utenti e familiari; • partecipazione delle strutture al tavolo della rete di cura per il GAP.
Importo assegnato	€ 215.153,00	

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.

Nel territorio di ATS Brescia sono presenti n. 12 equipe operative sul GAP, di cui n. 8 afferenti alle ASST e n. 4 di enti privati accreditati e a contratto. Per garantire la realizzazione delle attività sopra precisate, nelle precedenti annualità i fondi regionali sono stati impiegati per incrementare il personale dei servizi ambulatoriali del territorio, attraverso il reperimento di operatori sociosanitari dedicati al GAP. In alcuni casi si è rilevata una certa difficoltà nel pronto reperimento del personale.

In stretta connessione con l'obiettivo Generale 0, che valorizza la Comunità come luogo di partecipazione e di azione, si intende promuovere il raccordo con le associazioni di volontariato, i gruppi di auto mutuo aiuto e gli altri attori informali e, anche attraverso momenti di incontro e condivisione degli obiettivi generali e specifici, si ingaggiano le realtà della comunità nell'intercettazione precoce e nell'orientamento di persone affette da GAP e loro familiari all'interno dei percorsi terapeutici. A tale fine si avvierà un tavolo di rete per la cura del GAP.

Al fine di implementare la possibilità che le persone affette da GAP e loro familiari siano intercettate da professionisti ed orientate efficacemente verso i servizi di cura, si provvederà a rivedere l'uso del Protocollo Tecnico Operativo per l'invio di soggetti con diagnosi di disturbo da Gap ai Servizi per le dipendenze, nuclei Operativi Alcologia e Servizi multidisciplinari Integrati, siglato in data 31/08/2021 tra ATS e Servizi Sociali dei Comuni e degli Ambiti territoriali, Medici di Medicina Generale e Medici di Continuità Assistenziale, ASST e SMI, e recepito con Decreto del Direttore Generale n. 495/21 e ad estenderne l'utilizzo anche ai servizi ospedalieri.
La formazione del personale finalizzata alla diagnosi precoce è prevista anche tramite l'utilizzo di risorse dell'obiettivo 2.
Le risorse dell'obiettivo specifico 3.3 per il presente piano saranno prevalentemente destinate alla acquisizione di personale.

Al fine di garantire un'offerta omogenea sull'intero territorio, in tutti i servizi territoriali ambulatoriali si continuerà ad adottare le "Linee di azione per garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da Disturbo da Gioco d'Azzardo" dell'Osservatorio per il contrasto della diffusione del gioco d'azzardo e il fenomeno della dipendenza grave del Ministero della Salute.

SOTTO OBIETTIVI
I sotto obiettivi perseguiti sono:

- aumento del numero degli utenti in trattamento per disturbo da GAP e poli dipendenti rispetto al 2020;
- avvio della definizione di un percorso di cura GAP che possa includere l'utilizzo di tecniche di trattamento innovative;
- istituzione di un tavolo di rete per la cura del GAP per il territorio di ATS Brescia, che includa anche le strutture residenziali e semiresidenziali.

AZIONI
Al fine di promuovere un sistema di offerta che favorisca l'avvicinamento dell'utenza con disturbo da GAP e delle famiglie ai Servizi ambulatoriali dedicati (SerD e SMI), che risponda alla necessità di elevati livelli qualitativi delle prestazioni e che realizzi altresì un incremento costante dei soggetti in carico affetti da GAP, SerD e SMI attueranno, in continuità con le annualità precedenti, i seguenti interventi:

- attività informative, rivolte a pazienti e familiari, sul GAP e sulle modalità di cura, attività educative e terapeutiche, sia nella forma individuale sia di gruppo;

- attività di screening precoce, in fase di valutazione diagnostica, con strumenti di valutazione specifici per il GAP, nei pazienti che si rivolgono ai servizi per problematiche connesse a Disturbi da Uso di Sostanze o da Alcool e nei pazienti già in carico ai servizi per problemi di polidipendenza;
- attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale sui pazienti e loro familiari;
- attività di diagnosi precoce del GAP e, in caso di co-diagnosi con altre dipendenze, realizzazione degli interventi agevolando il trattamento complessivo in modo snello e flessibile;
- integrazione di tutte le prestazioni previste dai LEA e descritte nei flussi AMB;
- attività di formazione continua per il personale dei Servizi ambulatoriali;
- attività di gruppo per il trattamento e la prevenzione delle ricadute sia per pazienti affetti da Disturbo da Gioco d'Azzardo che poli-dipendenti;
- attività di formazione per il personale ospedaliero, al fine di rafforzare il raccordo ospedale territorio ed incrementare il lavoro in rete;
- attività di raccordo e collaborazione con i reparti ospedalieri per la gestione dei pazienti ricoverati che manifestino problematiche correlate al Disturbo da Gioco d'Azzardo, anche attraverso la definizione di prassi operative;
- monitoraggio quali-quantitativo delle attività in atto.

INDICATORI

- Ampliamento N° utenti GAP in carico;
- Verbali tavolo di rete;
- report di aggiornamento sulla definizione di un percorso di cura GAP.

OBIETTIVI SPECIFICI	INDICATORI	AZIONI
3.3 Implementare nella rete dei Servizi Territoriali (Sert. e S.M.I.) percorsi di cura per il Disturbo da Gioco. Sotto Obiettivi: • aumento del numero degli utenti in trattamento per disturbo da GAP e polidipendenti rispetto al 2020; • avvio della definizione di un percorso di cura GAP che possa includere l'utilizzo di tecniche di trattamento innovative; • istituzione di un tavolo di rete per la cura del GAP per il territorio di ATS Brescia, che includa anche le strutture residenziali e semiresidenziali.	• Ampliamento N° utenti GAP in carico; • Verbali tavolo di rete • report di aggiornamento sulla definizione di un percorso di cura GAP.	• Attività informative, rivolte a pazienti e familiari; • attività di screening precoce, in fase di valutazione diagnostica, con strumenti di valutazione specifici per il GAP; • attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale sui pazienti e loro famigliari; • integrazione di tutte le prestazioni previste dai LEA e descritte nei flussi AMB; • attività di formazione continua per il personale; • attività di gruppo; • attività di raccordo e collaborazione con i reparti ospedalieri; • monitoraggio quali-quantitativo delle attività in atto.
Importo assegnato	€ 110.000,00	

OBIETTIVO SPECIFICO 3.4

Consolidare da parte delle ASST- SerD le attività di diagnosi e cura negli Istituti Penitenziari, sia per i pazienti affetti da GAP che per soggetti affetti da Disturbo da Uso di Sostanze.

