



PIANO LOCALE PER IL CONTRASTO AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO  
AGGIORNAMENTO ANNUALITÀ FONDI 2021



Sistema Socio Sanitario  
 Regione  
Lombardia  
ATS Val Padana

# Piano Locale per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico

## Aggiornamento annualità fondi 2021

### Indice

<b>1</b>	<b>PREMESSA</b> .....	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>IL CONTESTO DEMOGRAFICO ED EPIDEMIOLOGICO</b> .....	<b>4</b>
2.1	PREMESSA.....	4
2.2	EPIDEMIOLOGIA.....	4
2.3	IL QUADRO EPIDEMIOLOGICO LOCALE .....	10
2.4	CONCLUSIONE .....	14
2.5	BIBLIOGRAFIA .....	14
<b>3</b>	<b>ELEMENTI DI RIFERIMENTO METODOLOGICO ED OPERATIVO</b> .....	<b>15</b>
<b>4</b>	<b>PROPOSTE FORMATIVE ANNO 2023</b> .....	<b>17</b>
<b>5</b>	<b>LA GOVERNANCE DEL PIANO GAP</b> .....	<b>18</b>
<b>6</b>	<b>IL QUADRO DI COMPETENZE PROFESSIONALI</b> .....	<b>25</b>
<b>5</b>	<b>ACQUISIZIONE PERSONALE PER LO SVILUPPO DEL PIANO GAP</b> .....	<b>26</b>
<b>6</b>	<b>RISORSE ECONOMICHE</b> .....	<b>27</b>
<b>7</b>	<b>INTERVENTI</b> .....	<b>30</b>
7.1	OBBIETTIVO GENERALE 0 SUPPORTARE LA MESSA A SISTEMA DI POLICY E AZIONI LOCALI INTEGRATE FRA 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) .....	30
7.2	OBBIETTIVO 1: "PROMUOVERE AUMENTO DI CONOSCENZE E COMPETENZE FINALIZZATE A SOSTENERE PROCESSI DI HEALTH LITERACY NEI DIVERSI TARGET" .....	33
7.3	OBBIETTIVO GENERALE 2 "POTENZIARE L'ATTIVITÀ DI PREVENZIONE E CONTRASTO AL GAP NEI SETTING SCUOLA, LUOGHI DI LAVORO, COMUNITÀ LOCALI" .....	36
7.4	OBBIETTIVO GENERALE 3 "POTENZIARE LE OPPORTUNITÀ DI DIAGNOSI PRECOCE, CURA E RIABILITAZIONE DEL DISTURBO DA GIOCO D'AZZARDO (DGA)" .....	56
<b>8</b>	<b>RELAZIONE EQUITY</b> .....	<b>63</b>

*"Il valore di una coincidenza è uguale al suo grado d'improbabilità"*

*Milan Kundera*

## 1 PREMESSA

Il presente documento di programmazione di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico "**Piano Locale per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico - Aggiornamento annualità fondi 2021**" dell'ATS della Val Padana, è stato redatto in coerenza con la Deliberazione n. XII/80 del 03.04.2023 "*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 585/218*", in coerenza con gli indirizzi di programmazione del Decreto del Ministero della salute del 6 ottobre 2016 "*Piano integrato delle attività di contrasto, prevenzione, diagnosi, cura del Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) finalizzate a tutelare le fasce più deboli e maggiormente vulnerabili della popolazione, aumentare la consapevolezza sui fenomeni da dipendenza, favorire un approccio consapevole, critico e misurato al gioco, con particolare attenzione al setting scolastico, familiare e lavorativo*" e regionali ed in particolare:

- la L.R. n.8/2013 "*Norme per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico*";
- il Piano Regionale di Prevenzione 2021-2025 quale strumento di programmazione regionale anche in tema di gioco d'azzardo patologico (GAP) all'interno del Macro Obiettivo centrale 1.6 - Attività trasversali finalizzate alla promozione di stili di vita e ambienti favorevoli alla salute, a prevenzione dei fattori di rischio comportamentali delle malattie cronico degenerative non trasmissibili e dipendenze;
- la Legge Regionale n. 22/2021 che ha ridisegnato l'assetto del sistema sociosanitario lombardo, modificando sostanzialmente il titolo I ed il titolo VII della L.R. n. 33/2009 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità);
- la D.G.R. n. 7592/2022 che ha definito a livello regionale i modelli standard di programmazione dell'assistenza territoriale;
- la D.G.R. n. 7758/22 "*Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2023 (Regole 2023)*";
- la DGR XI/7499 del 15/12/2022 "*Attuazione della DGR 676122 definizione delle modalità per la realizzazione di interventi per contrastare il disagio dei minori*" e la successiva DGR XII/20 del 23/03/2023 "*Attuazione della DGR 7499/22: Differimento termini per la presentazione dei Piani di Azione territoriali e incremento della dotazione finanziaria per la realizzazione di interventi per contrastare il disagio dei minori*".

La presente programmazione è relativa all'annualità fondi 2021, finanziamento anno 2021, in ottemperanza alle indicazioni fornite dal Ministero della Salute e dal "*Piano di Attività Regionale Lombardo per il Contrasto al Gioco d'Azzardo*" al fine di garantire la prosecuzione della erogazione delle prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alla comunità ed in modo particolare alle persone affette da disturbo da gioco d'azzardo. Nello specifico, la pianificazione delle attività è organizzata tenendo conto degli obiettivi perseguiti e degli indicatori di monitoraggio di specifiche azioni in continuità ed implementazione dei progetti/programmi già attuati nei Piani relativi ai bienni 2016/2017 e 2018/2019.

La pianificazione locale appare pertanto in continuità con le progettualità dei Piani GAP delle annualità precedenti in coerenza con DGR n. XI/585 del 2018 "*Approvazione programma di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico - attuazione DGR n. XI/159 del 29/05/2018 e D.C.R n. X/1497 del 11/04/2017*" e con il Piano integrato Locale 2023 (PIL) adottato dall'ATS della Val Padana con decreto n. 128 del 28702/2023 "*Approvazione del Piano Integrato Locale degli interventi di Promozione della Salute – Anno 2023*", redatto in stretta collaborazione con le ASST di Crema, Cremona e Mantova.

Il presente documento è finalizzato a rafforzare, anche a livello locale, la strategia regionale degli interventi di prevenzione e contrasto al GAP attraverso l'ulteriore implementazione di azioni integrate, intersettoriali e multistakeholder fondate su criteri di equità, appropriatezza, innovazione e sostenibilità, al fine di potenziare modelli/programmi disseminare al meglio buone pratiche di salute e contrasto al GAP.

La programmazione locale si articola dunque secondo le azioni previste dalla DGR XII/80 del 23/03/2023 in coerenza con i seguenti quattro Obiettivi Generali, di cui tre relativi all'area della Prevenzione ed uno all'area della Diagnosi Precoce, Cura e Riabilitazione, avviate anche attraverso l'attivazione di specifiche attività di comunicazione, informazione e sensibilizzazione. Ognuno dei quattro macro-obiettivi si articola in sotto-obiettivi specifici che permettono di indirizzare le azioni a target e ambiti definiti in modo da ottimizzare strategie, risorse e il raggiungimento di obiettivi anche a livello locale.

Di seguito, si dettagliano i quattro Macro Obiettivi Generali ed in particolare:

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

## TARGET

La declinazione operativa delle attività, anche a livello locale, è stata mirata al raggiungimento capillare dei diversi segmenti di popolazione, dei loro differenti setting di vita, ed in particolare:

### ✓ Obiettivi 0 -1 - 2

- Popolazione generale (lavoratori, genitori, over 65)
- Popolazione specifica (gruppi fragili, detenuti, utenza servizi, ecc.)
- Famiglie
- Popolazione scolastica (dirigenti, docenti, studenti e loro famiglie)
- Mondo del lavoro (datori di lavoro, sindacati, lavoratori).

### ✓ Obiettivo 3

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

In merito al Macro Obiettivo Generale Zero, introdotto con la DGR XII/80/2023, l'ATS della Val Padana identifica nella presente programmazione le azioni finalizzate a supportare la messa a sistema di policy e azioni locali integrate fra ambito sociosanitario e sociale per la prevenzione e contrasto al GAP caratterizzato dal ruolo di regia in capo agli EE.LL. in forma singola e/o associata (Ambiti). La declinazione di tale Macro Obiettivo intende favorire la sistematizzazione, in un unico documento di programmazione e coordinamento, di tutte le azioni riconducibili alla cornice teorica e metodologica della "prevenzione ambientale" ossia delle azioni preventive, di aggancio e di presa in carico con quelle di prevenzione e contrasto al GAP. L'Obiettivo Zero, pertanto, contempla gli esiti delle azioni di sistema attuate nel triennio 2018-2021 (DGR 1114/17 e 2609/18) per la sperimentazione a livello locale di un modello organizzativo e di governance innovativo, caratterizzato da criteri di efficacia e sostenibilità. La programmazione delle specifiche azioni è stata finalizzata a mettere a sistema le buone pratiche già realizzate a livello locale attraverso il coinvolgimento attivo degli EE.LL., degli Ambiti di Zona, delle ASST e si sviluppa attraverso il raccordo interno all'Agenzia tra Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) e Dipartimento della

Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle dei Servizi Sociali (DPIPSS) con le seguenti finalità:

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

Per quanto riguarda l'Obiettivo Generale Uno, le azioni sono state pianificate in coerenza con le indicazioni regionali e orientate a promuovere aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy nei diversi target.

L'Obiettivo Generale Due declina a livello locale modelli, programmi e azioni al fine di potenziare l'attività di prevenzione e contrasto GAP nei setting Scuola, Luoghi di lavoro e Comunità Locali, in coerenza con le annualità precedenti e il PIL 2023.

Il Macro Obiettivo Generale Tre declina gli interventi finalizzati al potenziamento delle opportunità di diagnosi precoce, cura e riabilitazione del Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA); la programmazione di tali azioni è realizzata attraverso la co-progettazione effettuata con gli operatori dei Servizi specialistici territoriali delle ASST di Crema, Cremona e Mantova nonché del Privato Sociale Accreditato, aventi le finalità ed i requisiti di prevenzione e contrasto al GAP, in ottemperanza a quanto previsto dai LEA 2017.

La programmazione è calata sull'attuale assetto territoriale - costituito dalle province di Cremona e di Mantova - e arricchita da diverse specificità di contesto epidemiologico sulle quali sono stati definiti obiettivi, priorità e azioni. Se, da un lato, i programmi devono essere implementati tenendo conto delle specificità del territorio, dall'altro è indubbio che particolare impegno è stato e sarà ancora profuso nella valorizzazione di azioni tese ad armonizzare la rete di collaborazione tra l'ATS della Val Padana e le ASST di Crema, di Cremona e di Mantova, gli Enti Locali, il Privato Accreditato, il Terzo Settore e tutti i vari portatori d'interesse che hanno concorso all'attuazione delle misure e dei programmi promossi da Regione Lombardia e realizzati a livello locale.

Si prevede inoltre che la pianificazione delle azioni è redatta all'interno della cornice metodologica e programmatoria del Piano Integrato Locale di Promozione della Salute (PIL 2023).

L'aggiornamento del Piano GAP è stato orientato principalmente a:

- incrementare l'offerta di pratiche evidence based in tema di GAP nei setting precedentemente identificati;
- promuovere la capacity building di decisori/reti locali dei diversi setting e la diffusione di buone pratiche;
- declinare specifiche azioni di "sistema", in coerenza con le priorità di cui i contesti territoriali necessitano, seguendo un approccio metodologico, operativo e valutativo che punta ad una programmazione sistemica e di medio periodo, così come previsto dalla normativa nazionale e regionale vigente;
- incrementare i livelli di appropriatezza professionale ed organizzativa degli interventi;
- garantire lo sviluppo di progettualità equity oriented per ridurre le disuguaglianze di salute, a sostegno delle categorie fragili e/o particolarmente a rischio;
- adeguare progressivamente le risposte territoriali locali di presa in carico a quanto previsto espressamente dai nuovi LEA 2017;
- promuovere azioni innovative per diffondere la cultura del GAP come patologia curabile;
- avviare la sperimentazione di percorsi di cura semiresidenziali e residenziali;
- implementare i percorsi di diagnosi e cura per il GAP nella rete dei servizi, ampliandoli anche ai pazienti polidipendenti ed estendendoli al setting specifico degli Istituti Penitenziari;

- aumentare le competenze valutative e trattamentali sul GAP del personale dei servizi attraverso percorsi formativi mirati, con attenzione particolare dedicata ai modelli di diagnosi e cura per pazienti polidipendenti.

## 2 IL CONTESTO DEMOGRAFICO ED EPIDEMIOLOGICO

### 2.1 Premessa

Lo studio di fenomeni sociosanitari basato su flussi informativi presuppone la possibilità di condurre analisi trasversali ai diversi flussi attraverso record-linkage con chiave identificativa univoca, solitamente costituita dal codice fiscale. Questa modalità si è rivelata molto più produttiva dell'analisi separata dei singoli flussi perché in grado di tracciare il profilo sociosanitario del soggetto e il suo percorso all'interno dei vari servizi.

Nel caso specifico delle dipendenze in generale, e del gioco d'azzardo in particolare, questa modalità non è stata possibile, in quanto il flusso informativo dei Servizi Dipendenze (AMB-SERT/SMI) prevede che il codice identificativo del soggetto sia crittografato al fine di anonimizzarlo, con il risultato di renderlo inservibile per analisi integrate, adatto unicamente per descrizioni quantitative di scarsa utilità. Un'eccezione paradossale e contraddittoria se si pensa quanti analoghi dati altrettanto sensibili non siano sottoposti alla medesima regola e addirittura gli stessi quando raccolti da altri flussi informativi. Quanto descritto risulta essere il limite invalicabile contro il quale si è scontrata l'analisi del flusso SERD.

Ulteriore limite all'approfondimento della tematica è la scarsa conoscenza del fenomeno a livello locale, in quanto non sono disponibili rilevazioni campionarie specifiche del territorio in questo ambito, per cui i dati epidemiologici e statistici disponibili provengono unicamente da studi effettuati a livello nazionale.

### 2.2 Epidemiologia

Il Rapporto ISTISAN 19/28 presenta un'approfondita analisi del fenomeno GAP in Italia. Una persona su 3 risulta aver praticato giochi d'azzardo almeno una volta nell'anno. La distribuzione geografica presentata in figura mostra tuttavia differenze di abitudini.



Da un'analisi più approfondita, emerge inoltre che il comportamento del gioco d'azzardo interessa circa il 35% della popolazione residente nei comuni con meno di 100.000 abitanti e circa il 41% dei residenti nei centri con oltre 100.000 abitanti (46 città in tutto il territorio nazionale); il comportamento da gioco d'azzardo nei grandi centri urbani è significativamente maggiore rispetto ai centri urbani di piccole dimensioni e alle aree extra-urbane.

Considerando le fasce d'età, il gioco d'azzardo è praticato dal 27,3% dei 18-24enni, dal 36,6% dei 25-39enni, dal 41,1% dei 40-49enni, dal 41% dei 50-64enni, dal 30,6% dei 65-79enni e infine dal 19,5% della fascia d'età più anziana (80 anni e più).

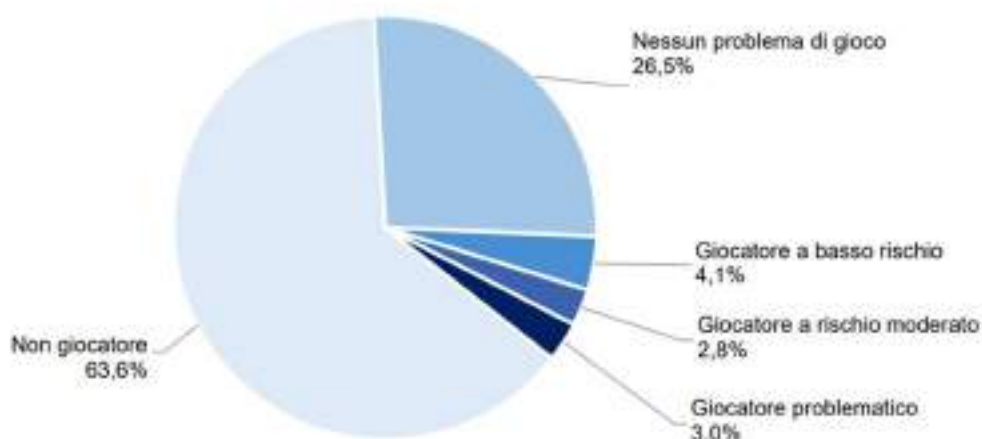
Relativamente al genere, il gioco d'azzardo risulta maggiormente praticato tra gli uomini (risultano giocatori quasi il 44% degli uomini contro il 30% delle donne).

**Tabella 6. ADULTI (18 anni e più): stime di prevalenza della pratica di gioco d'azzardo per genere**

Genere	n. campione	Non giocatori			Giocatori			Totale n.
		n.	%	IC95%	n.	%	IC95%	
Maschi	5.720	13.621.432	56,3	55,1-57,6	10.557.179	43,7	42,4-44,9	24.178.611
Femmine	6.287	18.608.313	70,2	69,1-71,3	7.892.510	29,8	28,7-30,9	26.500.823
Totale								50.679.434*

\* Popolazione residente in Italia al 1/1/2016 di anni 18 e più (fonte ISTAT)

Nell'analisi riportata è stato possibile classificare la popolazione per classi di rischio, ottenendo quando segue.



Il 3% della popolazione risulta dunque un giocatore problematico.

Una recente analisi del fenomeno del gioco d'azzardo a livello nazionale è stata condotta dall'Osservatorio Gioco d'Azzardo di Nomisma, in collaborazione con BPER Banca (<https://www.nomisma.it/gioco-dazzardo-in-italia-osservatorio-nomisma>), di cui si riportano i principali risultati di interesse. Dai dati analizzati riguardanti il 2020, emerge la fascia di età adolescenziale come quella con più attitudine al gioco: il 42% dei ragazzi tra i 14 e i 19 anni ha fatto uso di giochi d'azzardo/di fortuna contro il 25% degli over 65. È da notare però come l'anno analizzato sia quello dell'esordio della pandemia (con i conseguenti lock down) ove si è riscontrato un aumento di 27 punti percentuali della quota attribuibile ai giochi a distanza, superando così la "rete fisica": 56% contro 44%. Esplicitando questo punto di vista, è di facile comprensione la maggiore percentuale riscontrata nei giovani, caratterizzati da un più facile accesso al mondo del digitale.

In Italia l'importo medio delle giocate è di 31,6 euro per gli uomini e 22,9 euro per le donne: per entrambi, la fascia di età che spende di più è quella fra i 25 e i 34 anni.