Nel territorio di ATS Brescia è operativa un'unica equipe che realizza presso i due Istituti Penitenziari di competenza, la Casa Circondariale "Nerio Fischione" e la Casa di Reclusione di Verziano, gli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione dal GAP, anche se concomitante con uso di sostanze. L'equipe garantisce una presa in carico globale attraverso la realizzazione percorsi individuali.

SOTTO OBIETTIVI

- implementazione dell'attività di prevenzione indicata all'interno degli Istituti Penitenziali in particolare fra soggetti con disturbo da uso di sostanze;
- aumento dei soggetti, affetti da GAP o da disturbo da uso di sostanze e GAP, presi in carico dall'equipe che opera all'interno degli Istituti Penitenziari rispetto al 2020

AZIONI

Per ottemperare all'obiettivo specifico ed ai sotto obiettivi viene incrementato il personale dell'equipe che opera negli Istituti Penitenziari, attraverso il reperimento di operatori dedicati al GAP e vengono messi in atto i seguenti interventi:

- attività di informazione rivolte ai detenuti sulle caratteristiche del Disturbo da Gioco d'Azzardo, sui possibili trattamenti e sui servizi di cura territoriali;
- Attività informative rivolte ai familiari dei detenuti su DGA e modalità di cura;
- Attività di screening e valutazione su soggetti detenuti, in carico per problemi di DGA e/o polidipendenza;
- Attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti detenuti e loro famigliari;
- Attività diagnosi precoce del DGA attraverso le batterie di test più adeguate e per possibili co-diagnosi con altre dipendenze;
- Potenziamento di tutte le prestazioni previste dai LEA e descritte nei flussi AMB;
- Attività di raccordo col sistema attraverso la partecipazione al tavolo di rete per la cura del GAP;
- Partecipazione del personale all'offerta di formazione prevista dal Piano;
- Monitoraggio quali-quantitativo delle attività in atto (descrizione volume attività, numero di soggetti polidipendenti presi in carico).

INDICATORI

- Report annuale sull'attività;
- Verbali di partecipazione al tavolo di rete;
- Numero assistiti.

OBIETTIVI SPECIFICI	INDICATORI	AZIONI
3.4 Consolidare da parte delle ASST attività di diagnosi e cura del GAP negli Istituti Penitenziari, sia per i pazienti affetti da GAP che per soggetti affetti da Disturbo da Uso di Sostanze. Sotto Obiettivi: • implementazione dell'attività di prevenzione indicata all'interno degli Istituti Penitenziali in particolare fra soggetti con disturbo da uso di sostanze; • aumento dei soggetti, affetti da GAP o da disturbo da uso di sostanze e GAP, presi in carico dall'equipe che opera all'interno degli Istituti Penitenziari rispetto al 2020.	• Report annuale sull'attività; • Verbali di partecipazione al tavolo di rete; • Numero assistiti.	• Attività di informazione rivolte ai detenuti; • Attività informative rivolte ai familiari dei detenuti; • Attività di screening e valutazione su soggetti detenuti, in carico per problemi di DGA e/o polidipendenza; • Attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti detenuti e loro famigliari; • Attività diagnosi precoce del DGA attraverso le batterie di test più adeguate e per possibili co-diagnosi con altre dipendenze; • Potenziamento di tutte le prestazioni previste dai LEA e descritte nei flussi AMB; • Attività di raccordo col sistema attraverso la partecipazione al tavolo di rete per la cura del GAP; • Partecipazione del personale all'offerta di formazione prevista dal Piano; • Monitoraggio quali-quantitativo delle attività in atto.
Importo assegnato	€ 13.500,00	

PIANO ECONOMICO

OBIETTIVO GENERALE 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 (L.R. n. 22 del 14 dicembre 2021).	€ 4.000,00
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, con l'attivazione di strutture o moduli specialistici completamente dedicati al trattamento del DGA che garantiscano un minimo di 5 posti autorizzati e contrattati nel sistema delle dipendenze.	€ 215.153,00
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.	€ 110.000,00
3.4 Consolidare da parte delle ASST- SerD le attività di diagnosi e cura negli Istituti Penitenziari, sia per i pazienti affetti da GAP che per soggetti affetti da Disturbo da Uso di Sostanze.	€ 13.500,00
Totale assegnato quinta annualità	€ 342.653,00

PIANO LOCALE DI COSTRASTO AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO (G.A.P.)
ANNO 2023
SINTESI DELLE AZIONI PREVISTE

OBIETTIVO GENERALE 0 **Supportare la messa a sistema di policy e azioni locali integrate tra 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)**		
OBIETTIVI	AZIONI	LINEE DI LAVORO E AZIONI LOCALI
0.1 Promuovere la condivisione e/o l'estensione su territori omogenei di dispositivi di intervento integrati fra Enti Locali, SSR e/o Buone Pratiche esito dell'attuazione della DGR n. 2609/19	0.1.1 Integrare la tematica del contrasto al GAP (integrazione sociale-sociosanitario) nei Piani di Zona 0.1.2 Definire Schema tipo di provvedimenti regolamentativi comunali	LINEE DI LAVORO **Consolidamento delle azioni di sistema, integrazione e coordinamento delle azioni previste dagli obiettivi della DGR n. 80/23** AZIONI LOCALI • Mappatura, consulenza e supporto alla stesura regolamenti comunali • Sperimentazione di un modello di intervento integrato a livello di Ambito di Piano di Zona • Prosecuzione Tavolo di Sistema e Monitoraggio Piano GAP • Supporto alle Amministrazioni locali ed agli Ambiti dei Piani di Zona per l'attivazione di Buone Pratiche prevenzione GAP
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)	0.2.1 Definire e formalizzare check list per l'attività di controllo esercitata dai Comandi Polizia Locale ed il modello di verbale 0.2.2 Mappare e implementare le attività di controllo svolte da parte della Polizia Locale e da parte delle FFOO 0.2.3 Promuovere utilizzo applicativo SMART	LINEE DI LAVORO **Promozione e consolidamento delle azioni di sistema a supporto dell'attività di controllo e vigilanza** AZIONI LOCALI • Sportello di consulenza al SUAP e alla Polizia Locale sull'attuazione normativa e regolamenti • Diffusione e promozione dell'utilizzo della check list per l'attività e controllo già predisposta nell'ambito della DGR n. 2609 • Promozione dell'utilizzo e della gestione della piattaforma SMART
0.3 Promuovere l'ingaggio dei Gestori di punti vendita con l'offerta di gioco legale anche in collaborazione con Associazioni Tutela Consumatori per l'incremento di Esercizi "No Slot"	0.3.1 Realizzare Attività di informazione e comunicazione con il coinvolgimento dei Gestori 0.3.2 Realizzare Attività di informazione e comunicazione con il coinvolgimento di Associazioni Tutela dei Consumatori	LINEE DI LAVORO **Sviluppo di alleanze con Gestori ed esercenti pubblici esercizi per favorire la realizzazione di azioni di prevenzione ambientale al Gioco d'Azzardo Patologico** AZIONI LOCALI • Strutturazione tavolo di lavoro con le Associazioni di categoria degli esercenti • Ricerca interlocuzioni con Associazioni di Gestori di sale gioco • Costruzione condivisa e partecipata di un codice etico di autoregolamentazione sul gioco d'azzardo • Intervento basato sulla metodologia della ricerca azione sulle rappresentazioni del fenomeno da parte dei Gestori e degli Esercenti per l'individuazione condivisa di possibili strategie preventive ambientali • Offerta di percorsi formativi obbligatori per i Gestori allineati e sinergici con le azioni messe in atto sul territorio

OBIETTIVO GENERALE 1 Promuovere aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy nei diversi target		
OBIETTIVI	AZIONI	LINEE DI LAVORO E AZIONI LOCALI
1.1 Promuovere conoscenze, competenze e consapevolezze mediante opportunità di comunicazioni "protette", di informazione agli EELL, ecc.	1.1.1 Avviare la messa in rete dei Servizi di Ascolto/Orientamento 1.1.2 Rafforzare i Servizi Informazione e Consulenza	LINEE DI LAVORO Azioni informative e di rete rivolte al target EELL AZIONI LOCALI • Sportello di consulenza per Comuni, SUAP e Polizia Locale • Mantenimento e sviluppo della mappatura geolocalizzata degli spazi d'ascolto e relativa diffusione • Messa in rete degli spazi d'ascolto e condivisione di linee di implementazione, di raccordo ed invio ai servizi • Raccordo degli spazi di ascolto con i Servizi e le risorse territoriali, anche attraverso la costituzione di dispositivi di facilitazione di rete locali • webinar sia informativi che formativi per le Amministrazioni locali e newsletter mensili
1.2 Promuovere l'aumento di conoscenze nei diversi target (giovani, famiglie, anziani)	1.2.1 Progettare e realizzare Attività comunicative, coerenti a contesti e target sul fenomeno e la relazione con la salute (health literacy) 1.2.2 Disseminare strumenti (Web 2.0, app, ecc.) definiti a livello regionale	LINEE DI LAVORO Azioni informative e ricerche intervento rivolte a target differenziati (giovani, famiglie, anziani) AZIONI LOCALI • Diffusione del materiale di informazione e sensibilizzazione costruito nelle precedenti annualità e rivolto a diversi target (giovani, adulti, anziani); • Intervento basato sulla metodologia della ricerca azione in collaborazione con Centri Aperti per informare, sensibilizzare e rintracciare strategie preventive rivolte al target anziani e formulare strategie formative per operatori.
1.3 Promuovere la conoscenza dell'offerta e delle modalità di accesso alla rete dei servizi territoriali anche sociali	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 1.3.2 Attivare strumenti per diversi canali/setting 1.3.3 Implementare i contenuti informativi mirati nelle pagine web istituzionali ATS/ASST, Enti Accreditati, EELL	LINEE DI LAVORO Azioni informative relative all'offerta e all'accesso alla rete dei servizi territoriali e potenziamento strumenti a rafforzamento della rete AZIONI LOCALI • Diffusione materiale informativo secondo diversi canali comunicativi e differenziato per target (lavoratori, giovani, anziani) anche in collegamento alle azioni previste dall'obiettivo specifico 2.3 (Piani territoriali) • Aggiornamento e manutenzione della mappatura online dei servizi trattamentali • Aggiornamento e manutenzione della sezione web "Gioco d'azzardo patologico" sul sito di ACB Servizi • Monitoraggio e ridefinizione e riproposizione del Protocollo di invio ai servizi trattamentali MMG – Operatori redatto nell'ambito della DGR n. 2609/19, anche con il coinvolgimento dei servizi ospedalieri • Sperimentazione di un modello di intervento integrato con focus sul target adolescenti su un Ambito di Piano di Zona, in sinergia ed integrazione con le azioni delle DGR n.7499/22 e n.6761/22

OBIETTIVO GENERALE 2 Potenziare le attività di prevenzione e contrasto del GAP nei setting Scuola, Luoghi di lavoro, Comunità locali		
OBIETTIVI	AZIONI	LINEE DI LAVORO E AZIONI LOCALI
2.1 Incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione Evidence Based in tema di GAP nel setting Luoghi di Lavoro	2.1.1 Integrare la tematica "Prevenzione Gap" all'interno delle linee di attività del Programma "Luoghi di lavoro che Promuovono Salute – Rete WHP Lombardia" 2.1.2 Incrementare del 15% il numero dei Luoghi di lavoro coinvolti nel programma nel 2020 (Numero Sedi aziendali aderenti alla Rete WHP nel 2020= 84) **Numero Luoghi di lavoro coinvolti nel Programma Rete WHP nel 2023> 97** 2.1.3 Incrementare del 15% il numero dei destinatari finali del Programma (Numero dei destinatari finali del programma Rete WHP nel 2020= 23204) **Numero dei destinatari finali del programma Rete WHP nel 2023>26.685** 2.1.4 Documentare gli elementi equity oriented a sostegno delle scelte	LINEE DI LAVORO • **Rafforzare le attività preventive e di contrasto al GAP nel setting luoghi di lavoro attraverso azioni di prevenzione ambientale, interventi educativi, informativi e formativi** • **Favorire l'adesione al Programma WHP** AZIONI LOCALI • Ampliamento Tavolo Coordinamento WHP con il coinvolgimento degli Enti del Terzo settore impegnati nello sviluppo delle azioni preventive GAP; • Coinvolgimento di nuove categorie di aziende nella Rete WHP (aziende con personale a bassa qualifica), anche mediante apertura di proposte formative ad aziende non aderenti alla Rete; • Costituzione di un gruppo di lavoro per individuazione di nuove buone prassi a sostegno dell'adesione al Programma in un'ottica equity oriented da parte anche di aziende di piccole dimensioni; • Messa a disposizione di materiali informativi e strumenti di lavoro sulle attività della Rete realizzati nelle scorse annualità, anche attraverso una piattaforma dedicata PREVENZIONE AMBIENTALE Accompagnamento delle aziende per la stesura di Policy PREVENZIONE UNIVERSALE • Percorsi formativi sul tema dei comportamenti additivi con attenzione al gioco on line rivolti a: RLS, Dirigenti/figure di sistema, dipendenti delle aziende aderenti alla Rete WHP; • Percorsi formativi su temi connessi all'equità e health literacy per referenti aziendali WHP e loro collaboratori; • Mostra itinerante nelle aziende sul tema dei comportamenti additivi, accompagnata da iniziative specifiche di stampo partecipativo