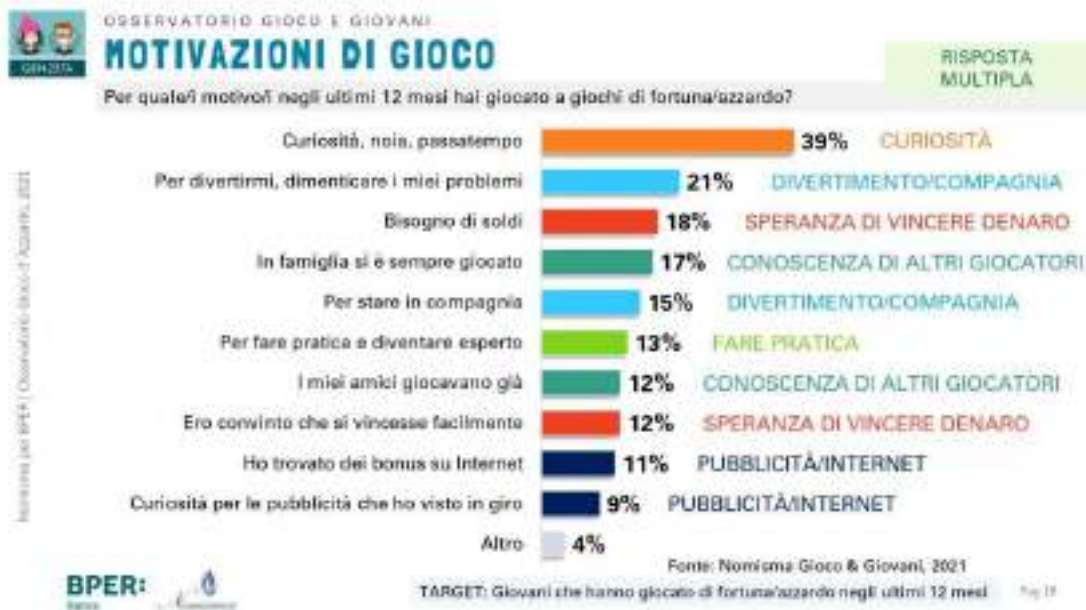




Nell'approfondimento sulla fascia d'età adolescenziale (14-19 anni), l'Osservatorio Gioco d'Azzardo di Nomisma rileva comunque, nel corso del 2020, una diminuzione dei giovani che hanno giocato (42% contro il 48% del 2018 e il 54% del 2014).



Nel segmento degli under 19 la curiosità (per il 39% degli intervistati) e il divertimento (per il 36%) sono le leve principali che spingono i giovani a giocare, mentre il bisogno di denaro e la convinzione di vincere facilmente sono motivazioni d'ingresso rispettivamente per il 18% e il 12%. Altri ragazzi, invece, hanno giocato d'azzardo perché il gioco è una pratica presente nella sfera familiare (17%) o amicale (12%).



Negli ultimi dodici mesi il 5% dei giovani ha giocato almeno una volta a settimana (frequent player), mentre il 5% lo ha fatto con cadenza mensile e il 32% ancora più raramente. Complici la pandemia e le limitazioni agli spostamenti imposte dallo scenario Covid e una maggiore propensione al digitale, l'online è oggi il canale di gioco prevalente per 1 player su 3 (31%), con il picco delle scommesse sportive online, praticate dal 42% dei soggetti (al secondo posto il poker online con il 24% e il casinò online con il 21%). In presenza, invece, il gioco più diffuso fra i ragazzi è il Gratta & Vinci, con il 56% delle preferenze, seguito dalle scommesse sportive in agenzia (22%). Per l'88% dei giocatori under 19 la spesa media settimanale destinata ai giochi è inferiore ai 5 euro. Ad influenzare le dinamiche di gioco è soprattutto la percezione della perdita economica: il 45% dei giocatori, infatti, teme di avere un saldo negativo; il 28% gioca con l'obiettivo di recuperare i soldi persi, pericolosa attitudine che rappresenta uno dei principali drivers verso il gioco patologico.



Dallo studio di Nomisma emerge che il 9% dei giovani giocatori ha sviluppato nell'ultimo anno attitudini al gioco problematiche, nelle quali si ravvisano sintomi in grado di generare effetti negativi sia sulla sfera psico-emotiva (ansia, agitazione, perdita di controllo) che su quella delle

relazioni (famiglia, amici, scuola). In più, l'11% dei giovani che hanno giocato negli ultimi 12 mesi è considerato un giocatore "a rischio".

L'identikit tracciato del giocatore problematico lo descrive maschio, maggiorenne, frequenta istituti tecnici o professionali con rendimento scolastico insufficiente, residente al Sud, con familiari o amici anch'essi giocatori.



Un altro approfondimento è dedicato dall'Osservatorio Nomisma sul Gioco d'Azzardo sulla Silver Age (over 65 anni). Nel corso del 2020 è stato il 25% degli over 65 a fare giochi d'azzardo o di fortuna, il 16% con una frequenza almeno mensile. Il gioco risulta inoltre un'abitudine consolidata da oltre 10 anni per 6 giocatori su 10, mentre il 5% ha iniziato a giocare negli ultimi 12 mesi. La Silver Age gioca soprattutto per divertirsi/distrarsi dai problemi (35%) o per curiosità/passatempo (29%).



Gli over 65 prediligono giocare in luoghi fisici – come le tabaccherie, le sale bingo, i bar, le agenzie di scommesse – mentre solo il 3% degli anziani gioca online (computer, telefono, tablet). Quella del gioco d'azzardo è una pratica che interessa più gli uomini (31%) delle donne (21%), e la popolazione residente al sud/nelle isole (28%) o nel nord/ovest (25%). Il gioco offline più praticato è il Gratta & Vinci (17%), seguito dai giochi numerici a totalizzatore (14%) e dal Lotto (13%). Online,

invece, anche gli over 65 preferiscono le scommesse sportive (3%). Il 13% dei giocatori over 65 spende più di 10 euro a settimana per giochi d'azzardo/di fortuna, ma il 42% non supera i 3 euro. 8 giocatori su 10 condividono con i propri familiari giochi e denaro giocato. Il 21% tende invece a dare informazioni parziali o a non raccontare nulla dei giochi fatti.



Tra i player della Silver Age, è il 12% ad aver sviluppato un approccio problematico al gioco. Mentre il 5% del target è considerato "a rischio".

L'Osservatorio di Nomisma mette inoltre in evidenza aspetti "sentinella" di possibili situazioni problematiche legate alle pratiche di gioco degli over 65. Il 13% dei player dichiara di aver giocato col proposito di recuperare soldi persi e il 10% di sentirsi in colpa per aver giocato mentre l'1% ha chiesto prestiti o venduto qualcosa per aver i soldi da giocare.



Dati meno recenti, decisamente ante pandemia, sono stati diffusi dal Gruppo di Epidemiologia e Ricerca sui Servizi Sanitari dell'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR attraverso la pubblicazione online del rapporto "Consumi d' Azzardo 2017" (Cnr Edizioni, 2018; ISBN 978 88 8080 301 0). Il volume fornisce i dati sul fenomeno del gioco d'azzardo in Italia, ottenuti attraverso due studi a carattere nazionale, IPSAD@ ed ESPAD@Italia ([www.epid.ifc.cnr.it](http://www.epid.ifc.cnr.it)).

Più scarni i dati più recenti forniti dall'ultimo rapporto della Agenzia delle Accise, Dogane e Monopoli (Libro Blu 2021) in cui emerge sostanzialmente come le entrate erariali del settore Giochi siano pari a 8,41 miliardi di euro per il 2021. Il risultato è aumentato del 16,16 per cento rispetto al 2020. Questo si traduce, dal punto di vista dei giocatori, in 111 miliardi di euro giocati d'azzardo legalmente in Italia nel 2021 (il 21% in più rispetto al 2020); 2.229 euro in media a persona. Tale incremento è dovuto, soprattutto, all'allentamento delle misure restrittive nella seconda metà dell'anno e alla riapertura degli esercizi fisici. Sono migliaia le persone che giocano scommettendo sulla fortuna. Sia recandosi fisicamente nelle sale scommesse sia, soprattutto, online. Sono stati più di 67 i miliardi giocati virtualmente, in crescita del 36% rispetto al 2020. Per il 2022 l'Agenzia delle dogane e dei monopoli stima una raccolta complessiva (fisica e online) pari a 135-140 miliardi di euro.

### 2.3 Il quadro epidemiologico locale

Di seguito si riporta il diagramma di stima del numero dei giocatori già classificati patologici come teorizzato dallo studio di Serpelloni (Manuale Gambling 2012); applicato alla popolazione ATS (755865 a gennaio 2023 come da fonte ISTAT) potrebbero risultare nell'intero territorio da un minimo di 3779 ad un massimo di circa 16629 giocatori patologici.



Di seguito la stima per il territorio ATS:



Tale stima è consistente con quanto indicato nel rapporto ISTISAN 19/28.

A fronte di una stima così importante, come premesso, l'analisi eseguita sul flusso del SERD ha prodotto unicamente un quadro descrittivo del fenomeno di tipo emergenziale, cioè relativo a persone in trattamento istituzionale per GAP, per altro limitato nel suo significato dalla esiguità

numerica dei soggetti interessati rispetto ai volumi ipotizzati. Solo 194 persone sono state seguite dai SERD di ATS Val Padana nel 2022: lo 0,4 per mille degli uomini e lo 0,08 per mille delle donne.

Di seguito l'analisi descrittiva dei giocatori patologici seguiti dai SERD nell'anno 2022.

#### ASST

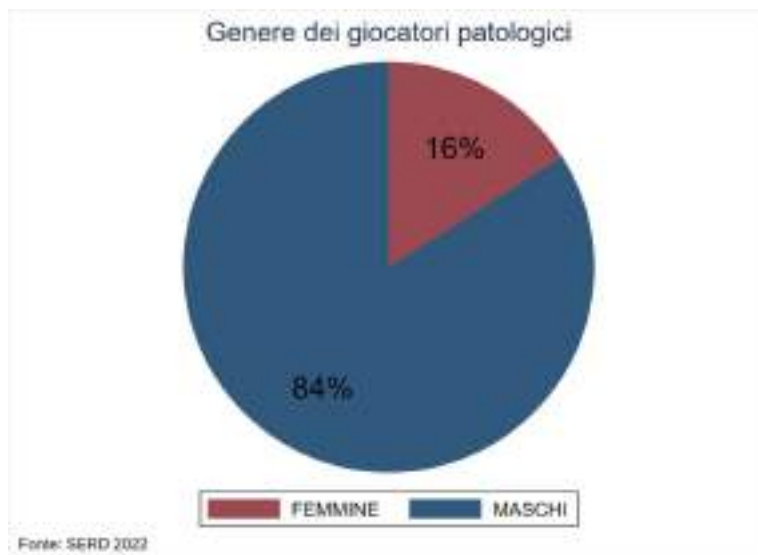
Genere	CREMA	CREMONA	MANTOVA	ATS
FEMMINE	4	11	16	31
MASCHI	27	47	89	163
Totale	31	58	105	194

Fonte: SERD 2022

Genere	Età media
FEMMINE	56.65
MASCHI	47.13
Totale	48.65

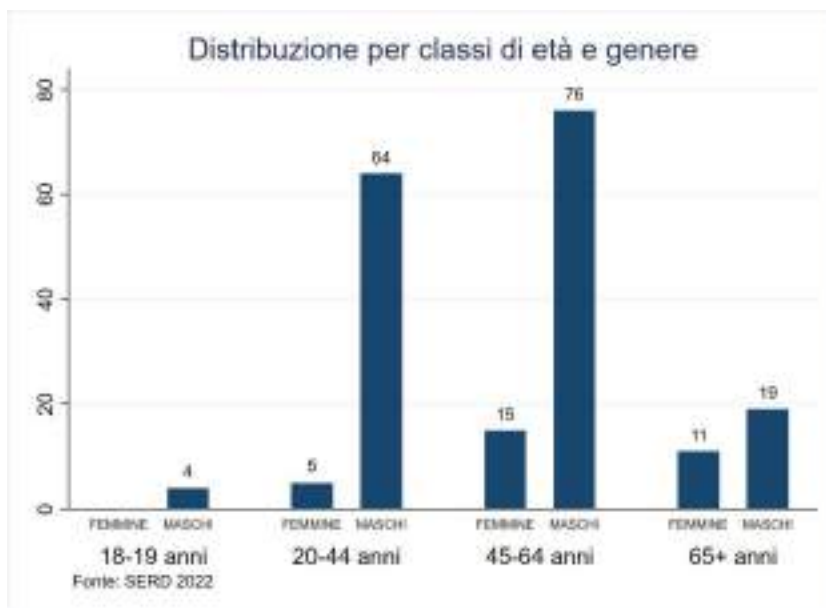
Fonte: SERD 2022

L'età media delle donne in cura per GAP è decisamente maggiore rispetto a quella degli uomini.

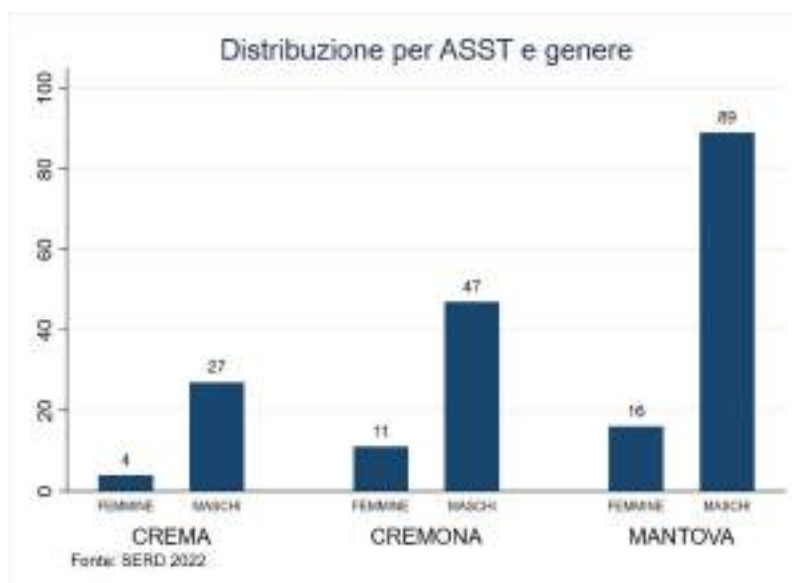


Per un maschio è 5,4 volte più probabile essere un giocatore patologico rispetto ad una femmina (IC95%: 3,7-8,2).

Gli uomini cominciano a giocare prima: la fascia d'età 20-44 è infatti per loro la più rappresentata. Le donne si avvicinano al gioco in età più avanzata (dai 45 anni).



La percentuale più alta di femmine è presente nell'ambito cremonese (19%) contro il 15% nel mantovano e l'11% nel cremasco. Nonostante i numeri siano maggiori per Mantova, si ricorda che la sua popolazione è più numerosa di quella dell'intera provincia di Cremona. Tant'è vero che la prevalenza di giocatori patologici è la medesima in entrambe le province.

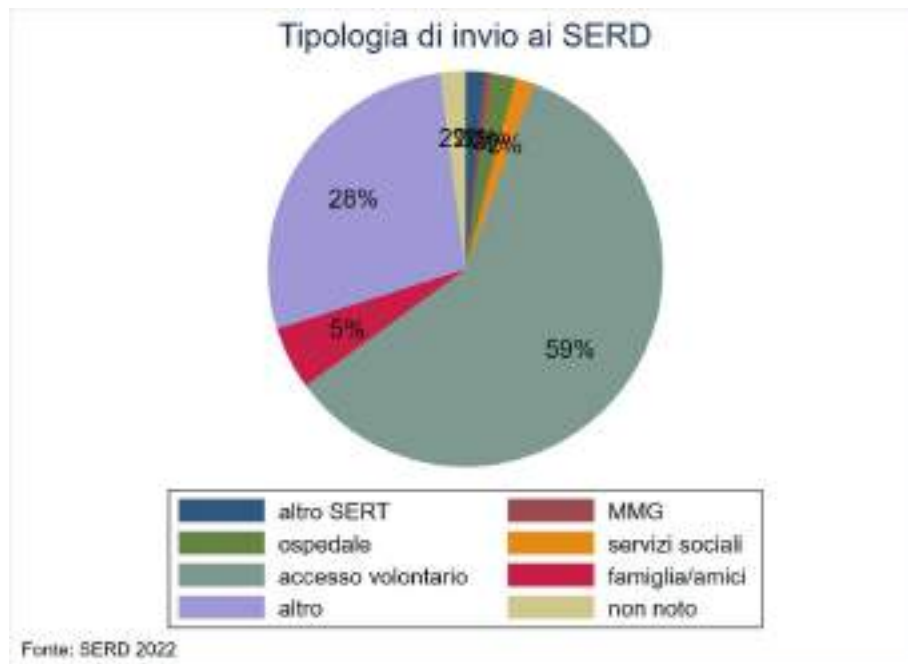


L'analisi evidenzia che, oltre all'importante differenza di genere, i soggetti interessati hanno prevalentemente un titolo di studio medio-basso e solo la metà risulta occupato. Ampia è la quota dei non attivi (pensionati) e dei disoccupati. Questo può far pensare al troppo tempo libero come una variabile di rischio per il gambling.



Per quanto riguarda la tipologia di invio alla riabilitazione, si osserva che più della metà degli utenti GAP afferisce spontaneamente alla struttura, mentre solo il 5% vi è inviato da familiari o amici.





## 2.4 Conclusione

Si evidenzia che nella popolazione generale maschi risultano maggiormente a rischio già dalle fasce d'età più giovani, mentre le donne accedono ai servizi solo in età più avanzata.

## 2.5 Bibliografia

- <https://www.nomisma.it/gioco-dazzardo-in-italia-osservatorio-nomisma/>
- <https://www.avvisopubblico.it/home/home/cosa-facciamo/informare/documenti-tematici/gioco-dazzardo/i-dati-ufficiali-sul-gioco-dazzardo-in-italia-nel-2020/>
- <https://www.espad.it/giochi-d-azzardo/>
- <https://www.spazio50.org/numeri-del-gioco-d-azzardo-in-italia/>
- [www.epid.ifc.cnr.it](http://www.epid.ifc.cnr.it)
- *Gioco d'azzardo problematico e patologico: inquadramento generale, meccanismi fisiopatologici, vulnerabilità, evidenze scientifiche per la prevenzione, cura e riabilitazione*, Serpelloni G, Presidenza del Consiglio dei Ministri, Ministro per la Cooperazione Internazionale e l'Integrazione, Dipartimento politiche Antidroga, febbraio 2013.
- Rapporti ISTISAN 19/28  
[http://www.centroexplora.it/it/doc/Rapporto\\_ISTISAN\\_gioco\\_d\\_azzardo.pdf](http://www.centroexplora.it/it/doc/Rapporto_ISTISAN_gioco_d_azzardo.pdf).
- *Consumi d'Azzardo 2017, Rapporto di Ricerca sulla diffusione del gioco d'azzardo fra gli italiani attraverso gli studi IPSAD® ed ESPAD®Italia*, A cura di S. Cerrai, G. Resce e S. Molinaro, Centro Nazionale delle Ricerche, IFC-istituto di Fisiologia Clinica.