OBIETTIVO GENERALE 2 Potenziare le attività di prevenzione e contrasto del GAP nei setting Scuola, Luoghi di lavoro, Comunità locali		
OBIETTIVI	AZIONI	LINEE DI LAVORO E AZIONI LOCALI
2.2 Incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di GAP nel setting scolastico	2.2.1 Integrare la tematica "Prevenzione Gap" all'interno delle linee di attività del Programma "Scuole che Promuovono Salute – Rete SPS-SHE Lombardia" 2.2.2 Incrementare del 25% il numero di Scuole coinvolte nel Programma Rete SPS (Numero Scuole coinvolte nel Programma Rete SPS nel 2020= 50) **Numero Scuole coinvolte nel Programma Rete SPS nel 2023> 62** 2.2.3 Incrementare del 25% il numero dei destinatari finali dei programmi regionali di potenziamento delle Life Skills (Numero destinatari finali dei programmi regionali di potenziamento delle Life Skills nel 2020= 18.048) **Numero destinatari finali dei programmi regionali di potenziamento delle Life Skills nel 2023>22.560** 2.2.4 Documentare gli elementi equity oriented a sostegno delle scelte	LINEE DI LAVORO • **Rafforzare le attività preventive e di contrasto al GAP nel setting scuola attraverso azioni di prevenzione ambientale e selettiva, interventi educativi, informativi e formativi;** • **Favorire l'adesione al Programma Rete SPS** AZIONI LOCALI • Potenziare il raccordo con le reti tematiche, reti di scopo, scuole capofila di ambito e scuole polo per la formazione • Consolidare e modellizzare la collaborazione con ASST, Enti Terzo Settore e Consultori Privati Accreditati per lo sviluppo dei programmi regionali (LST primaria e secondaria, Educazione tra Pari, Unplugged), anche attraverso la formazione all'utilizzo di strumenti dialogici partecipativi • Strutturare formazioni a tema policy per ASST, Enti Terzo Settore e Consultori Privati Accreditati coinvolti nei programmi scolastici • Avvio di processi di accompagnamento alla stesura di policy per scuole impegnate nei programmi regionali e/o aderenti alla Rete SPS, con il supporto di ASST, Enti Terzo settore, Consultori privati accreditati • Ingaggio dei Referenti Educazione alla Salute, delle nuove figure individuate dal Decreto Ministeriale n. 63/23 e di altri interlocutori scolastici privilegiati, con particolare attenzione ai contesti non ancora coinvolti in programmi regionali, per la condivisione di Buone Prassi e strategie di promozione e prevenzione da attuare nel contesto scolastico PREVENZIONE SELETTIVA • Mappatura e messa in rete degli spazi d'ascolto attivi negli istituti scolastici e raccordo con i servizi territoriali • Raccordo con le azioni previste nell'ambito della DGR n. 6761/22 – Protocollo Prefettura e con i Piani di Azione territoriali (DGR n. 7499/22)

OBIETTIVO GENERALE 2 Potenziare le attività di prevenzione e contrasto del GAP nei setting Scuola, Luoghi di lavoro, Comunità locali		
OBIETTIVI	**AZIONI**	**LINEE DI LAVORO E AZIONI LOCALI**
2.2 Incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di GAP nel setting scolastico	2.2.1 Integrare la tematica "Prevenzione Gap" all'interno delle linee di attività del Programma "Scuole che Promuovono Salute – Rete SPS-SHE Lombardia" 2.2.2 Incrementare del 25% il numero di Scuole coinvolte nel Programma Rete SPS (Numero Scuole coinvolte nel Programma Rete SPS nel 2020= 50) **Numero Scuole coinvolte nel Programma Rete SPS nel 2023> 62** 2.2.3 Incrementare del 25% il numero dei destinatari finali dei programmi regionali di potenziamento delle Life Skills (Numero destinatari finali dei programmi regionali di potenziamento delle Life Skills nel 2020= 18.048) **Numero destinatari finali dei programmi regionali di potenziamento delle Life Skills nel 2023>22.560** 2.2.4 Documentare gli elementi equity oriented a sostegno delle scelte	PREVENZIONE UNIVERSALE ***Sostegno allo sviluppo e rafforzamento della Rete SPS provinciale attraverso:*** • la promozione di processi dialogici partecipativi comprensivi di raccordo e supervisione ai partner impegnati nei contesti scolastici per: ▫ attivazione di percorsi formativi su modello "Timeout" rivolti agli Istituti Comprensivi e superiori; ▫ Supporto e monitoraggio processi partecipativi avviati nelle scuole; • promozione di eventi formativi, in raccordo e sinergia con la Scuola Capofila e l'UST, a supporto delle azioni allineate con il modello SPS ***Sostegno allo sviluppo del programma regionale LST:*** • Consolidamento LST primaria con coinvolgimento delle ASST, Terzo Settore, Consultori accreditati • Formazione metodologica specifica sul modello "Timeout" per operatori e docenti tutor del programma LST • Coinvolgimento Enti aderenti alla Manifestazione interesse e Consultori accreditati per lo sviluppo dei programmi di Life Skills in famiglia • Raccordo con la Rete SPS e altre Reti scolastiche per rafforzamento e riconoscimento ruolo del docente referente e del docente formatore LST ***Sostegno allo sviluppo del programma regionale UNPLUGGED:*** Coinvolgimento Enti aderenti alla Manifestazione interesse e consultori accreditati per lo sviluppo Unplugged ***Sostegno allo sviluppo del programma regionale Educazione tra Pari:*** Accompagnamento e monitoraggio ad ASST, Terzo Settore, Consultori accreditati quali partner per lo sviluppo dei programmi di Educazione tra Pari

OBIETTIVO GENERALE 2 Potenziare le attività di prevenzione e contrasto del GAP nei setting Scuola, Luoghi di lavoro, Comunità locali		
OBIETTIVI	AZIONI	LINEE DI LAVORO E AZIONI LOCALI
2.3 Aumentare la copertura territoriale delle iniziative attivate dagli Enti Locali in partnership con il Terzo settore, scuole, sistema sanitario regionale-Enti accreditati	2.3.1 Integrare la tematica "prevenzione GAP" all'interno delle iniziative realizzate in sinergia/coprogettazione/partnership con EELL 2.3.2 Incrementare del 25% il numero dei Comuni attivati sulla tematica (Numero dei Comuni attivati sulla tematica "prevenzione GAP" nel 2020=164 totale dei Comuni presenti sul territorio ATS Brescia) **Numero dei Comuni attivati sulla tematica "prevenzione GAP" nel 2023=164 – totale dei Comuni presenti sul territorio ATS Brescia** 2.3.3 Incrementare del 25% il numero dei destinatari finali (Numero dei destinatari finali nel 2020=129) **Numero dei destinatari finali nel 2023>162** 2.3.4 Documentare gli elementi equity oriented a sostegno delle scelte	LINEE DI LAVORO **Rafforzare le attività preventive e di contrasto al GAP nel setting comunità attraverso azioni di prevenzione ambientale e selettiva, interventi educativi, informativi e formativi** AZIONI LOCALI • Implementazione di Piani Territoriali in tutti e 12 gli Ambiti dei Piani di Zona ed in partnership con ciascun Ambito, comprensivi di azioni di prevenzione ambientale, selettiva, di informazione, formazione e sensibilizzazione rivolti a diversi target, in considerazione di criteri di equità; • Attivazione di un dispositivo di facilitazione territoriale per ciascuno dei 12 Ambiti dei Piani di Zona; • Monitoraggio e valutazione di impatto delle iniziative attivate per costruzione di un catalogo di migliori pratiche PREVENZIONE SELETTIVA • Avvio di interlocuzioni con Ordini professionali (Dottori Commercialisti, Avvocati) per lo sviluppo di azioni formative congiunte sui temi della prevenzione del sovraindebitamento • Promozione del raccordo tra Sportelli di Protezione Giuridica e servizi sanitari, sociosanitari e sociali • Sviluppo di percorsi di stampo formativo-consulenziale, differenziato per gli Amministratori locali e per gli operatori dei servizi sociali di base e gli educatori impegnati sul territorio nei servizi aggregativi, sui temi dell'emergenza educativa, in stretto raccordo e sinergia con il Piano di Azione territoriale della DGR n. 7499/22 PREVENZIONE UNIVERSALE • Coinvolgimento di Oratori nello sviluppo di azioni di sensibilizzazione dedicate • Ricerca di interlocuzioni con altri Centri culturali religiosi per l'avvio di possibili collaborazioni

OBIETTIVO GENERALE 2 Potenziare le attività di prevenzione e contrasto del GAP nei setting Scuola, Luoghi di lavoro, Comunità locali		
OBIETTIVI	AZIONI	LINEE DI LAVORO E AZIONI LOCALI
2.4 Promuovere capacity building di decisori/reti locali dei diversi setting e la diffusione di Buone Pratiche	2.4.1 Realizzare iniziative finalizzate alla conoscenza, condivisione e diffusione di azioni validate da evidenze e/o raccomandati quali Buone Pratiche. 2.4.2 Attivazione di uno strumento regionale di rilevazione delle azioni realizzate dalle ATS nell'ambito dell'Obiettivo Generale per la conoscenza e diffusione di Buone Pratiche (azione di coordinamento a carattere regionale) 2.4.3 Realizzazione Piano ricerche regionali/locali per l'elaborazione di dati di contesto e di comportamento nello scenario regionale e produzione di reportistica regionale quali-quantitativa (azione di coordinamento a carattere regionale)	LINEE DI LAVORO • **Consolidamento e manutenzione di una rete di prevenzione del GAP (messa a sistema del gruppo di lavoro referenti tecnici ed operativi progetti enti locali, coinvolgimento nuovi portatori di interesse)** • **Consolidamento raccordo tra l'area della prevenzione, la diagnosi precoce ed il trattamento e cura.** AZIONI LOCALI • Sviluppo di percorsi formativi laboratoriali con operatori sanitari e referenti servizi territoriali per la definizione ed attivazione di raccordi tra territorio e servizi di diagnosi e cura, anche attraverso la ridefinizione degli strumenti e dei protocolli predisposti nell'ambito delle DGR n. 1114/2018 e n. 2609/2019 • Promozione specifici percorsi formativi in tema di equity, policy making e marketing sociale, rivolti agli Enti del Terzo Settore e alle Associazioni aderenti alla manifestazione di interesse, a rafforzamento e perfezionamento delle competenze di progettazione di interventi di promozione e prevenzione territoriali • Avvio processi di coprogettazione per lo sviluppo delle azioni del Piano Locale GAP con l'individuazione del Tavolo di sistema e monitoraggio quale luogo di raccordo tra la programmazione delle azioni di prevenzione e della presa in carico e cura • Promozione iniziative locali rivolte a referenti tecnici degli Enti impegnati nella progettazione, decisori con ruolo di programmazione e definizione delle politiche territoriali; • Coinvolgimento di portatori di interesse, quali gestori di luoghi di gioco, Punti comunità del Comune di Brescia, Associazioni del territorio che si occupano di fragilità (a partire dagli esiti della ricerca intervento condotta dall'Università Cattolica del Sacro Cuore di Brescia).