### 3 ELEMENTI DI RIFERIMENTO METODOLOGICO ED OPERATIVO

Le progettualità rappresentate nel presente Piano sono ricondotte, in termini metodologici ed operativi, ai seguenti indirizzi normativi:

- ✓ il DPR 9 ottobre 1990, n. 309 "Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope per prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza";
- ✓ la Legge 28 dicembre 2015 n. 208 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)";
- ✓ il DPCM 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502" e, in particolare, l'articolo 35 che reca le disposizioni in tema di assistenza sociosanitaria alle persone con dipendenze patologiche, "inclusa la dipendenza da gioco d'azzardo";
- ✓ la legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 "Testo Unico delle leggi regionali in materia di sanità", così come modificata dalla legge regionale 14 dicembre 2021, n. 22 "Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)";
- ✓ la legge regionale 21 ottobre 2013, n. 8 "Norme per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico";
- ✓ la legge regionale 14 dicembre 2020, n. 23 "Nuovo sistema di intervento sulle dipendenze patologiche";
- ✓ il "Programma Regionale di Sviluppo della XI Legislatura" approvato con DCR n. XI/64 del 10 luglio 2018;
- ✓ la DGR n. XI/585 del 01 ottobre 2018 "Approvazione programma di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico- attuazione D.G.R. n. XI/159 del 29/05/2018 e D.C.R n. X/1497 del 11/04/2017 - (di concerto con l'Assessore Bolognini)";
- ✓ la DGR n. XI/3376 del 14 luglio 2020 "Realizzazione seconda annualità del programma di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico di cui alla DGR n. XI/585 del 1/10/18 – riparto e assegnazione alle Agenzie di Tutela della Salute (ATS) delle risorse di cui al Decreto del Ministro della Salute del 07/12/2017 (riparto del fondo per il gioco d'azzardo patologico per l'anno 2017) - (di concerto con l'Assessore Bolognini)";
- ✓ la DGR n. XI/4674 del 10 maggio 2021 "Realizzazione terza annualità del programma di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico (GAP) di cui alla DGR n. XI/585 del 1/10/2018 – Riparto e assegnazione alle Agenzie di Tutela della Salute (ATS) delle risorse anno 2018 di cui al Decreto del Ministro della Salute del 26 ottobre 2018";
- ✓ la DGR n° XI / 4773 del 26/05/2021 "Determinazioni in ordine alla negoziazione 2021 e ulteriori determinazioni in ambito sanitario e sociosanitario";
- ✓ la DGR n° XI / 3987 del 14/12/2020 "Recepimento del Piano Nazionale della Prevenzione 2020 – 2025, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della l. 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, dell'Intesa Stato-Regioni del 6 agosto 2020, ed impegno ad assumere nel Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025, la visione, i principi, le priorità e la struttura dello stesso";
- ✓ la DGR n. XI/5389 del 18/10/2021 "Approvazione della proposta di Piano regionale di prevenzione 2021-2025, ai sensi delle intese Stato-Regioni del 6 agosto 2020 e del 5 maggio 2021 (proposta di delibera consiliare)" che è lo strumento di programmazione regionale per tutta l'area della prevenzione, promozione della salute e prevenzione di fattori di rischio comportamentali delle malattie croniche degenerative, comprese le dipendenze e che tra i Programmi predefiniti presenti prevede quello delle Dipendenze da sostanze e comportamenti;
- ✓ il Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025 ((D.c.r. n. XI/2395 del 15/02/2022);
- ✓ le Linee di indirizzo regionali per la predisposizione dei Piani Locali per la promozione della salute (Circolare 21/San/2008, note DG Welfare G1.2016.0004073 del 02/02/2016, G1.2017.0004811 del 09/02/2017, G1.2018.0003181 del 01/02/2018).

Le specifiche azioni inoltre sono state pianificate tenendo conto sostanzialmente dei seguenti elementi:

- 1) **il nuovo contesto epidemiologico, sociodemografico ed economico** che caratterizza il nostro territorio, secondo un approccio interaziendale, intersettoriale e multistakeholder;
- 2) **le indicazioni metodologiche di Regione Lombardia** e i quattro Obiettivi Generali che fanno da cornice alle progettualità.

Ogni Obiettivo Generale è stato declinato in Obiettivi specifici, che saranno monitorati e rendicontati attraverso la valutazione dei singoli indicatori di processo, secondo le indicazioni regionali e criteri di accountability ed equità.

Il processo di pianificazione, monitoraggio e valutazione delle varie azioni tiene conto dei principi di efficienza, intersettorialità, sostenibilità organizzativa e di benchmark; inoltre sono contemplati e valorizzati i seguenti criteri:

- 1) *le survey regionali relative agli stili di vita*, periodicamente richiesti da Regione Lombardia, Direzione Generale Welfare raccolte attraverso:
  - registro con le informazioni relative alle iniziative/pubblicazioni o altro che sia stato realizzato a livello territoriale, veicolando, il logo "NoSlot" gestito dall'Ufficio Comunicazione dell'ATS della Val Padana utile per la rendicontazione dei dati quali-quantitativi relativi agli eventi territoriali che impattano sulla popolazione. Tali informazioni vengono coordinate anche grazie al tavolo di lavoro coordinato dall'Ufficio Comunicazione di ATS e che include il Dipartimento PIPSS e gli Ambiti coinvolti nelle progettualità del gioco d'azzardo;
  - report di monitoraggio realizzati per gli stakeholder esterni predisposti, con la finalità di tener traccia delle prestazioni realizzate e erogate in tema GAP;
  - report realizzato dalla SSD Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali utile per rendicontare le azioni quali-quantitative, realizzate nel setting, scolastico, nei luoghi di lavoro e nelle comunità locali, che vedono come Buona Pratica principale il gioco d'azzardo;
- 2) i modelli di valutazione e trattamento che da letteratura si evidenziano come più significativi ed efficaci.

#### 4 PROPOSTE FORMATIVE ANNO 2023

- **IL DISTURBO DA GIOCO D'AZZARDO E LE NUOVE DIPENDENZE - AZIONI DI CONTRASTO E PRESA IN CARICO**

Nell'ambito delle attività di prevenzione, contrasto e cura del gioco d'azzardo, come previsto dalla DGR n. 585/2018, si ritiene utile e necessario anche nel corso del secondo semestre 2023, il coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale (MMG) ed i Pediatri di Libera Scelta (PLS), per la loro funzione di primi referenti per i cittadini sul tema salute. Infatti, nello svolgimento della loro professione, i Medici possono sensibilizzare i loro pazienti ed i familiari, intercettare i soggetti più vulnerabili, ed hanno la possibilità di individuare particolari condizioni di fragilità personale. I Medici di Medicina Generale ed i Pediatri di Libera Scelta, in virtù del loro ruolo professionale ed essendo presenti capillarmente sul territorio, possono essere alleati strategici nel contrastare la problematica del GAP sempre più diffusa e riconoscere le nuove dipendenze, attraverso azioni di sensibilizzazione, ascolto ed orientamento verso i servizi specialistici per le dipendenze. **L'evento rientra tra le proposte formative del Piano di Formazione Aziendale 2023.**

**Primo livello:** durata 8 ore

**Temi trattati:** Approfondimento della problematica del Disturbo da Gioco d'Azzardo per favorire l'intercettazione precoce e l'accompagnamento ai servizi dedicati. Approfondimento sulla conoscenza delle azioni introdotte sia a livello di prevenzione che di presa in carico del DGA. Approfondimenti sulle nuove dipendenze e il loro impatto in età adolescenziale/giovanile. Possibili azioni di contrasto attivate a livello territoriale.

**Modalità:** Residenziale

- **EVENTO FORMATIVO PIANO CONCILIAZIONE E PROGRAMMA WHP: QUALI SINERGIE POSSIBILI**

L'evento intende condividere la tematica del gioco d'azzardo anche con le reti di conciliazione vita lavoro per comprendere le esigenze delle imprese in merito a questo tema. A tal proposito si intende organizzare un seminario con gli Ambiti per presentare la progettualità del WHP e la sua rilevanza e utilità nell'affrontare le tematiche relative ai comportamenti additivi, con un particolare focus sul gioco d'azzardo. Tale azione sinergica è utile per ampliare capillarmente la diffusione del programma WHP anche nelle realtà territoriali attualmente meno coinvolte.

- **EVENTO FORMATIVO PALINSESTO REGIONALE COUNSELLING MOTIVAZIONALE BREVE - MEDICI COMPETENTI**

Evento che intende consolidare e rafforzare il ruolo del Medico Competente attraverso l'utilizzo dello strumento del Counselling Motivazionale Breve (CMB) anche per intercettare problematiche inerenti all'uso a rischio di sostanze legali e illegali spesso correlate al Gioco d'Azzardo Patologico (GAP). Per tale buona pratica ci si avvarrà della FAD proposta dal palinsesto regionale.

- **EVENTI RICOMPRESI NELLA PROGRAMMAZIONE FORMATIVA REGIONALE "STILI DI VITA".**

## 5 LA GOVERNANCE DEL PIANO GAP

Il nuovo scenario organizzativo voluto dalla Legge 22 del 2021 e dalle Regole di Sistema 2023, in fase di progressiva definizione, prevede anche a livello locale l'esplicitazione di nuove funzioni e assetti organizzativi (Distretti/Case di Comunità) orientati a percorsi mirati di prevenzione, promozione della salute e contrasto del GAP nonché di presa in carico dei DGA, secondo un approccio caratterizzato da inclusione e continuità assistenziale al fine di garantire una migliore integrazione tra servizi territoriali sanitari, sociosanitari e sociali.

L'Agenzia, attraverso azioni di coordinamento interno, attiva lo sviluppo del presente Piano tramite la convocazione periodica del **Gruppo Interno ATS Piano Locale GAP** – caratterizzato da competenze tecniche, progettuali e organizzativo-gestionali. A tale proposito, sono state coinvolte, per quanto di competenza, le seguenti strutture dell'Agenzia:

- Dipartimento di Igiene Prevenzione Sanitaria (DIPS):
  - SSD Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali per lo sviluppo delle attività previste dall'Obiettivo Generale n. 2 *“Potenziare l'attività di prevenzione e contrasto al GAP nei setting Scuola, Luoghi di lavoro, Comunità locali”*;
  - Servizio PSAL per l'integrazione, per quanto di competenza, di azioni a favore del programma WHP e per l'individuazione delle aziende a bassa qualifica;
  - Servizio SISP per l'integrazione, per quanto di competenza, di azioni a favore del programma WHP e per l'individuazione delle aziende a bassa qualifica.
- Dipartimento della Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS) – Funzione Dipendenze per l'Obiettivo Generale n. 3 *“Potenziare le opportunità di Diagnosi precoce, Cura, e Riabilitazione del Disturbo da Gioco d'azzardo in linea con l'assetto organizzativo previsto dalla L.R. 23/15 e in ottemperanza ai LEA 2017, anche attraverso sperimentazioni di residenzialità”*, nonché la S.C. Integrazione delle Reti a Sostegno dei Programmi Nazionali, in collaborazione con il Dipartimento DIPS, per il coordinamento delle azioni rivolte agli EE. LL. previste gli Obiettivi Generali n. 0 e 2.3.
- Dipartimento della Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (PAAPSS) per la definizione e gestione del Bando rivolto agli Enti dell'Area Dipendenze ai fini della Manifestazione di interesse alla sperimentazione di percorsi di valutazione e di trattamento semiresidenziale e residenziale per giocatori d'azzardo.
- Dipartimento Amministrativo, di Controllo e degli Affari Generali e Legali - UOC Affari Generali, Legali e Istituzionali, UOC Servizio Economico Finanziario, UOC Gestione Risorse Umane per gli aspetti amministrativi correlati alla gestione economica del finanziamento e gli aspetti correlati all'acquisizione di personale.
- Dipartimento Cure Primarie per la sensibilizzazione ed il coinvolgimento dei MMG e dei PLS.
- Servizio Osservatorio Epidemiologico per l'analisi di contesto epidemiologico.
- Ufficio Comunicazione, in supporto a Regione, per la diffusione di attività comunicative, di informazione e sensibilizzazione declinate a livello locale, previste dall'Obiettivo Generale n.1 *“Promuovere aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy nei diversi target”*.
- Ufficio Formazione per l'avvio di specifiche azioni formative nei diversi target, in collaborazione con tutti gli attori del territorio interessati, al fine di garantire approcci metodologici validati, coerenti e condivisi.

La responsabilità del presente Piano GAP è stata attribuita al Direttore DIPS, supportato dal Direttore del Dipartimento Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS) per le parti di competenza.

In continuità con i precedenti Piani, il mantenimento dell'assetto organizzativo-gestionale, che vede il suo fulcro nel Gruppo Guida Interdipartimentale - Cabina di Regia convocata

periodicamente dall'ATS della Val Padana, è stata garantita anche nella fase di condivisione dell'aggiornamento nuovo Piano, attraverso il coinvolgimento di rappresentanti dei diversi partner esterni. Tale Cabina di Regia garantisce anche il monitoraggio e la verifica periodica dell'andamento complessivo dei modelli progettuali, nonché di filoni di specifica attività.

Nella sua funzione prioritaria di governo progettuale complessivo del Piano, il Gruppo Guida Interdipartimentale opera perseguendo le seguenti finalità:

- consolidare il quadro logico progettuale complessivo, verificandone la congruenza con i mandati regionali;
- assumere le scelte relative alle principali azioni progettuali, gestendone le criticità e le eventuali necessità di riorientamento - rimodulazione;
- predisporre gli strumenti amministrativi per formalizzare la collaborazione e l'adesione al Piano dei soggetti territoriali coinvolti, prevedendo la definizione dei ruoli dei partner e dei rispettivi compiti/adempimenti, della responsabilità gestionale sulle singole azioni, delle rispettive quote di budget, dei modi e tempi del monitoraggio;
- individuare e monitorare gli indicatori per la valutazione complessiva del progetto;
- definire le modalità e gli strumenti per la rendicontazione delle attività da parte dei partner;
- verificare la compatibilità economica del Piano in congruenza con le scelte progettuali, monitorandone la sostenibilità;
- elaborare dei report periodici sullo stato di avanzamento del Piano da diffondere e condividere con gli stakeholder territoriali.

Proseguono pertanto, in continuità con gli anni precedenti, gli incontri di confronto con gli stakeholder territoriali attraverso tavoli di lavoro diversificati per obiettivi, rinforzati da momenti di consultazione specifici con i singoli partner progettuali, con una funzione garantita dai referenti ATS di forte circolarità informativa, di orientamento costante sulle proposte presentate all'allineamento alle finalità così come individuate dalla DGR n. 80/2023, di evidenza della valenza trasversale di alcune scelte progettuali, nonché di input ad operare in collaborazione su obiettivi condivisi.

Ai fini del governo complessivo del Piano, sono stati attivati specifici gruppi di lavoro dedicati alla pianificazione, coordinamento ed al monitoraggio "in itinere" delle seguenti azioni:

- Gruppo di lavoro "Comunicazione" (Obiettivo n. 1 del Piano): coordinato dall'Ufficio Comunicazione di ATS, coinvolge gli Uffici Comunicazione delle ASST per la realizzazione di attività, anche a livello locale, finalizzate a promuovere l'aumento di conoscenze specifiche nei diversi target e le modalità di accesso alla rete dei servizi territoriali.
- Gruppo di lavoro sulla diagnosi ed i percorsi di cura (Obiettivo n. 3 del Piano): coordinato dal Dipartimento PIPSS – Funzione Dipendenze, coinvolge i SerD delle tre ASST, l'UO Riabilitazione specialistica Dipendenze di Rivolta d'ADDA afferente all'ASST di Crema e lo SMI Il Filo di Marcaria (MN) gestito dal Centro Mantovano di Solidarietà Arca.
- Gruppo di lavoro sulla Sperimentazione di percorsi semiresidenziali e residenziali: coordinato dal Dipartimento PIPSS – Funzione Dipendenze, coinvolge il Dipartimento PAAPSS e gli Enti dell'Area Dipendenze che aderiscono alla suddetta sperimentazione.
- Gruppo di lavoro sui percorsi formativi GAP rivolti ai MMG e PLS: coordinato dalla Formazione ATS, coinvolge, oltre ai settori aziendali interni DIPS, PIPSS e Cure Primarie, le tre ASST per definire modalità, contenuti, metodologia e tempistica degli interventi formativi programmati e presentati in Comitato Aziendale per la Medicina Generale.
- Gruppo Guida Interdipartimentale (GGI), coordinato dal Dipartimento PIPSS - S.C. Integrazione delle Reti - e dal Dipartimento di Igiene Prevenzione Sanitaria - SSD Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali - che vede il coinvolgimento dei referenti delle azioni del Piano GAP: Ambiti, ASST, Istituti Scolastici Capofila della Rete SPS e Enti Gestori Accreditati. Il GGI ha il compito di monitorare le azioni del Piano GAP che coinvolgono le comunità territoriali e le sinergie programmatiche specifiche sui singoli

obiettivi; ha il compito, inoltre, di valutare le progettualità afferenti agli Obiettivi 0 e 2.3. All'interno del GGI si concertano, inoltre, le finalizzazioni prioritarie dei progetti dei Comuni in continuità ed implementazione di quelli già realizzati sui vari territori, nonché di promozione e sviluppo nelle aree non precedentemente coinvolte. Il GGI si occupa della valutazione e della strutturazione delle azioni maggiormente efficaci dei progetti presentati.

In particolare, in merito allo sviluppo dei programmi e delle specifiche progettualità riguardanti la promozione della salute, l'ATS della Val Padana, in coerenza con il PIL 2023, intende ulteriormente implementare i processi di ingaggio e di accompagnamento delle ASST e di altri stakeholder del territorio attraverso l'attivazione dei seguenti tavoli di confronto:

- 1) Incontri periodici con i Direttori di Distretto e i Direttori dei Dipartimenti Funzionali di Prevenzione:** attraverso il supporto della Direzione Sanitaria di ATS, la SSD Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali intende pianificare incontri periodici con i Direttori di Distretto e i Direttori dei Dipartimenti Funzionali di Prevenzione delle ASST del territorio.
- 2) Convenzioni:** stipulate tra l'ATS della Val Padana e le ASST di Crema, Cremona e Mantova in merito all'attività di promozione della salute con la finalità di implementare e garantire continuità di offerta dei programmi del PIL nei setting scuola e Luoghi di Lavoro, garantiscono la qualità e coerenza metodologica degli interventi, disciplinano le modalità di raccordo e di governance attraverso il Tavolo Tecnico Interistituzionale e i Tavoli Operativi Tematici.
- 3) Avvisi e Manifestazioni d'interesse:** per l'anno 2023 si intende attivare procedure negoziate al fine di reclutare il Terzo Settore con personale formato sui programmi Life Skills Training Lombardia, Unplugged e Peer Education al fine di garantire l'erogazione dei programmi scolastici. L'avvio di tali procedure è stato concordato con le ASST territoriali per favorire la continuità delle progettualità in questa particolare fase di riorganizzazione di attività e personale. La sostenibilità economica prevista è garantita dai finanziamenti del PIL e del Piano GAP.
- 4) Tavolo Tecnico Interistituzionale:** convocato dalla Direzione Sanitaria dell'ATS, ha funzioni di *governance* e programmazione. Il Tavolo è composto dalle Direzioni Sociosanitarie, dai Direttori di Distretto, dai nuovi Direttori dei Dipartimenti Funzionali di Prevenzione, da vari Direttori o Responsabili di Struttura/Funzione di ATS e delle ASST.
- 5) Tavoli Operativi Tematici:** convocati periodicamente dalla SSD Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali hanno la finalità di monitorare l'andamento delle azioni programmate, verificare il raggiungimento degli obiettivi, le modalità di rendicontazione e le indicazioni metodologiche. Sono organizzati su base territoriale ed hanno una funzione organizzativa e coinvolgono secondo l'ordine del giorno:
  - Altri Dipartimenti dell'Agenda
  - Enti e Ambiti che realizzano progettualità inerenti al PIANO GAP
  - Consulenti Privati Accreditati
  - Terzo Settore interessato.
- 6) Coordinamento Consulenti Pubblici e Privati Accreditati:** Tavolo convocato periodicamente da ATS, Dipartimento PIPSS in stretta collaborazione con la SSD Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali per coordinare le attività dei consulenti nei vari ambiti anche sui temi riguardanti il GAP (scuole, Luoghi di Lavoro, primi 1000 giorni di vita, Percorso Nascita, Bandi famiglia, altro).
- 7) Comitato Percorso Nascita,** in attuazione della D.G.R. n. X/4702 del 29/12/2015, che include i rappresentanti di tutte le tipologie professionali e i Consulenti Privati Accreditati del territorio nel governo del processo assistenziale, territoriale e ospedaliero, di gravidanza/parto/nascita; tale organismo assicura a livello locale anche la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi preventivi

e assistenziali nei vari ambiti, inclusi specifici percorsi di accoglienza e presa in carico dei DGA.