OBIETTIVO GENERALE 3 Potenziare le opportunità di Diagnosi Precoce, Cura e Riabilitazione del Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA).		
OBIETTIVI	**AZIONI**	**LINEE DI LAVORO E AZIONI LOCALI**
3.1 Rafforzamento del collegamento tra polo ospedaliero e polo territoriale. **Sotto Obiettivi:** • mantenimento dei punti di ascolto attivi; • eventuale apertura punti di ascolto in CDC; • aumento del numero degli utenti e familiari agganciati per informazione e/o consulenza; • rinforzo della rete tra polo ospedaliero e polo territoriale inclusi i servizi sociali	• Mantenimento numero sportelli attivi; • Mantenimento o aumento numero destinatari di consulenza; • Revisione del Protocollo Tecnico Operativo di raccordo tra servizi incluso il polo ospedaliero.	• Revisione del Protocollo Tecnico Operativo per l'invio di soggetti con diagnosi di disturbo da Gap; • Formazione agli operatori dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali; • Prosecuzione da parte degli sportelli delle azioni tipiche.
Importo assegnato Obiettivo 3.1	4.000,00 €	
3.2 Attivazione nella rete dell'offerta di percorsi di cura per il DGA attraverso programmi di residenzialità e semi-residenzialità. **Sotto Obiettivi:** • aumento del numero degli utenti presi in carico attraverso programmi di residenzialità/semiresidenzialità rispetto al 2020; • ottimizzazione degli interventi residenziali e semiresidenziali attraverso l'avvio di una modellizzazione dei percorsi.	• Mantenimento N° utenti inseriti rispetto al 2020; • partecipazione strutture al tavolo della rete di cura GAP; • avvio definizione percorsi di cura.	• Prosecuzione dei programmi residenziali e semiresidenziali dedicati al GAP; • collaborazioni tra i servizi territoriali e i servizi residenziali e semiresidenziali che prevedano la presentazione e accompagnamento dell'utente al fine di agevolare l'inserimento; • interventi informativi/di consulenza rivolti ai familiari, attività di gruppo, attività di formazione del personale; azioni di rete con SerD/SMI e altri servizi di cura del territorio; • monitoraggio quali-quantitativo delle attività in atto (descrizione volume attività, numero di soggetti poli-dipendenti presi in carico); • potenziamento delle attività di gruppo rivolte ad utenti e familiari; • partecipazione delle strutture al tavolo della rete di cura per il GAP.
Importo assegnato Obiettivo 3.2	215.153,00 €	

OBIETTIVO GENERALE 3 Potenziare le opportunità di Diagnosi Precoce, Cura e Riabilitazione del Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA).		
OBIETTIVI	**AZIONI**	**LINEE DI LAVORO E AZIONI LOCALI**
3.3 Implementare nella rete dei Servizi Territoriali (Sert. e S.M.I.) percorsi di cura per il Disturbo da Gioco. **Sotto Obiettivi:** • aumento del numero degli utenti in trattamento per disturbo da GAP e polidipendenti rispetto al 2020; • avvio della definizione di un percorso di cura GAP che possa includere l'utilizzo di tecniche di trattamento innovative; • istituzione di un tavolo di rete per la cura del GAP per il territorio di ATS Brescia, che includa anche le strutture residenziali e semiresidenziali.	• Ampliamento N° utenti GAP in carico; • Verbali tavolo di rete • report di aggiornamento sulla definizione di un percorso di cura GAP.	• Attività informative, rivolte a pazienti e familiari; • attività di screening precoce, in fase di valutazione diagnostica, con strumenti di valutazione specifici per il GAP; • attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale sui pazienti e loro famigliari; • integrazione di tutte le prestazioni previste dai LEA e descritte nei flussi AMB; • attività di formazione continua per il personale; • attività di gruppo; • attività di raccordo e collaborazione con i reparti ospedalieri; • monitoraggio quali-quantitativo delle attività in atto.
Importo assegnato Obiettivo 3.3	110.000,00 €	
3.4 Consolidare da parte delle ASST attività di diagnosi e cura del GAP negli Istituti Penitenziari, sia per i pazienti affetti da GAP che per soggetti affetti da Disturbo da Uso di Sostanze. **Sotto Obiettivi:** • implementazione dell'attività di prevenzione indicata all'interno degli Istituti Penitenziali in particolare fra soggetti con disturbo da uso di sostanze; • aumento dei soggetti, affetti da GAP o da disturbo da uso di sostanze e GAP, presi in carico dall'equipe che opera all'interno degli Istituti Penitenziari rispetto al 2020.	• Report annuale sull'attività; • Verbali di partecipazione al tavolo di rete; • Numero assistiti.	• Attività di informazione rivolte ai detenuti; • Attività informative rivolte ai familiari dei detenuti; • Attività di screening e valutazione su soggetti detenuti, in carico per problemi di DGA e/o polidipendenza; • Attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti detenuti e loro famigliari; • Attività diagnosi precoce del DGA attraverso le batterie di test più adeguate e per possibili co-diagnosi con altre dipendenze; • Potenziamento di tutte le prestazioni previste dai LEA e descritte nei flussi AMB; • Attività di raccordo col sistema attraverso la partecipazione al tavolo di rete per la cura del GAP; • Partecipazione del personale all'offerta di formazione prevista dal Piano; • Monitoraggio quali-quantitativo delle attività in atto.
Importo assegnato Obiettivo 3.4	13.500,00 €	

ALLEGATO 1

Tabella 1

N° Pazienti GAP in carico a SerT e SMI (fonte amb)	**2019**	**2020**	**2021**
TOT	451	429	352

Tabella 2

Utilizzo strutture sperimentali	**2019**	**2020**	**2021**
Totale utenti residenziale/ semiresidenziale in carico	15	16	16
giornate in trattamento semi-residenziale	259	658	769
giornate in trattamento residenziale	1.349	2.384	1.000
Totale giornate	**1.608**	**3.042**	**1.769**

Tabella 3

STRUTTURA	ENTE EROGATORE	POSTI DEDICATI	DI CUI A CONTRATTO	OFFERTA			
				Servizio diagnosi e definizione del bisogno	Servizio Residenziale Breve e accompagnamento territoriale	Servizio Trattamento Residenziale	Servizio Trattamento Semiresidenziale
Zer0verde	Cooperativa Sociale ETS Il Calabrone	7	0	X			X
Regina di Cuori	Cooperativa di Bessimo Onlus	8	6	X	X	X	
Spazio OFF	Cooperativa Sociale Comunità Fraternità Onlus	5	0	X			X
Il Frassino	Cooperativa Sociale Comunità Fraternità Onlus	4	2		X	X	
S. Giuseppe	Cooperativa Sociale ETS Con-Tatto Servizi	2	0	X	X	X	X
Gaia Residenziale	Cooperativa Sociale Gaia Onlus	6	4		X	X	
Gaia Semiresidenziale	Cooperativa Sociale Gaia Onlus	3	3				X
Donatello	Cooperativa Sociale Il Mago di OZ Onlus	2	2			X	
Totale		**37**	**17**				