- 8) Gruppi specifici di lavoro:** tavoli convocati ad hoc dall'ATS della Val Padana per la realizzazione di specifiche progettualità/iniziative territoriali trasversali anche sui temi riguardanti il GAP.
- 9) Formazione sul campo:** evento presentato sul Piano di Offerta Formativa 2023 dell'ATS della Val Padana, è proposto al personale delle ASST del territorio con la finalità concertare e accompagnare, per quanto di competenza, le nuove linee di lavoro programmatiche ed erogative previste da nuovi modelli organizzativi voluti dalla Legge Regionale n. 22/21 e dalle Regole 2023. La Formazione sul campo è stata proposta anche con l'obiettivo di condividere nuovi strumenti di monitoraggio e rendicontazione delle azioni progettuali nei vari ambiti.
- 10) Collegio dei Sindaci e Cabina di Regia ATS:** organismi di governance, in attuazione della L.R. n. 22 del 14/12/2021, si relazionano istituzionalmente per la promozione e la realizzazione dell'integrazione dei servizi sanitari, sociosanitari con quelli sociali di competenza degli Enti Locali. Attraverso la convocazione di tali organismi, l'ATS della Val Padana intende presentare a tutti i Sindaci del territorio i programmi e le progettualità ricomprese nel PIL 2023 e coinvolgere periodicamente gli stessi, per quanto di competenza, nello sviluppo di progettualità specifiche, richiedendo agli stessi una funzione di "diffusione/mainstreaming" negli altri organismi di governance territoriale (Conferenze dei Sindaci, Assemblee di Distretto e di Ambito).
- 11) Rete Diffusa Dipendenze (Re.Di.Di):** come confermato dalle Regole 2023 e come previsto all'art.4 della Legge n. 23/2020, verrà costituita anche in ATS della Val Padana la Rete Re.Di.Di. La descrizione dei dispositivi organizzativi avverrà secondo le indicazioni del Comitato di Coordinamento e del Tavolo Tecnico di Regione Lombardia, al fine di favorire la collaborazione e l'integrazione con l'organismo dell'OCSMD (Organismo Salute Mentale e Dipendenze). La definizione della Rete terrà conto, inoltre, delle necessità di integrazione della SSD Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali DIPS con il D. PIPSS nella programmazione delle specifiche linee d'intervento preventivo, di diagnosi precoce e di orientamento alla rete dei servizi nell'area delle dipendenze.
- 12) Costituzione dei Laboratori per la promozione di attività fisica e movimento ATS/ASST:** saranno organizzati, per quanto di competenza, secondo logiche intersettoriali e multiprofessionali per lo sviluppo delle specifiche progettualità di promozione dell'attività motoria e del gioco come strumenti di contrasto al GAP. L'ATS della Val Padana, attraverso la convocazione di uno specifico Gruppo di Lavoro interaziendale e trasversale ai vari ambiti, promuove l'ingaggio degli stakeholder per costruire alleanze virtuose con il Terzo Settore, in stretto raccordo con i Distretti e le Case di Comunità, per implementare la formazione di allenatori ed educatori, nella convinzione che lo sport sia un veicolo di tutte le dipendenze in modo particolare per le giovani generazioni.
- 13) Programmazione di incontri strutturati per la presentazione del nuovo Piano Locale:** i Dipartimenti PIPSS e DIPS, per quanto di competenza, intendono presentare il nuovo Piano Locale per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico Aggiornamento – annualità fondi 2021 con il supporto, dove necessario, degli Uffici Comunicazione ATS/ASST. Il Piano e le rispettive progettualità saranno presentati agli EE.LL. e agli stakeholder afferenti ai vari Ambiti.

Di seguito si illustrano specifici strumenti di governance e di programmazione territoriale suddivisi per ambito:

## 1. Ambito Luoghi di Lavoro

- **Comitato di Coordinamento ex art.7 del D.Lgs. 81/2008:** convocato dall'ATS è composto dalle Associazioni di Categoria, dagli Ordini Professionali, dalle Camere di Commercio, dalle Associazioni Industriali, le Istituzioni Locali, le parti datoriali e sindacali.



- **Apindustria Mantova:** protocollo d'intesa, già in fase di definizione sul territorio mantovano. Si intende promuovere lo sviluppo del programma WHP nelle aziende a piccola media impresa per l'implementazione di Buone Pratiche, incluso il Gioco d'Azzardo Patologico (GAP). Avviate delle azioni di raccordo con Apindustria Mantova che intende ad aderire al programma WHP come associazione e a collaborare per l'ampiamiento della rete locale mediante la promozione del programma nelle aziende associate.
- **Polo della Cosmesi:** protocollo in fase di definizione per lo sviluppo del programma WHP nelle aziende che rappresentano l'intera filiera del mercato cosmetico e del make-up. Tali imprese associate al Polo Tecnologico della Cosmesi sono espressione di qualità, innovazione, esperienza e specializzazione nel settore cosmetico e dei trucchi e quindi setting privilegiato per lo sviluppo di Buone Pratiche innovative anche in tema GAP rivolte in modo particolare al genere femminile.

## 2. Ambito Scolastico

- **Cabine di Regia della Rete SPS:** fondamentale momento di raccordo organizzativo dove l'ATS ha la funzione di indicare le linee metodologiche regionali, concertare e pianificare azioni efficaci di promozione della salute con i vari *partner* delle Assemblee della Rete stessa. In tali occasioni, inoltre, vengono strutturate, pianificate e programmate sia le collaborazioni con le Reti e le Associazioni del territorio, sia le strategie maggiormente efficaci di sensibilizzazione ai programmi regionali e di adesione dei vari Istituti alla Rete SPS. Le Cabine di Regia, convocate semestralmente dalle Scuole Capofila, sono organizzate su base territoriale.
- **Assemblee della Rete SPS:** convocate dalla Scuola Capofila bimestralmente, hanno la funzione di sensibilizzare le Scuole all'adesione ai programmi regionali e alla condivisione di progettualità in linea con le indicazioni regionali. L'ATS promuove la partecipazione attiva delle Scuole durante tali occasioni, favorendone il confronto e riportando l'esperienza stessa degli Istituti che aderiscono ai programmi regionali.
- **Tavoli Operativi con Ambiti Scolastici:** l'ATS Val Padana promuove la convocazione di incontri periodici con UST di Cremona e Mantova, le scuole Capofila d'Ambito, le scuole Capofila della Rete SPS, le Scuole Polo per la Formazione, al fine di rafforzare i poli organizzativi della Rete scolastica e progettare azioni di sistema che vadano ad impattare integralmente sulla promozione della salute, innescando processi che rendano parte attiva tutte le Reti scolastiche. Tali incontri sono promossi con la finalità di diffondere i principi della Rete SPS, il raccordo tra il sistema sanitario, sociosanitario e scolastico, l'allineamento alle indicazioni metodologiche regionali delle progettualità che le scuole richiedono agli enti erogatori. Tali Tavoli hanno inoltre la finalità di analizzare i reali bisogni della Scuola, anche tramite l'utilizzo dello strumento Profilo di Salute della Rete SPS, al fine di orchestrare azioni che riducano le disuguaglianze di salute mediante l'implementazione di azioni *equity oriented*.
- **Protocolli:** la stesura di specifici accordi con le Associazioni e il Terzo Settore, le ASST e gli Enti Territoriali risponde all'esigenza di stabilire connessioni virtuose con il territorio, rinforzando la programmazione di azioni di prevenzione e contrasto del GAP. Attraverso la sottoscrizione di tali protocolli l'Agenzia intende rafforzare il consolidamento di piani di azione congiunta e di sistema, accordare e potenziare sia le attività già in essere, sia la copertura di popolazione raggiunta e ridurre le disuguaglianze di salute. In particolare si segnala l'attuazione del "**Protocollo d'intesa - Approvazione dello schema di protocollo d'intesa tra Regione Lombardia, Prefettura di Milano, Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia finalizzato allo sviluppo e al consolidamento in ambito scolastico di buone prassi per la prevenzione e il contrasto dei fenomeni legati alle diverse forme di dipendenza (D.R.R. 309/90), a bullismo e cyberbullismo (L. 29 maggio 2017, n. 71), alle altre forme di disagio**"

**sociale minorile e per la promozione della legalità (L. R. 24 giugno 2015, n. 17) - DGR XI/6761 del 25/07/2022**", promosso dalla Prefettura capofila di Milano per la declinazione anche a livello locale di modelli operativi condivisi. Tali Protocolli sono stati redatti con le Prefetture e gli Uffici Scolastici Territoriali (UST) di Cremona e Mantova in linea con le linee di sviluppo della DGR 7499/2022 "Attuazione della DGR 6761/2022: definizione delle modalità per la realizzazione di interventi per contrastare il disagio dei minori".

### 3. Ambito Comunità

- **Attuazione del "Protocollo d'intesa per la realizzazione di percorsi di informazione e sensibilizzazione alla donazione di sangue e midollo e alla donazione e al prelievo di organi e tessuti"**: promosso dall' ATS della Val Padana, il documento ha la finalità di armonizzare le reti e le azioni offerte a favore del Dono da AIDO, AVIS, ADMO, ABEO e dalle ASST del territorio con il coinvolgimento attivo degli UST e delle Scuola Capofila della Rete SPS di Cremona e Mantova, del CSV Lombardia Sud - sedi di Cremona e Mantova - e degli Ordini Professionali. L'ATS convoca periodicamente lo specifico Tavolo di lavoro, al fine di garantire un confronto attivo ed una condivisione dei percorsi progettuali e delle metodologie d'intervento, per garantire continuità ai progetti nelle Scuole di ogni ordine e grado, nei Luoghi di Lavoro e nelle "comunità attive", promuovendo la cultura della donazione, del benessere e degli stili di vita salutari incluse le buone pratiche e le specifiche azioni comunitarie di contrasto al GAP.
- **"Protocollo d'intesa tra l'ATS della Val Padana e CSV Lombardia Sud - sedi di Cremona e Mantova"**: in fase di definizione con la finalità di condividere progettualità rivolte alla fragilità, alla popolazione anziana o affetta da patologie cronic-degenerative nonché azioni da declinare in vari ambiti di comunità, nel setting scolastico e nei Luoghi di Lavoro. Altro obiettivo, data la funzione di service che il CSV assume nei confronti delle Associazioni del territorio, è quello di promuovere eventi e iniziative rivolte ai vari target, nonché la progettazione di Buone Pratiche e le specifiche azioni comunitarie di contrasto al GAP.
- **Attuazione del "Protocollo d'Intesa locale tra l'ATS della Val Padana, le ASST di Crema, Cremona, Mantova e le L.I.L.T. di Cremona e Mantova per lo sviluppo di programmi per la promozione di stili di vita e ambienti favorevoli alla salute e prevenzione di fattori di rischio comportamentali delle malattie cronic-degenerative e il contrasto al tabagismo"**: è finalizzato a promuovere i programmi orientati a stili di vita e ambienti favorevoli alla salute, alla prevenzione dei fattori di rischio comportamentali delle malattie cronic-degenerative, al contrasto al tabagismo. Secondo un approccio di comunità, sono coinvolti i contesti lavorativi, di comunità e scolastici con invio dell'utenza, che lo necessita, al Centro Antifumo, dell'ASST locale. Scopo del documento è quello di implementare rapporti di collaborazione intersettoriale e multidisciplinare con gli Enti, le Associazioni locali e con i vari partner della società civile, dalla cui azione dipendono e vengono orientati i livelli generali della qualità della vita, azioni equity oriented e gli interventi di protezione e prevenzione a tutela della salute collettiva. In questa cornice di riferimento è inclusa nonché la progettazione di Buone Pratiche e azioni, nei vari ambiti, di contrasto al GAP.
- **Attuazione del "Protocollo d'Intesa locale per lo sviluppo della rete dei gruppi di cammino e del piedibus e la costruzione di nuovi modelli di approccio comunitario alla promozione del benessere individuale ed al contrasto delle patologie croniche"** sottoscritto con i Comuni del territorio interessati allo sviluppo di azioni a favore della promozione della salute - con la finalità di incentivare l'attività motoria ed elevare il livello di benessere psico-fisico delle persone. Il Protocollo inoltre intende anche implementare le buone pratiche e le azioni, nei vari ambiti, di contrasto al GAP.
- **"Protocollo d'Intesa locale per lo sviluppo della rete dei gruppi di cammino e del piedibus e la costruzione di nuovi modelli di approccio comunitario alla promozione del benessere individuale ed al contrasto delle patologie croniche"** in fase di sottoscrizione con FIASP - Federazione Italiana Amatori Sport per Tutti della provincia di Cremona e di Mantova -

interessati allo sviluppo di azioni a favore della promozione della salute - con la finalità di incentivare l'attività motoria ed elevare il livello di benessere psico-fisico delle persone. Il Protocollo inoltre intende anche implementare le Buone Pratiche e le azioni, nei vari ambiti, di contrasto al GAP.

- Attuazione del "**Protocollo d'Intesa locale per lo sviluppo della rete dei gruppi di cammino e del piedibus e la costruzione di nuovi modelli di approccio comunitario alla promozione del benessere individuale ed al contrasto delle patologie croniche**" sottoscritto con UISP - Comitato Regionale Lombardia APS - con la finalità di incentivare l'attività motoria ed elevare il livello di benessere psico-fisico delle persone. Il Protocollo inoltre intende anche implementare le Buone Pratiche e le azioni, nei vari ambiti, di contrasto al GAP.
- **Protocollo d'intesa per la promozione del manifesto "le Città delle Donne"** da sottoscrivere con gli Stati Generali delle Donne e il Lions Club di Cremona. Tale documento ha la finalità di sensibilizzare a tutti i livelli di governo alle politiche di gender mainstreaming per favorire l'integrazione delle donne sostenendo la presenza femminile in tutte le sfere della società. Si intende inoltre sviluppare azioni orientate alla medicina di genere, promuovendo l'attivazione all'interno degli ospedali e delle cliniche del territorio di percorsi specifici per la salute delle donne, inclusi specifici percorsi di accoglienza e presa in carico dei DGA.
- **Tavolo di consultazione sociosanitaria del Terzo Settore** di recente aggiornamento che prevede anche l'organizzazione in tavoli di approfondimento tra cui: area marginalità, disagio e dipendenze e area promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio.

#### 4. Ambito 1000 giorni di vita

- **Gruppo Tecnico Operativo multiprofessionale, intersettoriale e interaziendale – Programma Insieme per l'allattamento di UNICEF Italia** – composto da professionisti delle ASST territoriali, da una rappresentanza dei Consulenti Privati Accreditati ma anche dai Medici di Medicina Generale e dai Pediatri di Libera Scelta nonché dai Gruppi Mamme. Particolare attenzione sarà dedicata anche alle azioni di contrasto al GAP e ai percorsi di accoglienza e presa in carico dei DGA.
- Attuazione del "**Protocollo d'intesa tra ATS della Val Padana, la Rete Bibliotecaria cremonese, la Rete Bibliotecaria mantovana, ASST di Crema, Cremona e Mantova, i Consulenti Privati Accreditati e gli Uffici Scolastici Territoriali di Cremona e Mantova Per la realizzazione del progetto nati per leggere, nati per la musica e Baby Pit Stop**": attivato dall'ATS con l'obiettivo di favorire una genitorialità consapevole, anche mirata all'implementazione di percorsi, dove possibile, con i Genitori di sensibilizzazione al GAP e di presentazione della rete locale d'offerta dei servizi e dei percorsi di accoglienza e presa in carico dei DGA.
- **La Rete dei Baby Pit Stop (BPS)** promuove una diversa cultura di welfare caratterizzata da una visione più "family-friendly" e con uno sguardo orientato alla salute e alla genitorialità consapevole. Tale setting sarà occasione, dove possibile, per avviare percorsi con i Genitori di sensibilizzazione al GAP e di presentazione della rete locale d'offerta dei servizi e dei percorsi di accoglienza e presa in carico dei DGA.

L'ATS della Val Padana, anche per l'anno 2023, intende promuovere momenti di confronto con gli stakeholder territoriali attraverso la convocazione periodica di incontri di consultazione con i diversi partner progettuali.

Tale assetto organizzativo-gestionale favorirà, da parte dell'ATS della Val Padana, un'azione di programmazione e governance secondo le seguenti finalità:

- Definire e costruire il quadro logico progettuale complessivo, verificandone la congruenza con i mandati regionali
- Assumere le scelte relative alle principali azioni progettuali, gestendone le criticità e le eventuali necessità di riorientamento - rimodulazione

- Predisporre accordi e strumenti amministrativi per formalizzare la collaborazione e l'adesione al piano dei soggetti territoriali coinvolti, prevedendo la definizione dei ruoli dei partner e dei rispettivi compiti/adempimenti, della responsabilità gestionale sulle singole azioni, delle rispettive quote di budget, dei modi e tempi del monitoraggio
- Individuare e monitorare gli indicatori per la valutazione complessiva del progetto
- Definire le modalità e gli strumenti per la rendicontazione delle attività da parte dei partner
- Verificare la compatibilità economica del Piano in congruenza con le scelte progettuali, monitorandone la sostenibilità
- Elaborare dei *report* periodici sullo stato di avanzamento del piano da diffondere e condividere con gli *stakeholder* territoriali.

Una riflessione a parte merita il tema generale della programmazione e gestione degli interventi e dei programmi in relazione ai nuovi assetti territoriali e di *governance* di sistema, per effetto delle variazioni introdotte dalla Legge 22/2021 e dalle c.d. Regole di Sistema 2023, di cui si rimanda al PIL 2023, capitolo 3. ELEMENTI DI GOVERNANCE E PROGRAMMAZIONE TERRITORIALE, pag. 7 pubblicato sul sito dell'ATS della Val Padana e consultabile attraverso il link <https://www.ats-valpadana.it/it/piano-integrato-locale>.

## **6 IL QUADRO DI COMPETENZE PROFESSIONALI**

Il quadro di competenze professionali dell'ATS della Val Padana è impegnato nella progettazione, coordinamento, realizzazione, monitoraggio e valutazione delle specifiche attività del Piano GAP.

Come già esplicitato nel precedente capitolo relativo alla Governance progettuale, gli operatori principalmente coinvolti nello sviluppo delle specifiche azioni sono afferenti, per quanto di competenza, alle seguenti strutture dell'Agenzia:

- Dipartimento di Igiene Prevenzione Sanitaria (D.IPS) - SSD Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali
- Dipartimento della Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (D. PIPSS) – UOC Raccordo con il Sistema Sociale e Funzione Dipendenze
- Dipartimento della Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (D. PAAPSS)
- Dipartimento Amministrativo, di Controllo e degli Affari Generali e Legali - UOC Affari Generali, Legali e Istituzionali, UOC Servizio Economico Finanziario, UOC Gestione Risorse Umane
- Dipartimento Cure Primarie
- Servizio Osservatorio Epidemiologico
- Ufficio Comunicazione
- Ufficio Formazione.

## **5 ACQUISIZIONE PERSONALE PER LO SVILUPPO DEL PIANO GAP**

Per sviluppare in modo armonico tutte le azioni progettuali contemplate nel presente Piano sono state acquisite varie professionalità con incarico libero professionale (vedi tabelle 1- 2 capitolo RISORSE ECONOMICHE pag. 26)

### Obiettivo Generale 1

- N.3 figure interinali di cui: n.1 esperto in comunicazione; n.1 grafico; n. 1 collaboratore amministrativo

### Obiettivo Generale 2

- N. 2 figure interinali di cui N.1 collaboratore amministrativo e N.1 Coadiutore amministrativo
- N. 3 incarichi libero professionali - Laureati in Scienze Motorie
- N. 2 incarichi libero professionali - Psicologo

### Obiettivo Generale 3:

Nulla da segnalare.

Gli operatori dell'ATS sviluppano le specifiche progettuali secondo un'ottica di integrazione multiprofessionale, interdipartimentale e interaziendale.

## 6 RISORSE ECONOMICHE

A sostegno delle attività di contrasto al GAP, con Decreto n. 18069 del 4.12.2018 "Assegnazione delle risorse da corrispondere alle ATS per l'attuazione del programma operativo regionale di cui alla DGR 585/2018 approvazione programma di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico – attuazione DGR n. 159 del 29/5/2018 e DGR n. 1497 del 11.4.2017", Regione Lombardia ha assegnato all'ATS della Val Padana una quota totale di € 568.473 così ripartita:

- Quota Obiettivo Generale 2: € 307.530
- Quota Obiettivo Generale 3: € 260.917
- Ulteriore quota pari a € 26: quota non assegnata ad uno specifico obiettivo.

Con DGR n. XI/2597 del 09.12.2019 "Determinazioni in merito alla realizzazione dell'Obiettivo generale 1 del programma di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico di cui alla DGR 585/2018 e approvazione delle relative linee d'indirizzo alle ATS" e con Decreto n. 915 del 29.01.2020 "Assegnazione delle risorse da corrispondere alle ATS per l'attuazione dell'Obiettivo 1 del programma operativo regionale di cui alla DGR 585/2018" sono stati assegnati all'ATS della Val Padana € 59.094,34.

Per la prosecuzione del Piano GAP, con Decreto n. 9794 del 13.08.2020 "Assegnazione delle risorse da corrispondere alle ATS per l'attuazione della seconda annualità del programma operativo regionale di cui alla DGR n. 3376/2020 realizzazione seconda annualità del programma di attività per il contrasto al GAP di cui alla DGR n. 585 del 1.10.2018" Regione ha assegnato all'ATS della Val Padana risorse economiche pari a € 573.319,00 così ripartite:

- Quota Obiettivo Generale 1: € 73.672
- Quota Obiettivo Generale 2: € 270.297
- Quota Obiettivo Generale 3: € 229.328
- Ulteriore quota pari a € 22: quota non assegnata ad uno specifico obiettivo

Con successivo Decreto n. 8466 del 21.06.2021 "Assegnazione alle Agenzie di Tutela della Salute (ATS) delle risorse relative all'anno 2018, di cui al Decreto del Ministro Della Salute del 26 ottobre 2018, per la realizzazione della terza annualità del programma di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico (GAP) in attuazione alle DGR n. XI/585 del 1/10/2018 e DGR n. XI/4674 del 10/05/2021", Regione Lombardia ha previsto di finanziare la terza annualità del Programma di attività per il contrasto al Gioco d'azzardo Patologico (GAP) e ha assegnato a favore dell'ATS Val Padana la somma di € 633.412,51 così ripartita:

- Quota Obiettivo Generale 1: € 81.396,90
- Quota Obiettivo Generale 2: € 298.640,30
- Quota Obiettivo Generale 3: € 253.375,30

Con Decreto n. 9591 dell'1/7/2022 Regione ha assegnato a favore dell'ATS Val Padana la somma di € 633.412,51 per la realizzazione degli Obiettivi della quarta annualità del Programma di attività del Piano GAP così suddivisa:

- Quota Obiettivo Generale 1: € 82.343,63
- Quota Obiettivo Generale 2: € 297.703,88 (di cui € 150.000,00 al Dipartimento PIPSS ed € 147.703,88 al Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria)
- Quota Obiettivo Generale 3: € 253.365,00

Per fornire un quadro economico completo delle risorse impegnate, di seguito si riporta la rendicontazione dei finanziamenti assegnati all'ATS della Val Padana relativi al Piano GAP prima, seconda, terza e quarta annualità alla data del 19/5/2023:

Tabella n. 1

RIEPILOGO FINANZIAMENTI GAP 1^, 2^, 3^ e 4^ ANNUALITA'	anno	ref. Atto	assegna- zione	speso (costi a tutto il 31/12/22)	impegnato (atti assunti a tutto il 2022)	impegnato (atti 2023)	residuo disponibile
			<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>
GAP 1^ annualità - obiettivo 1	2019	DDG 00915/20	59.094,34	59.094,34	59.094,34	0,00	0,00
GAP 1^ annualità - obiettivo 2	2019	DDG 18069/18	307.530,00	307.530,00	307.530,00	0,00	0,00
GAP 1^ annualità - obiettivo 3	2019	DDG 18069/18	260.917,00	260.872,06	260.872,06	0,00	44,94
<b>totale GAP 1^ annualità</b>			<b>627.541,34</b>	<b>627.496,40</b>	<b>627.496,40</b>	<b>0,00</b>	<b>44,94</b>
GAP 2^ annualità - obiettivo 1	2020	DDG 09794/20	73.672,00	47.865,00	73.672,00	0,00	0,00
GAP 2^ annualità - obiettivo 2	2020	DDG 09794/20	270.297,00	222.887,00	233.729,00	36.568,00	0,00
GAP 2^ annualità - obiettivo 3	2020	DDG 09794/20	229.328,00	195.431,00	198.479,24	0,00	30.848,76
GAP 2^ annualità - quota non destinata a obiettivo	2020	DDG 09794/20	22,00	0,00	0,00	22,00	0,00
<b>totale GAP 2^ annualità</b>			<b>573.319,00</b>	<b>466.183,00</b>	<b>505.880,24</b>	<b>36.590,00</b>	<b>30.848,76</b>
GAP 3^ annualità - obiettivo 1	2021	DDG 08466/21	81.396,90	7.787,90	77.359,00	4.037,90	0,00
GAP 3^ annualità - obiettivo 2	2021	DDG 08466/21	298.640,30	114.047,00	161.335,00	137.305,30	0,00
GAP 3^ annualità - obiettivo 3	2021	DDG 08466/21	253.375,30	182.632,00	195.903,47	0,00	57.471,83
<b>totale GAP 3^ annualità</b>			<b>633.412,50</b>	<b>304.466,90</b>	<b>434.597,47</b>	<b>141.343,20</b>	<b>57.471,83</b>
GAP 4^ annualità - obiettivo 1	2022	DDG 09591/22	82.343,63	0,00	0,00	82.343,63	0,00
GAP 4^ annualità - obiettivo 2	2022	DDG 09591/22	297.703,88	0,00	0,00	297.703,88	0,00
GAP 4^ annualità - obiettivo 3	2022	DDG 09591/22	253.365,00	0,00	0,00	121.370,00	131.995,00
<b>totale GAP 4^ annualità</b>			<b>633.412,51</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>501.417,51</b>	<b>131.995,00</b>
<b>TOTALE GENERALE GAP 1^, 2^, 3^ e 4^ ANNUALITA'</b>			<b>2.467.685,35</b>	<b>1.398.146,30</b>	<b>1.567.974,11</b>	<b>679.350,71</b>	<b>220.360,53</b>

Infine, con DGR XII / 80 del 3/4/2023 "Approvazione e attuazione del programma regionale di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico finanziato con il fondo GAP 2021 in continuità e ad implementazione delle azioni già poste in essere nei piani relativi al biennio 2016-2017 e alle programmazioni del biennio 2018-2019 ex DGR 585/18" Regione ha assegnato a favore dell'ATS Val Padana una ulteriore somma di € 561.377 per la realizzazione degli Obiettivi dell'annualità fondi 2021 del Programma di attività del Piano GAP, per la quale si è in attesa di decreto regionale di assegnazione delle risorse, così suddivisa:

- Quota Obiettivo Generale 0: € 72.979
- Quota Obiettivo Generale 1: € 39.296
- Quota Obiettivo Generale 2: € 224.551
- Quota Obiettivo Generale 3: € 224.551

Si riporta di seguito una tabella con la previsione dell'utilizzo delle risorse di cui alla DGR XII / 80 del 3/4/2023:

Tabella n. 2

		<b>previsione utilizzo fondo 2021 – V annualità</b>	
	<b>Ripartizione fondo 2021</b>	<b>descrizione</b>	<b>previsione utilizzi</b>
GAP 5^ annualità - obiettivo 0	€ 72.979,00	S.C. Integrazione delle Reti Territoriali a Sostegno dei Programmi Nazionali DIPARTIMENTO PIPSS	€ 72.979,00
GAP 5^ annualità - obiettivo 1	€ 39.296,00	Ufficio attività di comunicazione aziendale e relazioni esterne-URP	€ 39.296,00
GAP 5^ annualità - obiettivo 2	€ 224.551,00	SSD Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali - Eventuale rinnovo dei contratti LIBERO PROFESSIONALI	€ 74.551,00
		S.C. Integrazione delle Reti Territoriali a Sostegno dei Programmi Nazionali DIPARTIMENTO PIPSS	€ 150.000,00
GAP 5^ annualità - obiettivo 3	€ 224.551,00	SS Salute Mentale e Dipendenze DIPARTIMENTO PIPSS	€ 224.551,00
<b>totale</b>	<b>€ 561.377,00</b>		<b>€ 561.377,00</b>

Si precisa che:

- per l'Obiettivo Generale n. 1 si prevede la prosecuzione dell'attività di personale con formazione in grafica per le attività finalizzate alla realizzazione dell'obiettivo attraverso incarichi libero-professionali e/o con contratti interinali e di un esperto in Comunicazione o personale amministrativo con funzione di raccordo tra esperti, con contratto interinale, per le attività finalizzate alla realizzazione dell'Obiettivo; inoltre, si potrà richiedere produzione di materiale comunicativo/informativo per i diversi setting- gadget, strumentale alle finalità proprie di tale Obiettivo;
- per l'Obiettivo Generale n. 2 si prevede di proseguire con le azioni in via di realizzazione in relazione agli specifici bisogni espressi dal territorio; di prorogare i contratti di lavoro in corso (interinale, incarichi libero-professionali) necessari per lo svolgimento e la prosecuzione delle azioni in atto; di acquistare materiali per lo sviluppo dei programmi predefiniti;
- per l'Obiettivo Generale n. 3 si prevede la prosecuzione delle azioni in continuità con gli esercizi precedenti, con riferimento sia all'attività delle ASST del territorio sia alle altre azioni in atto.



## 7 INTERVENTI

### 7.1 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)



In riferimento a questo obiettivo il Piano Locale GAP declina, in coerenza con il Piano Regionale di Prevenzione e con le attività ex DGR 1114/18 e ex DGR 2609/19, interventi che mirano a supportare la messa a sistema di policy e azioni locali integrate fra ambito sociosanitario e sociale per la prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico che vedano attivamente coinvolti gli Enti Locali e il Terzo Settore (Prevenzione Ambientale).

Per le caratteristiche quali-quantitative del fenomeno "gioco d'azzardo" nel nostro contesto, l'ATS Val Padana promuoverà un'azione di programmazione integrata e circolare che sappia sviluppare a livello territoriale una progressiva attenzione alla "prevenzione ambientale".

Rafforzare politiche preventive sul tema del gioco d'azzardo nei nostri contesti territoriali significa discutere del problema, condividere i dati e le problematiche ad esso connesse e rafforzare azioni di contrasto alla sua diffusione.

Siamo di fronte ad una sfida oltremodo complessa stante la necessità di disinnescare i rischi connessi sia al gioco fisico sia (e soprattutto) al gioco virtuale. L'online è un tema che interessa soprattutto le fasce più giovani, per questo motivo le azioni del presente piano dovranno essere il più possibile integrate e complementari fra loro, al fine di rafforzarsi reciprocamente.

Già nel corso delle precedenti annualità diversi progetti hanno investito nell'azione regolativa per contrastare la diffusione di nuovi spazi di gioco d'azzardo e per contenerne i rischi attraverso riduzioni degli orari di funzionamento e apertura delle sale e per distanziarli dai luoghi sensibili. In alcuni ambiti è infatti già attivo un regolamento comunale, omogeneo sull'Ambito, altri invece lo stanno elaborando. Un nodo critico è rappresentato dai controlli a carico della polizia municipale, che laddove avvengono risultano sporadici e poco significativi.

Nel corso di questa V<sup>a</sup> annualità si andranno pertanto a rafforzare questi percorsi richiedendo alle progettualità di mettere in campo un rafforzamento di approcci di "prevenzione ambientale", in grado di modificare gli ambienti culturali, sociali, fisici ed economici della comunità.

Adottare quindi strategie di prevenzione ambientale tramite la condivisione e formalizzazione di forme esplicite di regolamentazione e la progressiva sensibilizzazione di tutti gli attori in campo.

L'Obiettivo "0" di questa programmazione, punta a valorizzare e a sostenere la messa a sistema sia a livello locale (Ambiti di Zona, Distretti, ATS) delle buone pratiche già attive, rafforzandone al contempo la ricaduta a livello territoriale, promuovendo azioni sinergiche tra Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) e Dipartimento della Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle dei Servizi Sociali (PIPSS).

Le tempistiche collegate alla presentazione dei nuovi Piani di Zona 2024-2026 possono rappresentare un elemento di congiunzione con le progettualità di contrasto al GAP a livello territoriale.

Le azioni dell'Obiettivo 0 saranno implementate in sinergia con quanto si andrà a realizzare sull'obiettivo 2.3 in modo da favorire lo sviluppo di azioni di comunità che prevedano l'ingaggio dei Comuni e del Terzo Settore in grado di favorire che coinvolgano anche i gestori degli spazi gioco e le Forze dell'Ordine responsabili dei controlli.

A supporto del processo di programmazione territoriale l'ATS Val Padana assumerà un ruolo di promozione del confronto con i gestori e le associazioni di tutela dei consumatori coinvolgendo anche le organizzazioni di categoria degli esercenti e sostenendo i territori nell'organizzazione di momenti informativi specifici e nella lettura dei dati epidemiologici e di contesto.

## AZIONI

### **0.1 Promuovere la condivisione e/o l'estensione su territori omogenei di dispositivi di intervento integrati fra EELL e SSR e/o Buone pratiche esito dell'attuazione della DGR 2609/19:**

- 0.1.1 Integrare la tematica del contrasto al GAP (integrazione sociale – sociosanitario) nei Piani di Zona

La tematica del contrasto del gioco d'azzardo è già presente nella programmazione zonale 2021-2023 nei documenti di cinque Ambiti su otto. Nel corso della nuova programmazione zonale sarà importante rafforzare il tema della prevenzione della promozione in tutti gli Ambiti sociali territoriali a partire dalla nuova progettazione GAP in attuazione della DGR 80/2023.

Il rafforzamento del tema GAP all'interno della programmazione territoriale sarà attenzionato a partire dai luoghi di governance presieduti da ATS - Collegio dei Sindaci, Cabine di regia e coordinamento Uffici di piano e Tavolo di consultazione del Terzo Settore – al fine di sollecitarne una trattazione anche nelle Assemblee dei Sindaci di Ambito e Distretto.

- 0.1.2 Definire Schema tipo di provvedimenti regolamentativi comunali

Particolare attenzione sarà data nel proseguire il supporto agli Ambiti Territoriali al fine di adottare un regolamento di contrasto al Gioco d'Azzardo attraverso la condivisione delle esperienze già in atto in alcuni Ambiti territoriali. Le realtà della provincia di Cremona hanno infatti attenzionato il tema da diversi anni con la definizione di specifici atti regolativi. Oltre a mappare lo stato dell'arte dell'approvazione dei regolamenti nei singoli Comuni si procederà con l'istituzione di un apposito tavolo di lavoro coordinato da ATS utile a declinare e diffondere buone prassi sul tema.

### **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 e di un 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 Obiettivo Specifico

Il tavolo di lavoro coordinato da ATS, oltre all'azione sui regolamenti, promuoverà specifiche azioni volte a rafforzare l'azione regolativa e di controllo degli Enti Locali attraverso:

- Analisi delle check list e dei modelli di verbale in uso dalle FFOO e predisposizione di un possibile modello territoriale omogeneo;
- Sostegno ad azioni formative che coinvolgano le Forze dell'ordine deputate alle azioni di controllo e vigilanza
- Supporto all'utilizzo della SmartAPP attraverso idonee azioni di promozione e divulgazione dello strumento.

### **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":**

- 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 i consumatori

Come richiamato sopra, stante la dimensione territoriale e l'alto numero di Comuni nelle province di Cremona e Mantova, in raccordo con gli Ambiti si prevede l'istituzione di un tavolo di referenti chiamato a dialogare a confrontarsi con le associazioni dei gestori e le associazioni a tutela dei consumatori.