Sistema Socio Sanitario

Regione Lombardia

ATS Brescia

Allegato B

SS Salute Mentale e Dipendenze

Piano di riparto fondi "Programma Operativo Gioco d'Azzardo Patologico"
Quinta annualità - Obiettivo generale 3 "Potenziare le opportunità di Diagnosi Precoce, Cura e Riabilitazione"

Budget Complessivo	**€ 342.653,00**

Sotto obiettivo 3.1 e 3.4 Sportello Ospedale e Carcere	
ASST degli Spedali Civili di Brescia	€ 17.500,00

Sotto obiettivo 3.3 Screening e trattamento ambulatoriale	
ASST degli Spedali Civili di Brescia	€ 22.000,00
ASST Franciacorta	€ 22.000,00
ASST Garda	€ 22.000,00
SMI Gli Acrobati	€ 22.000,00
SMI Il Mago di Oz	€ 22.000,00

Sotto obiettivo 3.2	
Sperimentazione residenzialità/semiresidenzialità	€ 215.153,00
Totale	**€ 342.653,00**

ALLEGATO C

SCHEMA TIPO DI CONVENZIONE

PER LA REALIZZAZIONE DEL PIANO LOCALE GAP DI ATS BRESCIA, OBIETTIVO 3- POTENZIARE LE OPPORTUNITA' DI DIAGNOSI PRECOCE, CURA E RIABILITAZIONE DEL DISTURBO DA GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO (DGA)- AI SENSI DELLA DGR XII/80/2023

Tra l'**Agenzia di Tutela della Salute di Brescia** (di seguito per brevità ATS) con sede a Brescia, Viale Duca degli Abruzzi 15, Codice Fiscale e Partita IVA n. 03775430980 rappresentata dal Direttore Generale Dott. Claudio Vito Sileo, nominato con D.G.R. n. XI/1058 del 17.12.2018, domiciliato per la carica presso la sede ATS Brescia

e

l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale XXX (di seguito per brevità denominato "ASST")/ SMI, con sede legale in XXX CAP XXX via XXX n. XXX Codice Fiscale/partita IVA XXX, rappresentata dal Direttore Generale/ Legale Rappresentante, nato a XXX in data XXX, domiciliato per la carica presso la sede legale dell'Ente

PREMESSO CHE

- la DGR n. XII/80 del 3 aprile 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" ha dato avvio alla fase attuativa del Piano regionale di attività per il contrasto al Gioco d'azzardo Patologico, ha proceduto all'assegnazione delle risorse alle Agenzie di Tutela della Salute (ATS) delegando alle stesse la predisposizione dei rispettivi Piani Locali;
- con Decreto del Direttore Generale n……. in data …. l'ATS di Brescia ha recepito il Piano Locale GAP come validato da Regione Lombardia ed ha altresì recepito l'assegnazione del finanziamento regionale relativo.
- il Decreto del Direttore Generale n …… del …prevede una ripartizione alla ASST/ SMI del finanziamento per la realizzazione degli obiettivi definiti nel piano GAP 2023 come riportato nell' Allegato "C1", parte integrante e sostanziale della presente convenzione.

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ART. 1 – OGGETTO

La presente convenzione è diretta a disciplinare i rapporti giuridici ed economici discendenti in capo all'ATS e all'ASST/SMI per la realizzazione delle azioni e degli obiettivi indicati nel Piano

locale GAP di ATS Brescia, Obiettivo 3- Potenziare le opportunità di Diagnosi Precoce, Cura e Riabilitazione del Disturbo da Gioco di Azzardo.

ART. 2-SOGGETTI DESTINATARI

I soggetti destinatari finali delle prestazioni sono le persone affette da Disturbo da Gioco di Azzardo, i loro familiari e altri soggetti a rischio di sviluppare DGA.

ART. 3 – DURATA

La convenzione ha validità dalla data di sottoscrizione fino al 31.12.2024, salvo diverse disposizioni regionali.

ART. 4 - OBBLIGHI DELL'ASST

L'ASST/SMI si impegna a dar attuazione al locale GAP di ATS Brescia come sintetizzato all'interno dell'Obiettivo generale 3 del suddetto Piano Locale e come meglio esplicitato nell'allegato C 1 alla presente convenzione che ne costituisce parte integrante e dove sono definiti gli Obiettivi specifici del Piano locale, e dove sono riportati gli obiettivi specifici, i sotto obiettivi , le azioni da porre in atto e gli indicatori relativi.

L'ASSST / SMI si impegna, nello specifico a:

- avviare tutte le azioni previste di competenza;
- garantire la partecipazione al Tavolo della Rete di Cura per i DGA dell'ATS di Brescia;
- partecipare alla revisione del Protocollo tecnico Operativo per gli invii di persone con sospetto DGA;
- favorire la partecipazione e promuovere le azioni di formazione del personale sul DGA e le azioni informative e di sensibilizzazione ai familiari e alla cittadinanza;
- ottemperare alle indicazioni di Regione Lombardia relative alla distinta registrazione delle prestazioni sanitarie erogate in ragione del Piano locale biennale medesimo;
- elaborare periodici report relativi al consumo delle risorse e al monitoraggio degli indicatori previsti;
- concorrere con ATS al monitoraggio degli interventi svolti e alla verifica dell'efficacia del percorso;
- compilare e trasmettere la documentazione per la rendicontazione periodica e finale richiesta da ATS;
- seguire e rispettare le indicazioni e le modalità esecutive ed ogni altro criterio operativo previsti dalla DGR pertinente e atti successivi;

L'ASST/SMI inoltre è tenuta a:

- non percepire altri finanziamenti da organismi pubblici per i medesimi interventi a favore degli stessi destinatari per le attività previste nel piano;

- restituire entro 60 giorni eventuali somme indebitamente percepite, qualora a seguito delle attività di verifica e controllo si rilevassero irregolarità nella realizzazione del Piano;
- restituire entro 60 giorni eventuali somme percepite in più a seguito di interruzione del servizio;
- conservare la documentazione relativa alle azioni previste dal Piano e di fornirla su richiesta a ATS.