Finalità del gruppo di lavoro sarà di definire azioni mirate utili a:

- promuovere iniziative di informazione e coinvolgimento dei gestori,
- definire processi di corresponsabilità tra le parti
- adottare specifiche campagne di sensibilizzazione rivolte alla cittadinanza

## **7.2 Obiettivo 1: “Promuovere aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy nei diversi target”**

- Obiettivi specifico 1.1: *Promuovere conoscenze, competenze e consapevolezza mediante l'opportunità di comunicazioni protette, di informazione agli EE.LL., ecc.*
- Obiettivi specifico 1.2: *Promuovere l'aumento di conoscenze nei diversi target (giovani, famiglie, anziani.)*
- Obiettivi specifico 1.3: *Promuovere la conoscenza dell'offerta e delle modalità di accesso alla rete dei servizi territoriali anche sociali.*

### **Azioni locali**

#### RAZIONALE

L'attività di comunicazione, informazione e sensibilizzazione, declinata coerentemente alle diverse tipologie di target continua a rappresentare uno strumento fondamentale per incentivare l'adozione consapevole di scelte che incidono sulla salute e, nello specifico, di prevenire comportamenti a rischio. L'obiettivo è quindi quello di sostenere processi di empowerment individuale e di comunità, progettando, un piano di comunicazione integrato a supporto dei diversi obiettivi del Piano e diversificato per target e che si sviluppi su una tempistica di medio – lungo termine, anche mediante la predisposizione/utilizzo di strumenti web 2.0 e tenendo in considerazione le azioni sviluppate e introdotte nel precedente Piano GAP.

In particolare l'attività di comunicazione risulta strategica per sostenere processi e perseguire obiettivi di health literacy, ovvero “alfabetizzazione alla salute”, cioè la capacità di ottenere, leggere, comprendere e utilizzare informazioni sanitarie al fine di prendere decisioni sanitarie appropriate e seguire le istruzioni per il trattamento; ancor precisa è la definizione data dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) che definisce health literacy 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”. Da ciò discende che una comunicazione efficace può incidere in maniera significativa rispetto all'adozione consapevole di scelte che ricadono sulla salute e, nello specifico, di prevenire comportamenti a rischio.

Per quanto riguarda nello specifico la prevenzione e il contrasto al GAP, è stato dimostrato come le strategie e gli interventi, per essere efficaci, debbano essere indirizzati verso fattori di rischio sia individuali che ambientali e comunitari, risultando peraltro ancor più efficienti laddove siano previsti interventi formativi secondo un approccio target-oriented, life course e per setting.

Inoltre, anche le iniziative di comunicazione risulta necessario iniziare ad adottare un approccio equity oriented, individuando strategie di equità come proposta strutturale, arrivando a progettare e mettere in campo azioni di sistema che pongano lo sguardo sia all'interno delle organizzazioni/istituzioni (operatori), sia verso l'esterno (utenti, familiari), oltre che individuare strumenti e metodologie orientate all'equità sia per la lettura dello stato di salute e sia per l'accesso ai servizi socio-sanitari.

Considerato quindi il contesto e la programmazione regionale, l'ATS della Val Padana intende proseguire con l'attività del Tavolo di Coordinamento degli Uffici Comunicazione (ATS, ASST di Crema, Cremona e Mantova) quale occasione di sintesi e di organizzazione di campagne informative coordinate ma soprattutto coerenti con l'impostazione, l'immagine e i layout di Regione Lombardia, oltre che contesto di verifica e monitoraggio rispetto all'utilizzo del logo No Slot.

Si intende poi consolidare la collaborazione tra l'Ufficio Comunicazione e la SSD Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali per implementare le azioni di comunicazione in occasione di iniziative da divulgare attraverso i media tradizionali e social media. È importante proseguire a sviluppare specifiche campagne informative a livello di ATS che possano raggiungere i target differenziati, quali lavoratori e datori di lavoro, dirigenti scolastici, insegnanti,

studenti, ma anche mondo dell'associazionismo, ricercando sempre innovative modalità comunicative.

La sezione del sito aziendale dedicata specificatamente al Piano GAP è una vetrina informativa, un contenitore e collettore di idee e progetti; è pertanto strategico garantire un aggiornamento periodico e puntuale in quanto tale strumento offre una panoramica completa di tutte le azioni progettuali in atto sul territorio di ATS.

La produzione di materiale informativo digitale e cartaceo, ma anche la realizzazione di gadget personalizzati per target, da utilizzare nei percorsi progettuali della Rete Locale WHP, delle Scuole nell'ambito del Catalogo digitale "La salute a Scuola: Progettare in Rete", nell'attività di promozione e divulgazione dei Gruppi di Cammino, negli interventi "Pillole di Salute" rivolti alla popolazione, è ritenuta un'azione funzionale per sensibilizzare sul tema Gioco d'Azzardo Patologico. Dopo la positiva esperienza legata alla realizzazione di 3 video pillole divulgative – e più precisamente sul tema Life Skills, Peer Education e sul progetto "L'isola che c'è: squadra benessere e salute a scuola" - si ritiene utile realizzare altre video pillole/brevi spot sui comportamenti additivi, come riconoscerli e come affrontarli e video di presentazione dei programmi regionali, come ulteriori strumenti per educare, informare, aumentare la conoscenza e la responsabilità su tema dipendenza legato al Gioco d'Azzardo Patologico.

La produzione e divulgazione di materiale informativo è inoltre finalizzata alla conoscenza dell'offerta e della modalità di accesso alla rete dei servizi territoriali; questi strumenti, oltre alla diffusione delle informazioni relative agli interventi formativi, risultano efficaci ed opportune occasioni per il coinvolgimento strategico dei Medici di Medicina Generale che rappresentano, come noto, soggetti determinanti non solo nell'intercettare il disagio ma anche per indirizzare e accompagnare verso i servizi corretti al fine una adeguata presa in carico.

È necessario inoltre rinnovare l'alleanza comunicativa, sperimentata nel corso dell'anno 2022, con gli Ambiti Sociali territoriali, i Comuni e le Aziende Sociali, in sinergia con il Dipartimento PIPSS, per realizzare azioni di comunicazione maggiormente coordinate. Tanto più le campagne di comunicazione sono coordinate e coerenti tanto più risultano efficaci nella penetrazione dei messaggi, nella capacità di colpire i target individuati, e in grado di amplificare i concetti che si intendono divulgare. Ciò non fa venire meno la possibilità di adottare materiali comunicativi che siano adattati alle esigenze territoriali, che siano contenitori di informazioni locali, ma il messaggio generale deve mantenersi coerente con l'impostazione regionale. Utile e strategica è stata l'istituzione di un tavolo di coordinamento con i referenti della comunicazione degli Enti Partner per pianificare, coordinare, aggiornare interventi comunicativi legati alle azioni da introdurre. Molto utile è risultata la casella di e-mail istituita ad hoc quale canale univoco e dedicato di comunicazione [comunicazione.GAP@ats-valpadana.it](mailto:comunicazione.GAP@ats-valpadana.it).

È inoltre importante, sia nell'ambito delle azioni comunicative legate all'ambito preventivo e di contrasto al fenomeno, sia di quelle riguardanti l'ambito della diagnosi e cura, aumentare gli interventi di monitoraggio e controllo sul corretto utilizzo del marchio No Slot, come da regole regionali, necessari ad assicurare una comunicazione coordinata.

L'Ufficio Comunicazione garantirà il necessario raccordo e confronto con la DG Welfare (attraverso la casella di email [noslot@regione.lombardia.it](mailto:noslot@regione.lombardia.it)), trasmettendo per condivisione ed approvazione, ogni materiale informativo che ATS della Val Padana andrà a realizzare.

## EVIDENZE

Ciò che determina l'efficacia delle azioni comunicative è la contestualizzazione in una programmazione integrata che agisce su più piani (organizzativi, dell'offerta, ecc.). L'efficacia di azioni di comunicazione/informazione è quindi potenziata se le stesse sono collocate in strategie di medio-lungo periodo e all'interno di piani di azione integrati, puntando a rinforzare, il bagaglio di competenze degli individui e delle comunità. Proprio sulla scorta di tali considerazioni risulta fondamentale il coinvolgimento degli Uffici Comunicazione di ATS e delle ASST di Crema, Cremona e Mantova nel Tavolo Tecnico ma anche degli Ambiti Sociali territoriali con progettualità attive, al

fine di saper cogliere e valorizzare gli strumenti comunicativi utili per centrare gli obiettivi e soddisfare le esigenze che emergono dai servizi degli Enti coinvolti nella progettualità complessiva. La partecipazione di tutti i soggetti citati (ATS, ASST e Ambiti Sociali territoriali) consente lo studio alla fonte delle esigenze comunicative, portando alla formulazione di proposte "tagliate" su misura per i target individuati e gli obiettivi declinati.

## TARGET

La declinazione operativa delle attività di comunicazione deve essere tale da raggiungere in modo capillare e mirato diversi segmenti della popolazione, nei loro differenti setting di vita. Nello specifico, il target individuati per le azioni di comunicazione sono: popolazione generale all'interno della quale è importante selezionare comunque gruppi specifici come ad esempio giovani, genitori, lavoratori, over 65; popolazione specifica come, ad esempio, gruppi fragili e detenuti; popolazione scolastica, in particolare dirigenti, docenti, studenti e le loro famiglie; mondo del lavoro, nello specifico lavoratori, datori di lavoro, associazioni sindacali. Sarà inoltre necessario, per raggiungere tutti i target attraverso azioni di comunicazione finalizzate a promuovere in maniera più incisiva la conoscenza dell'offerta e delle modalità di accesso alla rete dei servizi territoriali, attivare gli interlocutori strategici del sistema locale (Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta, Amministratori Locali, Prefetture, Forze dell'Ordine e Polizie Locali, Terzo Settore, ecc.) quali amplificatori di messaggi volti al contrasto del gioco d'azzardo patologico.

## OBIETTIVI E INDICATORI

Tabella n. 3

Obiettivo generale	Obiettivi specifici	Azione	Target	Descrizione	Attuatore	Indicatore
Promuovere aumento di conoscenza e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy nei diversi target	1.1 promuovere conoscenze, competenze e consapevolezza mediante opportunità di comunicazioni "protette", servizi di consulenza agli Enti Locali, ecc.	1.1.1 Coordinamento e diffusione congiunta dei materiali con enti partner pubblici e privati e controllo dell'applicazione del marchio NO SLOT	Popolazione generale	Impostare una costante attività di coordinamento e monitoraggio dei materiali divulgativi garantisce una maggiore uniformità e coerenza di informazione. Il monitoraggio dei materiali informativi avviene attraverso la compilazione di un registro ATS delle iniziative e che traccia: titolo dell'iniziativa, data, comune interessato, destinatari/target raggiunti, tipologia strumento di comunicazione)	ATS, ASST, Enti Partner, Ambiti Sociali, Terzo Settore	N. incontro/anno compilazione semestrale registro
		1.1.2 Monitoraggio e costante aggiornamento del sito aziendale	Popolazione generale Enti locali, Ambiti Sociali	Aggiornamento della pagina del sito aziendale relativa Il Disturbo da Gioco d'Azzardo presente sul sito di ATS della Val Padana <a href="https://www.ats-valpadana.it/il-disturbo-da-gioco-d-azzardo">https://www.ats-valpadana.it/il-disturbo-da-gioco-d-azzardo</a> . Verifica che quanto pubblicato risulti coerente con il nuovo Piano Locale GAP (nuove progettualità da promuovere, introduzione della sezione relativa all'obiettivo 0, ecc.)	ATS	N. revisioni delle pagine del sito aziendale
		1.1.3 Verifica ed eventuale aggiornamento della locandina con riferimenti dei servizi territoriali	Popolazione generale Enti Locali	La correttezza e la puntualità delle informazioni pubblicate sul materiale informativo restano elementi fondamentali per la fruibilità e l'accesso ai servizi di presa in carico e cura. Si tratta di azione di declinazione locale di format e strumenti di promozione e divulgazione nell'ambito della campagna coordinata da Regione Lombardia, pertanto ogni eventuale variazione sarà condivisa con i referenti regionali.	ATS, ASST	n. revisioni della locandina informativa
	1.2 promuovere l'aumento di conoscenze nei diversi target (giovani, anziani, famiglie)	1.2.1 Produzione e diffusione di locandine, infografiche social, video pillole social e materiale informativo (Piano Locale Integrato, Catalogo La Salute a Scuola: progettare in Rete)	Giovani, famiglie, anziani	Molteplici sono i Setting all'interno dei quali è possibile sviluppare azioni di comunicazione dedicati all'aspetto preventivo: Gruppi di Cammino, Pillole di Salute, programmi nelle scuole - Rete SPS, setting luoghi di lavoro - Rete WHP, Associazioni Sportive, Associazioni di Volontariato. Il materiale prodotto dovrà rispettare le linee guida, format, layout e le indicazioni di Regione Lombardia, garantendo il rispetto dei criteri di una comunicazione coordinata.	ATS, ASST	N. azioni rendicontate nel registro attività
		1.2.2 Monitoraggio e costante aggiornamento del sito aziendale	Giovani, famiglie, anziani	Aggiornamento della pagina del sito aziendale relativa Il Disturbo da Gioco d'Azzardo, sezione specifica all'obiettivo 2, presente sul sito di ATS della Val Padana <a href="https://www.ats-valpadana.it/obiettivo-2-prevenzione-e-contrasto">https://www.ats-valpadana.it/obiettivo-2-prevenzione-e-contrasto</a>	ATS	N. revisioni delle pagine del sito aziendale
		1.2.3 Attivazione del tavolo di coordinamento degli Uffici Comunicazione ATS e ASST	Enti partner	L'Ufficio Comunicazione deve proseguire con l'attività del Tavolo di Coordinamento degli Uffici Comunicazione (ATS, ASST di Crema, Cremona e Mantova) quale occasione di sintesi e di organizzazione di campagne informative coordinate ma soprattutto coerenti con l'impostazione, l'immagine e i layout di Regione Lombardia.	ATS, ASST	N. incontro/anno

1.3 promuovere la conoscenza dell'offerta e delle modalità di accesso alla rete dei servizi territoriali anche sociali	1.3.1 Riattivazione tavolo di coordinamento referenti uffici comunicazione degli Enti partner	Enti partner	L'Ufficio Comunicazione deve proseguire con l'alleanza comunicativa, sperimentata nel corso dell'anno 2022, con gli Ambiti Sociali territoriali, i Comuni e le Aziende Sociali, in sinergia con il Dipartimento PIPSS – UOC Raccordo con il Sistema Social, per realizzare azioni di comunicazioni maggiormente coordinate. Tanto più le campagne di comunicazione sono coordinate e coerenti tanto più risultano efficaci nella penetrazione dei messaggi, nella capacità di colpire i target individuati, e in grado di amplificare i concetti che si intendono divulgare.	ATS, Enti Partner, Ambiti Sociali, Terzo Settore	N. incontro/anno
	1.3.2 Monitoraggio e costante aggiornamento del sito aziendale	Popolazione generale Target specifici (giovani, anziani, famiglie) Enti partner	Aggiornamento della pagina del sito aziendale relativa Il Disturbo da Gioco d'Azzardo, sezione specifica all'obiettivo 3, presente sul sito di ATS della Val Padana <a href="https://www.ats-valpadana.it/obiettivo-3-diagnosi-precocce-e-cura">https://www.ats-valpadana.it/obiettivo-3-diagnosi-precocce-e-cura</a>	ATS	N. revisioni delle pagine del sito aziendale
	1.3.3 Produzione e diffusione di locandine, infografiche social, video pillole social e materiale informativo con Enti partner delle azioni e controllo dell'applicazione del marchio NO SLOT	Popolazione generale Target specifici (giovani, anziani, famiglie, detenuti, amministratori locali, ecc.) Enti partner	Attraverso il tavolo di coordinamento con i referenti della comunicazione degli Enti Partner si devono pianificare, coordinare, aggiornare interventi comunicativi legati alle azioni da introdurre. Le azioni devono focalizzarsi sulla valorizzazione della conoscenza delle modalità di accesso alla rete dei servizi territoriali.	ATS, Enti Partner, Ambiti Sociali, Terzo Settore	N. azioni rendicontate nel registro attività

### 7.3 Obiettivo Generale 2 “Potenziare l'attività di prevenzione e contrasto al GAP 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”*

La Rete WHP Lombardia è composta da un insieme di Luoghi di Lavoro che si impegnano, su base volontaria, a realizzare buone pratiche nel campo della promozione della salute dei lavoratori, secondo un percorso predefinito la cui validità è accompagnata e supportata a livello locale da operatori dell'ATS della Val Padana.

In coerenza con il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025 e il Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 prosegue, come definito dalle Regole di Sistema 2023, il supporto all'implementazione, in realtà Regionali italiane, della Rete di Promozione della Salute sui Luoghi di Lavoro (Rete WHP – Workplace Health Promotion); tale azione favorirà, anche sul nostro territorio, la diffusione di azioni efficaci e strutturali in modo più uniforme. A tal fine prosegue la fase di implementazione della piattaforma regionale “Survey Sani Stili di Vita” per la programmazione equity oriented e la rendicontazione delle attività.

Il programma triennale prevede lo sviluppo di Aree Tematiche (vedi Manuale “Luoghi di Lavoro che promuovono salute - rete WHP Lombardia”, edizione 2022) e di specifiche Buone Pratiche validate e codificate per ciascuna area. Il progetto favorisce un processo di continuo confronto e miglioramento tra le aziende iscritte nella Rete Locale anche grazie alla preziosa collaborazione dei Medici Competenti attivi sul territorio.

L'ATS della Val Padana, tramite la Struttura Semplice Dipartimentale (SSD) Promozione della Salute e Prevenzione dei Fattori di Rischio Comportamentali svolge una funzione locale di governance sul programma WHP, promuove l'attivazione di azioni di rete con tutti gli stakeholder locali, comprese le ASST, i Consultori Privati Accreditati il Terzo Settore e le Associazioni di volontariato. Nello specifico tale azione viene espletata grazie alla stipula di Convenzioni con le ASST del territorio e Avvisi/Manifestazioni d'interesse.

Al fine di proseguire lo sviluppo di importanti sinergie, risulta fondamentale consolidare le integrazioni con le strutture del DIPS e attivare azioni interdipartimentali ed in particolare con il Dipartimento per l'Integrazione delle Prestazioni Socio-Sanitarie con quelle Sociali (PIPPS).

Rafforzare l'integrazione multiprofessionale, interdipartimentale e interaziendale all'interno dell'azienda permette all'ATS di esercitare un sostegno efficace alle scelte salutari dei lavoratori delle aziende aderenti (come abitudini alimentari, stile di vita attivo) e di rappresentare un sostanziale riferimento metodologico per le aziende iscritte che intendono intraprendere percorsi di contrasto ai fattori di rischio comportamentali con particolare riferimento alla tematica del gioco d'azzardo.

L'ampliamento della rete di collaborazioni comporta, da parte dell'ATS, una chiara azione di governance che viene espletata con le seguenti modalità:

- Effettuare una stima del fabbisogno orario utile per l'implementazione della Rete e il raggiungimento degli obiettivi.
- Stipulare specifiche Convenzioni con le ASST del territorio.
- Bandire gli Avvisi/Manifestazioni d'Interesse con il Terzo Settore, i Consulenti Privati Accreditati, gli SMI e le Associazioni.
- Richiedere la piena attuazione del Programma "Luoghi di Lavoro che promuovono salute – WHP Lombardia" alle ASST del territorio quali aziende aderenti alla Rete.
- Incrementare, in modo sempre più concreto, l'ingaggio operativo delle ASST del territorio, con particolare riferimento ai Distretti e alle Case di Comunità, nell'ingaggio e nell'adozione delle Buone Pratiche, previste dal Programma, rivolte ai rispettivi lavoratori, anche prevedendo specifici percorsi di accompagnamento e supporto scientifico, culturale e metodologico.
- Avviare azioni di raccordo organizzativo con tutti gli stakeholder nell'attuazione del Programma WHP.
- Convocare il Tavolo Tecnico Interistituzionale che ha funzioni di governance e programmazione; composto dalle Direzioni Sociosanitarie, dai Direttori di Distretto, dai Direttori dei Dipartimenti Funzionali di Prevenzione, da vari direttori o responsabili di Struttura/Funzione di ATS e delle ASST e convocato dalla Direzione Sanitaria dell'ATS.
- Riunire i Tavoli Operativi Tematici convocati periodicamente dalla SSD Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali con la finalità di monitorare l'andamento delle azioni programmate, verificare il raggiungimento degli obiettivi, le modalità di rendicontazione e le indicazioni metodologiche.
- Realizzare specifici strumenti di monitoraggio locali utili per valutare l'andamento del Programma.
- Monitorare l'attività svolta dalle figure professionali coinvolte nello sviluppo del Programma mediante la compilazione periodica e puntuale di report.
- Monitorare l'attività di tutte le figure professionali ATS, ASST, Consulenti Privati Accreditati e Terzo Settore coinvolte, con richiesta formale di una rendicontazione semestrale in linea con le Convenzioni e Avvisi/Manifestazioni d'interesse stipulate.
- Garantire, attraverso la convocazione di Tavoli Operativi Tematici, l'orientamento scientifico e metodologico di sviluppo del programma WHP anche in tema di gioco d'azzardo. In tali momenti di incontro saranno pertanto coinvolti i Process Owner della prevenzione delle ASST, gli operatori individuati del Terzo Settore e dei Consulenti Privati Accreditati e gli operatori ATS individuati come referenti aziendali del Programma.
- Accompagnare il Dipartimento Funzionale di Prevenzione, i Distretti, le Case di Comunità, il Terzo Settore, i Consulenti Privati Accreditati, le Associazioni nelle azioni di programmazione e l'implementazione delle azioni di aggiornamento professionale rivolte a tutti gli operatori coinvolti nell'erogazione del Programma con particolare attenzione ai comportamenti additivi. Tale azione verrà realizzata mediante una "formazione sul campo", presentata nel Piano di Formazione Aziendale 2023, per dare indicazioni metodologiche utili per l'attuazione del programma WHP come da indicazioni regionali.
- Definire con le ASST territoriali azioni concrete di ingaggio delle Case di Comunità che dovranno attuare azioni utili per supportare e coordinare le associazioni per lo sviluppo di azioni di promozione della salute anche mediante le attività che si svolgeranno all'interno



del Laboratorio per la promozione di attività fisica e movimento anche in tema di gioco d'azzardo.

- Realizzazione di un efficace raccordo comunicativo utile per promuovere nei luoghi di lavoro eventi/programmi in tema GAP condivisi tra tutti i soggetti coinvolti.

La SSD Promozione della Salute e Prevenzione dei Fattori di Rischio Comportamentali fornisce competenze metodologiche orientate alla scelta e alla pianificazione degli interventi più efficaci ed equi da realizzare in coerenza con le opportunità già presenti nelle aziende e sulla base del contesto sociale. Tali azioni vengono governate dall'ATS perseguendo obiettivi di health literacy e in un'ottica equity oriented. Ogni azione ha l'obiettivo di ampliare la Rete Locale WHP prestando particolare attenzione alle piccole e medie imprese e alle realtà lavorative con la presenza di personale a bassa qualifica. Si sta quindi incrementando l'adesione dei Luoghi di Lavoro attraverso azioni strategiche quali:

- Condividere con la Struttura Complessa Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro (SC PSAL), periodici incontri per identificare nuove aziende caratterizzate dalla presenza di lavoratori fragili (donne, stranieri, altro) da includere nella Rete Locale anche per affrontare la tematica del GAP.
- Partecipare, grazie alla SC PSAL, ai tavoli Provinciali (Cremona e Mantova) del Comitato di Coordinamento ex art.7 del D.Lgs. 81/2008, per incontrare le Associazioni di Categoria, gli Ordini Professionali, le Camere di Commercio, le Associazioni Industriali, le Istituzioni Locali, le parti datoriali e sindacali. Tale azione è utile per identificare delle aziende che possano beneficiare del programma WHP e affrontare le tematiche legate ai comportamenti additivi.
- Sviluppare all'interno del Piano Mirato di Prevenzione "L'utilizzo sicuro dei carrelli elevatori nei settori dell'Industria alimentare e logistica" di ATS della Val Padana, l'importanza di mettere in atto azioni informative nei confronti dei lavoratori che utilizzano carrelli elevatori, per la prevenzione dei rischi correlati ai comportamenti additivi nell'ottica del Programma WHP.
- Sensibilizzare le OO.SS. programmando incontri chiedendo loro di svolgere sia il ruolo di promotori del Programma all'interno dei Luoghi di Lavoro, sia di attuare il programma stesso nelle proprie sedi lavorative. Tale azione è utile per identificare delle aziende che possano beneficiare del programma WHP e affrontare le tematiche legate ai comportamenti additivi
- Collaborare con il Dipartimento PIPSS, che governa le Reti Locali di conciliazione ed i Piani di Zona (DGR n. XI/4563 del 19.04.2021), facilitando incontri di programmazione e organizzazione di eventi congiunti anche finalizzati alla promozione della Rete WHP al fine di coinvolgerli attivamente nel contrasto del gioco d'azzardo.
- Condividere la tematica del gioco d'azzardo anche con le Reti di conciliazione vita lavoro per comprendere le esigenze delle imprese in merito a questo tema. A tal proposito si intende organizzare un seminario, in collaborazione con il Dipartimento PIPSS, con gli Ambiti per presentargli al meglio la progettualità del WHP e la sua rilevanza e utilità nell'affrontare le tematiche relative ai comportamenti additivi, con un particolare focus sul gioco d'azzardo. Tale azione sinergica è utile per ampliare capillarmente la diffusione del programma WHP anche nelle realtà territoriali attualmente meno coinvolte.
- Presentare ai Sindaci dei Comuni del territorio, già intercettati per lo sviluppo di altre progettualità di Promozione della Salute, il Network Regionale WHP per sensibilizzarli e renderli parte attiva al contrasto del GAP. Sarà fondamentale attivare sempre di più gli Ambiti del territorio già attivi rispetto alle progettualità legate alla tematica GAP per le Amministrazioni Comunali a loro afferenti per incentivarli all'iscrizione al programma WHP. Per quanto riguarda gli Ambiti attualmente non coinvolti rispetto alle progettualità GAP, si rende necessario avviare azioni di sensibilizzazione sia nei confronti degli stesso che dei Comuni a loro afferenti.
- Individuare aziende del settore macelli e dell'industria alimentare al fine di promuovere l'adesione al Programma WHP, con particolare riferimento all'implementazione della Buona Pratica di contrasto ai comportamenti additivi, in quanto in tale settore operativo coesistono molteplici gruppi specifici, ciascuno con connotazioni e bisogni di salute diversi.
- Collaborare con SC Igiene e Sanità Pubblica Salute – Ambiente, proporre alle aziende esistenti che sono oggetto di V.I.A. (valutazione d'impatto ambientale) o valutazione di assoggettabilità alla V.I.A., l'adesione ad almeno un piano della promozione della salute, possibilmente che abbia una ricaduta positiva anche sulla matrice ambientale. Tali azioni

risultano fondamentali per promuovere grazie al Programma WHP sani stili di vita atti e contrastare le patologie croniche e l'adesione ai comportamenti additivi che possono essere strettamente collegate all'attività produttiva svolta.

- Realizzazione di un Piano di sensibilizzazione delle Strutture Socio-Sanitarie Residenziali presenti sul territorio con l'obiettivo di incentivare i Datori di lavoro ad attuare azioni efficaci e sostenibili in tema di comportamenti preventivi/salutari e in tema di contrasto ai comportamenti additivi.
- Collaborare con i Club dei Servizi presenti sul territorio, quali Lions Club, Rotary e Soroptimist, al fine di organizzare eventi congiunti finalizzati alla promozione della Rete WHP e sensibilizzarli sulle tematiche del gioco d'azzardo.
- Sensibilizzare i Direttori degli Istituti Penitenziari presenti sul territorio al fine di aderire alla Rete Locale WHP come importante strumento per la promozione di un sano stile di vita e contrasto ai comportamenti additivi (PIL 2023).
- Diffondere il Programma e l'adesione ad esso mediante i canali comunicativi di ATS della Val Padana attraverso materiale informativo fruibile a distanza, con un focus sulle tematiche inerenti al gioco d'azzardo.
- Apindustria Mantova: protocollo d'intesa, già in fase di definizione sul territorio mantovano. Si intende promuovere lo sviluppo del programma WHP nelle aziende a piccola media impresa per l'implementazione di Buone Pratiche, incluso il Gioco d'Azzardo Patologico (GAP). Avviate delle azioni di raccordo con Apindustria Mantova che intende ad aderire al programma WHP come associazione e a collaborare per l'ampiamiento della rete locale mediante la promozione del programma nelle aziende associate.
- Coinvolgere Polo della Cosmesi: protocollo in fase di definizione per lo sviluppo del programma WHP nelle aziende che rappresentano l'intera filiera del mercato cosmetico e del make-up. Tali imprese associate al Polo Tecnologico della Cosmesi sono espressione di qualità, innovazione, esperienza e specializzazione nel settore cosmetico e dei trucchi e quindi setting privilegiato per lo sviluppo di Buone Pratiche innovative anche in tema GAP rivolte in modo particolare al genere femminile.

Per il futuro si è deciso di sviluppare sempre di più strategie di empowerment e capacity building, contribuendo a ridurre le disuguaglianze di salute e non solo, rendendo la comunicazione efficace e tenendo conto dell'esistenza all'interno dei contesti di lavoro di gruppi con un basso livello di health literacy. Per questo motivo, riteniamo sia fondamentale parlare di equità in promozione della salute, cioè fare in modo che siano i bisogni delle persone a orientare la distribuzione delle opportunità per il conseguimento del benessere. Per sviluppare al meglio tale azione è fondamentale l'analisi del "Profilo di Salute - WHP" al fine di comprendere al meglio le esigenze del luogo di lavoro e dei singoli lavoratori per avviare azioni equity oriented.

Il Profilo di Salute risulta essere lo strumento più efficace anche per accompagnare le Aziende iscritte alla Rete nella definizione delle Aree Tematiche che intendono affrontare nel loro percorso di qualificazione del luogo di lavoro.

L'ATS della Val Padana, presta particolare attenzione all'Area Tematica, "Contrasto comportamenti additivi", in quanto offre l'opportunità di avviare attività specifiche in tema di alcol, droghe illegali e contrasto al gioco d'azzardo. Le azioni, condotte nelle aziende aderenti, sono inoltre finalizzate a facilitare le opportunità di accesso ai Servizi Sanitari e Sociosanitari deputati alla presa in carico e al trattamento delle dipendenze e del tabagismo, e a favorire azioni di equity oriented nei luoghi di lavoro e nella comunità.

Nell'ambito dell'Area Tematica "Contrasto comportamenti additivi", si intendono sviluppare le seguenti Buone Pratiche attraverso l'incremento di specifiche azioni – anche secondo le modalità previste dal Manuale WHP - ed in particolare:

- Buona pratica POLICY Aziendale: definizione di una Policy di contrasto al GAP che sarà adottata attraverso un adeguato percorso di condivisione e preparazione con le principali figure aziendali (Dirigenza, organizzazioni sindacali, ecc.) e del relativo regolamento attuativo.
- Buona pratica Formazione generale: iniziative informative specifiche rivolte ai lavoratori con la finalità di aumentare conoscenza e consapevolezza dei rischi legati ai comportamenti

additivi, a rinforzare la resilienza, ad acquisire familiarità con le procedure per ottenere supporto.

- Buona pratica Formazione per Dirigenti e altre Figure di Sistema: proposta di iniziative formative, rivolte ad alcune Figure di Sistema chiave dell'azienda con la finalità di aumentare la conoscenza della policy aziendale e le capacità di gestione dei lavoratori che adottano comportamenti additivi.
- Buona pratica Attività del Medico Competente: l'ATS ha avviato un confronto continuo con i Medici Competenti anche sul tema specifico - in sinergia con le ASST con la finalità di organizzare incontri formativi e di aggiornamento in tema di GAP.

Altre Buone Pratiche: al fine di fronteggiare al meglio il contrasto dei comportamenti additivi, l'ATS della Val Padana, ha deciso di sviluppare ulteriori proposte:

- Consolidare e rafforzare il ruolo del Medico Competente attraverso l'utilizzo dello strumento del Counselling Motivazionale Breve (CMB) anche per intercettare problematiche inerenti all'uso a rischio di sostanze legali e illegali spesso correlate al Gioco d'Azzardo Patologico (GAP). Per tale buona pratica ci si avvarrà della FAD proposta dal palinsesto regionale.
- Sensibilizzare i lavoratori al riconoscimento precoce delle problematiche personali e familiari riguardanti il gioco patologico e le possibili opportunità di trattamento presenti sul territorio. Si intende sviluppare concretamente tale azione proponendo, per quanto di competenza, dei corsi di formazione in tema di tutela legale a tutte quelle famiglie nella quale vi è la presenza di soggetti che giocano d'azzardo.
- Rivolgere l'attenzione al più ampio tema della promozione della salute dei lavoratori stranieri, in quanto frequentemente emergono barriere linguistiche e culturali che ostacolano il pieno godimento del diritto alla salute sancito dalla legislazione nazionale che prevede l'iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale (SSN) come strumento per garantire "parità di trattamento" per tutti gli stranieri presenti regolarmente in Italia.
- Trattare la tematica del gioco d'azzardo senza fare distinzioni di genere in quanto praticato da uomini e donne.
- Proseguire l'attività, grazie all'ASST di Cremona, dello "Spazio ascolto per le donne", dove si potranno condividere dubbi e difficoltà personali o familiari insieme ad una volontaria esperta che supporterà offrendo consulenza ed orientamento. Gruppo di auto – mutuo aiuto utile per far fronte a diverse problematiche, difficoltà ed esperienze di vita in cui la condivisione dell'esperienza in gruppo sviluppa solidarietà e aiuto reciproco dove è possibile, infatti, trovare risorse per affrontare la problematica del gioco, in un clima di ascolto e dialogo senza pregiudizi e condizionamenti.
- Favorire azioni orientate all'health literacy negli ambienti di lavoro finalizzate al contrasto dei comportamenti additivi, indirizzando i responsabili delle Aziende a pianificare incontri tematici, relativi agli stili di vita salutari con l'obiettivo di sensibilizzare i lavoratori e le figure di sistema aziendali verso la cultura della prevenzione.
- Distribuire materiale informativo di contrasto al GAP e tabagismo, realizzato in collaborazione con le ASST territoriali, utile per sensibilizzare i lavoratori durante gli incontri organizzati presso le aziende.
- Predisporre i materiali sopra descritti in multilingue (inglese, francese, punjabi) affinché anche i lavoratori stranieri possano orientarsi ed avere informazioni utili alla loro salute e a quella dei loro familiari. Le Aziende consorziali coinvolte nella Rete WHP ed i Comuni potranno, attraverso i loro mediatori culturali, collaborare alla stesura e traduzione di materiali opportuni.
- Avviare azioni locali di sistema in materia di prevenzione e contrasto al GAP anche nel setting "Luoghi di Lavoro", attraverso la realizzazione di interventi di sensibilizzazione e consulenza nei confronti degli Amministratori Locali e del personale tecnico degli Uffici della Pubblica Amministrazione.
- Ingaggiare i Comuni del territorio come primi soggetti che attuano il programma WHP presso le loro sedi lavorative. I primi Enti Locali che verranno interpellati sono coloro che già sono coinvolti dagli Ambiti alle progettualità GAP.
- Proseguire l'alleanza locale con la "Lega Italiana per la Lotta ai Tumori" (LILT) delle sedi di Crema, Cremona e Mantova, già consolidata attraverso la sottoscrizione di un Protocollo

d'Intesa Locale che prevede anche il coinvolgimento delle ASST presenti sul territorio dell'Agenda. Tale reciproca collaborazione con le associazioni LILT locali è strategica per facilitare la condivisione di percorsi finalizzati a contrastare i fattori di rischio comportamentali attraverso campagne di comunicazione e azioni congiunte nei confronti dei lavoratori.

- Promuovere, anche sul nostro territorio, il progetto "Regala un'ora di prevenzione", grazie al prezioso supporto delle LILT di Cremona e Mantova. Tale iniziativa si pone l'obiettivo di promuovere la salute, gli stili di vita salutari, la prevenzione oncologica ed in particolare il contrasto al fumo di tabacco anche nei Luoghi di Lavoro.
- Produzione di materiale informativo digitale e cartaceo da utilizzare nei percorsi progettuali con le imprese per promuovere l'adesione alla Rete Locale WHP e finalizzata alla conoscenza dell'offerta e della modalità di accesso alla rete dei servizi territoriali.
- Aggiornamento periodico del sito aziendale: da vetrina informativa a contenitore e collettore di idee e progetti nella sezione del sito di ATS dedicata al Piano GAP per riportare tutte le azioni progettuali in atto sul territorio di ATS.
- Realizzazione di gadget personalizzati per ogni target: magliette, spille, adesivi, biro, evidenziatori, chiavette USB, ecc...; da utilizzare per sensibilizzare sul tema GAP

#### Cruscotto degli indicatori definito per l'obiettivo specifico 2.1

Azioni:

- 2.1.1 Incrementare 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
- 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

#### • **INTERVENTO A: BUONA PRATICA POLICY AZIENDALE**

**Tipologia:**  Informativo  Formativo  Organizzativo

**Breve descrizione:** Attività proposta a tutte le aziende aderenti al programma WHP al fine di definire una Policy di prevenzione e contrasto al GAP che sarà adottata attraverso un adeguato percorso di informazione/formazione al fine di sensibilizzare i datori di lavoro, le principali figure aziendali e le organizzazioni sindacali.