ART. 5 - OBBLIGHI DELL'ATS

L'ATS si impegna a dar seguito al Piano Locale GAP di ATS di Brescia per quanto di competenza e, nello specifico a:

- istituire un Tavolo per la Rete di Cura dei DGA;
- collaborare con le iniziative di sensibilizzazione e formazione sul tema dei DGA predisposte da ASST/SMI e altri portatori di interesse;
- attuare il monitoraggio e assolvere al debito informativo nei confronti di Regione Lombardia;
- erogare alla ASST/SMI i fondi secondo quanto stabilito nel Decreto del Direttore Generale n……del…….

- erogare alla ASST/SMI il 70% dei fondi assegnati a seguito della rendicontazione finale al 31/12/2023 delle azioni realizzate con i fondi relativi alla quarta annualità del Piano GAP (ex Decreto n. ……..), decurtato di eventuali residui dei contributi di cui al predetto finanziamento
- ad erogare il rimanente 30% a saldo delle spese sostenute previa rendicontazione finale delle azioni realizzate per la quinta annualità, secondo la tempistica che verrà indicata da Regione Lombardia

ART. 6 – VERIFICHE PERIODICHE E CONTROLLI

Al fine di garantire l'effettiva attuazione della presente convenzione l'ATS si riserva di effettuare gli opportuni controlli per verificare i risultati raggiunti.

ART. 7 – TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi del Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali n. 2016/679 e del D. Lgs. n. 196/2003 novellato dal D. Lgs. n. 101/2018 l'ATS di Brescia e l'ASST/SMI ……. sono autonomi titolari del trattamento dei dati personali relativi a terzi trattati in esecuzione della presente convenzione. Nel trattamento dei dati, compresi quelli relativi ai contraenti, le parti si impegnano ad ottemperare agli obblighi previsti dal Reg. UE 2016/679 e dal D. Lgs. n. 196/2003 così come modificato dal D. Lgs 101/18 e a tutte le altre disposizioni vigenti in

materia di protezione dei dati personali.

Le parti si impegnano a trattare i dati personali nello svolgimento delle attività definite dal presente contratto osservando le seguenti disposizioni e istruzioni:

- utilizzare, anche per conto del proprio personale dipendente, i dati personali degli assistiti necessari all'instaurazione dei flussi informativi tra l'ASST e l'Agenzia ovvero di Regione Lombardia, per le sole finalità imposte dal presente contratto e dalla disciplina in materia;
- assumere, in proprio e anche per il fatto dei propri dipendenti e collaboratori, ogni responsabilità al riguardo, affinché ogni dato personale, informazione o documento di cui dovesse venire a conoscenza o in possesso non vengano, comunque, in alcun modo e in qualsiasi forma, comunicati o divulgati a Terzi, né vengano utilizzati per fini diversi da quelli di stretta attinenza alle attività oggetto del presente contratto;
- osservare rigorosamente la massima riservatezza in ordine all'attività svolta e ai risultati conseguiti nonché in merito a ogni dato personale o informazione di cui dovesse venire a conoscenza;
- assicurarsi di essere dotata di modelli appropriati per l'identificazione e la revisione delle modalità di trattamento dei dati e per tempestivamente segnalare violazioni di dati personali ai sensi dell'art. 33 e 34 del Regolamento UE;
- rispettare le prescrizioni di tipo tecnico ed organizzativo in merito alle misure di sicurezza previste nell'art. 32 del Regolamento UE;
- verificare che le misure di sicurezza adottate possano essere ritenute idonee a prevenire i rischi di distruzione o perdita dei dati, anche accidentale, nonché di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o, comunque, non conforme alle finalità della raccolta.

L'ASST/SMI …… inoltre:

- raccoglie il consenso al trattamento dei dati, laddove previsto dalla vigente normativa e accerta che il consenso al trattamento dei dati sia espresso mediante un atto positivo inequivocabile con il quale l'interessato manifesta l'intenzione libera, specifica, informata e inequivocabile di accettare il trattamento dei dati personali che lo riguardano, assicurandosi che il consenso sia applicabile a tutte le attività di trattamento svolte per la stessa o le stesse finalità; il consenso da parte dell'interessato deve essere prestato per tutte le finalità oggetto della presente convenzione, anche per conto di ATS ;
- prima di effettuare la raccolta dei dati relativamente a tutte le finalità oggetto della presente convenzione, anche per conto di ATS, fornisce l'informativa agli interessati, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE;
- si impegna ad ottemperare ai requisiti di cui al Regolamento UE, in particolare con riferimento alla nomina del Responsabile della Protezione dei Dati (DPO - art. 37), all'adozione del Registro delle attività di trattamento (art. 30) e agli adempimenti in caso di notifica di violazioni dei dati personali all'Autorità di Controllo (art. 33).

ART. 8 - RISOLUZIONE DELLA CONVENZIONE

La presente convenzione può essere risolta nei casi di mancato rispetto delle prescrizioni contrattuali dovute a grave inadempimento;

ART. 9 - SPESE DI STIPULA DELLA CONVENZIONE

La presente convenzione è soggetta a imposta di bollo, ai sensi dell'art 27 bis della tabella allegata al DPR 642/1972.

ART. 10 – NORMA DI RINVIO E ADEGUAMENTO

La presente convenzione può essere modificata o integrata per effetto di sopravvenute disposizioni regionali, il cui contenuto deve essere formalmente reso noto da ATS Brescia all'ASST.

Per ogni aspetto non disciplinato dal presente contratto si fa rinvio al codice civile e alla normativa di settore.

ART. 11 – CONTROVERSIE

Per ogni controversia che potesse insorgere nell'ambito dell'esecuzione della convenzione è competente il Foro di Brescia.

Letto, confermato, datato e sottoscritto digitalmente

Per l'ATS Brescia	Per l'ASST/SMI
IL DIRETTORE GENERALE	IL DIRETTORE GENERALE/ IL LEGALE
Dott. Claudio Vito Sileo	RAPPRESENTANTE

Allegato C1

Piano Locale GAP 2023 ASST/SMI

OBIETTIVI SPECIFICI	INDICATORI	AZIONI
3. XXX		
Sotto Obiettivi:		
Importo assegnato	€ XXX	