**Target Prevalente:** Datori di lavoro e figure di sistema aderenti al programma

**Copertura territoriale:** Territorio ATS della Val Padana

**Soggetti Esterni alla ATS coinvolti:** ASST di Crema, ASST Cremona, ASST Mantova, Aziende Rete WHP Cremona e Aziende Rete WHP Mantova

**Tipologia di partecipazione:**  Progettazione  Realizzazione  Valutazione

#### • **INTERVENTO B: BUONA PRATICA FORMAZIONE GENERALE**

**Tipologia:**  Informativo  Formativo  Organizzativo

**Breve descrizione:** Attività formativa attiva rivolta ai lavoratori e ai familiari, finalizzata a comprendere la differenza tra le abilità di gioco che possono essere allenate e rinforzate con la pratica e gli aspetti diversi della fortuna e del fato che non possono essere allenati e rinforzati. Verranno proposti alcuni giochi di strada di una volta (Campana, Bandiera, Asino, Palla rilanciata, Un due tre stella!) e, attraverso la partecipazione attiva, si apprenderanno quali sono le abilità utili che possono essere allenate per primeggiare. Al termine verrà proposto un momento di riflessione ed approfondimento interattivo sul tema della fortuna in quanto elemento fondante del gioco d'azzardo confrontandolo alle attività ludiche appena svolte

**Target Prevalente:** Lavoratori e famiglie aderenti al programma

**Copertura territoriale:** Territorio ATS della Val Padana

**Soggetti Esterni alla ATS coinvolti:** ASST di Crema, ASST Cremona, ASST Mantova, Aziende Rete WHP Cremona e Aziende Rete WHP Mantova

**Tipologia di partecipazione:** x Progettazione x Realizzazione x Valutazione

- **INTERVENTO C: BUONA PRATICA FORMAZIONE PER DIRIGENTI E ALTRE FIGURE DI SISTEMA**

**Tipologia:** x Informativo  Formativo  Organizzativo

**Breve descrizione:** Iniziative formative rivolte ad alcune figure chiave dell'Azienda e degli Enti Locali aderenti alla rete WHP ed in particolare ad Amministratori e tecnici di Uffici specifici, RSPP, Dirigenti, Preposti, RLS, Coordinatori di team, incaricati di Primo Soccorso e altre figure identificate dal Datore di Lavoro, finalizzate ad informare sui rischi personali, familiari e sociali correlati al GAP. Illustrazione della normativa nazionale e regionale specifica; orientamento a sportelli/spazi di ascolto, anche in collaborazione con il Medico Competente, i Servizi Sociali dei Comuni, le ASST.

**Target Prevalente:** Figure di sistema

**Copertura territoriale:** Territorio ATS della Val Padana

**Soggetti Esterni alla ATS coinvolti:** ASST di Crema, ASST Cremona, ASST Mantova, Comuni, Medici Competenti, Aziende Rete WHP Cremona e Aziende Rete WHP Mantova

**Tipologia di partecipazione:** X Progettazione X Realizzazione  Valutazione

- **INTERVENTO D: BUONA PRATICA ATTIVITÀ DEL MEDICO COMPETENTE**

**Tipologia:**  Informativo x Formativo x Organizzativo

**Breve descrizione:** Si intende valorizzare, consolidare e rafforzare il ruolo del Medico Competente attraverso l'utilizzo dello strumento del counselling, anche per intercettare problematiche inerenti all'uso a rischio di sostanze legali e illegali spesso correlate al Gioco d'Azzardo (GAP). Tale buona pratica verrà espletata in tutto il territorio anche grazie al FAD proposto dal palinsesto regionale.

**Target Prevalente:** Medici Competenti

**Copertura territoriale:** Territorio ATS della Val Padana

**Soggetti Esterni alla ATS coinvolti:** Medici Competenti del territorio

**Tipologia di partecipazione:**  Progettazione x Realizzazione  Valutazione

- **INTERVENTO E: BUONA PRATICA ALTRO - NOTE INFORMATIVE RELATIVE ALLE AREE TEMATICHE DEL PROGRAMMA WHP PER SENSIBILIZZARE IN PARTICOLARE ALLA PREVENZIONE DEL GAP**

**Tipologia:** x Informativo  Formativo  Organizzativo

**Breve descrizione:** L'ATS della Val Padana intende inviare note informative riguardanti le aree tematiche di interesse per le aziende, al fine di incentivare le ditte ad effettuare attività all'interno del contesto lavorativo, e informarle su altre tematiche di loro interesse. Realizzando anche della cartellonistica e del materiale informativo fruibile anche a distanza al fine di informare. In particolare, per sensibilizzare le aziende rispetto al contrasto del Gioco d'Azzardo Patologico, si intende, inserire in luoghi strategici, materiale informativo accessibile mediante le seguenti azioni: volantino informativo in punti strategici del territorio, vetrofanie sui mezzi dell'ATS e ASST.

**Target Prevalente:** Datori di lavoro e figure di sistema aderenti al programma

**Copertura territoriale:** Territorio ATS della Val Padana

**Soggetti Esterni alla ATS coinvolti:** ASST di Crema, ASST Cremona, ASST Mantova, Aziende Rete WHP Cremona e Aziende Rete WHP Mantova

**Tipologia di partecipazione:** X Progettazione X Realizzazione  Valutazione

• **INTERVENTO F: BUONA PRATICA ALTRO – FORMAZIONE/INFORMAZIONE DEGLI STUDENTI STRANIERI FUTURI LAVORATORI PER SENSIBILIZZARE AI SANI STILI DI VITA CON FOCUS ALLA PREVENZIONE DEL GAP**

**Tipologia:** x Informativo  Formativo  Organizzativo

**Breve descrizione:** L'ATS della Val Padana da alcuni anni svolge, in collaborazione con CPIA, Centro di istruzione e alfabetizzazione per adulti di Mantova, momenti informativi dedicati ai sani stili di vita sui temi riguardanti l'alimentazione, l'attività motoria e gli screening oncologici. Si intende iniziare anche a sensibilizzare gli stessi cittadini stranieri, che attraverso la frequenza alle lezioni programmate da CPIA hanno raggiunto un buon apprendimento della lingua italiana e prossimi all'inserimento nei luoghi di lavoro, al contrasto del Gioco d'Azzardo Patologico. La presenza di ASST di Mantova inoltre garantisce attraverso gli operatori dei Consultori Familiari incontri informativi dedicati all'area donna e famiglia (contraccezione, gravidanza, menopausa, andropausa, malattie sessualmente trasmesse).

**Target Prevalente:** studenti maggiorenni CPIA Mantova e provincia

**Copertura territoriale:** Territorio ATS della Val Padana

**Soggetti Esterni alla ATS coinvolti:** ASST Mantova, CPIA di Mantova

**Tipologia di partecipazione:** X Progettazione X Realizzazione  Valutazione

• **INTERVENTO G: BUONA PRATICA ALTRO – FORMAZIONE/INFORMAZIONE PER OPERATORI TERZO SETTORE, SERVIZI PUBBLICI E VOLONTARI SU ATTIVAZIONE E GESTIONE GRUPPI DI AUTO MUTUO AIUTO AL FEMMINILE SUL DISTURBO DA GIOCO D'AZZARDO**

**Tipologia:** x Informativo  Formativo  Organizzativo

**Breve descrizione:** Le ricerche dicono che per le donne è più difficile chiedere aiuto e rivolgersi ai Servizi competenti nel momento in cui manifestano problematiche legate al gioco d'azzardo. L'utilità di formare operatori del settore ma anche volontari (ad esempio chi gestisce servizi anche commerciali frequentati dal target donne over 64) può contribuire a rinforzare una rete sociale che permetta di intercettare ed indirizzare precocemente verso i servizi preposti (vedi quanto proposto ed attuato dal SerD di ASST Cremona). Cercare di attuare tale buona pratica concretamente anche in alcune aziende iscritte alla rete locale ad esempio Hortus.

**Target Prevalente:** operatori del Terzo Settore, dei Servizi Pubblici e Volontari

**Copertura territoriale:** Territorio ATS della Val Padana

**Soggetti Esterni alla ATS coinvolti:** ASST Cremona SerD, Associazione AND dott.ssa Capitanucci e Previer e Hortus

**Tipologia di partecipazione:** X Progettazione X Realizzazione  Valutazione

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

L'ATS della Val Padana ritiene fondamentale orientare le sue strategie preventive su criteri di efficacia, multidisciplinarietà, intersettorialità, multifattorialità/integrazione, sostenibilità (economica e organizzativa) puntando allo sviluppo di programmi intersettoriali multistakeholder; l'obiettivo è quello di sostenere efficaci processi di empowerment individuali e di comunità e di sviluppare alleanze e collaborazione con tutti i vari portatori d'interesse della comunità locali a beneficio del setting scolastico.

L'ATS della Val Padana svolge una funzione locale di *governance*, in linea con la Legge Regionale 22/2021 e le Regole di Sistema 2023, finalizzate anche allo sviluppo di buone pratiche di contrasto al Disturbo da Gioco d'Azzardo, che viene espletata con le seguenti modalità:

1. coinvolgimento attivo dei Distretti/Case di Comunità nell'implementazione della Rete SPS e dei programmi regionali, attraverso l'introduzione dei Direttori di Distretto nelle Cabine di Regia delle Reti SPS con un focus anche sul gioco d'azzardo;
2. rinnovo delle Convenzioni con le ASST del territorio sui temi della promozione della salute, l'implementazione della Rete SPS e dei programmi regionali nelle scuole;
3. convocazione periodica dei Tavoli Tecnici Interistituzionali e dei Tavoli Operativi Tematici, previsti dalle convenzioni stipulate con le ASST territoriali anche sul gioco d'azzardo, attraverso i quali vengono realizzate attività di pianificazione, programmazione e monitoraggio delle suddette azioni;
4. coinvolgimento attivo dei Direttori di Distretti/Case di Comunità nelle azioni utili per supportare e coordinare lo sviluppo della Rete SPS e dei programmi regionali;
5. attivazione di Avvisi e Manifestazioni d'interesse al fine di reclutare il Terzo Settore competente, Consulteri Privati Accreditati, Servizi Multidisciplinari Integrati (SMI), con personale formato sui programmi Life Skills Training Lombardia, Unplugged e Peer Education al fine di garantire l'erogazione delle progettualità;
6. programmazione di incontri di monitoraggio periodici, attraverso i Tavoli Operativi Tematici territoriali, con il Terzo Settore interessato, inclusi i Consulteri Privati Accreditati e gli SMI che ha aderito agli Avvisi e alle Manifestazioni di interesse;
7. definizione di strumenti e report di monitoraggio e rendicontazione dei programmi, quali allegati stessi delle Convenzioni/Avvisi/Manifestazioni d'interesse, per la raccolta delle informazioni quali-quantitative delle specifiche progettualità;
8. strutturazione di un raccordo comunicativo efficace per la realizzazione di eventi/programmi in stretta collaborazione con l'Ufficio Comunicazione, gli UST, gli Istituti Scolastici, le Scuole Capofila della Rete SPS.

Grazie alle azioni di *governance* sopracitate, l'ATS della Val Padana intende implementare le opportunità di sviluppo di competenze "di vita" e "di cittadinanza" negli alunni, incrementando i determinanti di salute al fine di ridurre i fattori di rischio comportamentali, tra i quali anche le dipendenze e il gioco d'azzardo; a tal proposito l'ATS della Val Padana sviluppa le seguenti azioni specifiche:

1. Azioni di supporto alle Reti di Scopo delle Scuole (Rete SPS, Reti sulla legalità):

La Rete "Scuole che Promuovono Salute" nel territorio dell'ATS della Val Padana, è sostenuta tramite un capillare lavoro di rete, che vede coinvolta l'Agenzia, le ASST del territorio, il Terzo Settore, i Consulteri Privati Accreditati, gli SMI e tutti gli altri portatori d'interesse interessati.

Le azioni di implementazione a supporto della Rete sono di seguito declinate:

- rinforzo della collaborazione con le Scuole Capofila delle Reti delle Scuole che Promuovono Salute provinciali, le Scuole Capofila d'Ambito, le Scuole Polo per la Formazione e gli UST territoriali attraverso: la proposta di coinvolgere i Dirigenti delle Scuole Capofila d'Ambito e delle scuole Polo per la Formazione nelle Cabine di Regia della Rete SPS; la partecipazione ad incontri periodici per la programmazione comune di progettualità; l'organizzazione comune di eventi di sensibilizzazione e scambio di buone pratiche inerenti il modello della Rete SPS;

- inserimento, come azione di supporto alla Rete, dei Direttori di Distretto o loro delegati nelle Cabine di Regia provinciali, per un maggiore monitoraggio dei bisogni di salute locali e un'implementazione capillare dello sviluppo dei programmi nelle singole realtà distrettuali;
  - programmazione di incontri periodici con i Dirigenti Scolastici e i Referenti dell'educazione alla salute, anche attraverso il coinvolgimento attivo del Distretto/Case di Comunità, finalizzati all'ingresso nella Rete di nuovi Istituti e allo sviluppo di buone pratiche in linea con il Modello SPS. Tale azione di sensibilizzazione sarà orientata in modo particolare agli Istituti Secondari di secondo grado dell'area cremonese e cremasca caratterizzate da una minore adesione alla Rete;
  - promozione dell'adesione alla Rete da parte dei Centri di Formazione Professionale presenti sul territorio, nei quali si registra una bassa alfabetizzazione e un alto tasso di abbandono scolastico;
  - presentazione della Rete SPS durante i Collegi Docenti delle Scuole;
  - supporto metodologico, per quanto di competenza, in occasione delle Cabine di Regia della Rete SPS e delle Assemblee Provinciali;
  - supporto agli Istituti nella compilazione e analisi del "Profilo di Salute", strumento utile alla riduzione delle disuguaglianze di salute e alla promozione di iniziative volte alla prevenzione del gioco d'azzardo;
  - promozione di Buone Pratiche di prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo durante le Assemblee della Rete SPS;
  - avvio di strategie finalizzate all'inclusione dell'ATS nelle Reti dei Centri di Promozione della Legalità della Provincia di Cremona e Mantova, tramite proposte di possibili azioni comuni (promozione della Rete SPS e dei programmi regionali come buone pratiche di promozione della salute, supporto alla stesura di policy, partecipazioni ad eventi e formazioni specifiche nell'ambito della prevenzione del gioco d'azzardo, ecc) a supporto delle progettualità già in essere.
2. Formazione rivolta agli operatori scolastici sui programmi evidence-based quali Life Skills Training Program Primaria e Secondaria di 1°, Unplugged, programmi di Educazione tra pari e incentivazione all'adesione di nuove Scuole e Centri di Formazione Professionale; tale scopo è perseguito tramite le seguenti azioni:
- diffusione del catalogo "*La Salute a Scuola: progettare in Rete*", proposta formativa rivolta alle Scuole di ogni ordine e grado afferenti al territorio dell'ATS della Val Padana. Tale proposta affronta lo sviluppo della promozione della salute nel setting scolastico attraverso un percorso condiviso tra Scuola, ATS, ASST, Terzo Settore, SMI e Consulenti Privati Accreditati. I percorsi sono strutturati sulla base dei bisogni espressi dal territorio e dai singoli Istituti, anche attraverso il coinvolgimento attivo dei Direttori di Distretto, integrando le varie aree tematiche, tra cui anche il Gioco d'Azzardo e lavorando sull'acquisizione delle life skills in una prospettiva di presa in carico trasversale dei bisogni di salute;
  - organizzazione di incontri periodici con Dirigenti e Referenti scolastici, finalizzati alla presentazione dei programmi e delle loro caratteristiche specifiche anche attraverso il coinvolgimento attivo dei Direttori di Distretto;
  - presentazione dei programmi durante i collegi docenti delle scuole, anche attraverso il coinvolgimento attivo dei Direttori di Distretto;
  - supporto, per quanto di competenza, all'organizzazione di meeting locali della Rete SPS, momenti di presentazione e condivisione di buone pratiche e di promozione dei programmi scolastici evidence based;
  - accompagnamento nella realizzazione dei programmi anche con il supporto dei vari partner coinvolti nelle Manifestazioni d'interesse/Convenzioni, tramite la strutturazione di momenti e di strumenti di monitoraggio specifici.

L'efficacia di tali azioni viene rilevata tramite la registrazione puntuale del numero di Dirigenti, docenti, alunni e famiglie che hanno aderito ai programmi; la rilevazione sarà effettuata attraverso report specifici quali quantitativi di monitoraggio e rendicontazione.



3. Formazione degli operatori del SSR, scopo perseguito tramite le seguenti modalità:

- o ricognizione del fabbisogno formativo del personale dell'ATS della Val Padana, delle ASST del territorio, degli Enti del Terzo Settore, dei Consulenti Privati Accreditati e degli SMI per lo sviluppo dei programmi regionali (LST Primaria, LST, Unplugged);
- o predisposizione e sottoscrizione di accordi di collaborazione locali con il Terzo Settore e Consulenti Privati Accreditati, per il loro ingaggio nell'erogazione dei programmi regionali nel setting scolastico;
- o valorizzazione degli eventi ricompresi nella programmazione formativa regionale "Stili di vita"
- o organizzazione di corsi di formazione specifici, ricompresi nel Piano Formativo Aziendale 2023, rivolti ad operatori sanitari, sociosanitari e a docenti, relativamente al programma Life Skill Training Scuola Primaria e alla Peer Education; è in corso, inoltre, un evento di formazione sul campo, finalizzato alla formazione delle figure di sistema di ATS della Val Padana e delle ASST territoriali che collaborano nella programmazione/realizzazione delle attività di promozione della salute anche nel setting scolastico.

Al fine di promuovere il valore culturale della prevenzione specifica nel target "giovani", l'ATS propone, anche in un'ottica equity-oriented, numerose azioni di rinforzo, di seguito elencate:

- o programmazione di incontri rivolti alle famiglie degli studenti che partecipano ai programmi regionali, LST Primaria, LST per la secondaria di primo grado e Unplugged per rinforzare le competenze di vita del contesto familiare;
- o creazione di *workshop* sulla prevenzione del gioco d'azzardo in collaborazione con le associazioni del territorio;
- o promozione di buone pratiche volte a favorire l'attività fisica come fattore preventivo e protettivo nei confronti del gioco d'azzardo;
- o diffusione di documenti, buone pratiche inerenti il movimento e offerta di momenti di formazione specifica alle scuole interessate;
- o diffusione di materiale video informativo sui canali social dell'ATS della Val Padana, che promuovano i programmi regionali al fine di sostenere l'health literacy nei vari target;
- o sviluppo di iniziative volte contrastare comportamenti a rischio quali il tabagismo e le infezioni sessualmente trasmissibili come l'HIV, attraverso la realizzazione di concorsi da organizzare in collaborazione con le ASST territoriali, le LILT - Lega Italiana Lotta Tumori, gli Uffici Scolastici Territoriali e le Scuole Capofila delle Reti provinciali delle Scuole che Promuovono Salute;
- o sottoscrizione di protocolli con gli enti del SSR, i Comuni e le associazioni del territorio (LILT, UISP, Associazioni del dono), per la realizzazione di iniziative e progetti orientati alla promozione di sani stili di vita e di contrasto al gioco d'azzardo;
- o collaborazione con Comuni, Enti Locali, Prefetture, Istituti Secondari di primo e secondo grado e le ASST, stakeholder essenziali per poter pianificare azioni efficaci di contrasto ai fenomeni di violenza e dipendenza attraverso la sottoscrizione di specifici protocolli;
- o Declinazione a livello locale delle azioni previste dalla DGR 6761 del 25/07/2022 *"Approvazione dello schema di protocollo d'intesa tra Regione Lombardia, Prefettura di Milano, Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia finalizzato allo sviluppo e al consolidamento in ambito scolastico di buone prassi per la prevenzione e il contrasto dei fenomeni legati alle diverse forme di dipendenza, a bullismo e cyberbullismo, alle altre forme di disagio sociale minorile e per la promozione della legalità"* con sottoscrizione di Protocolli locali che declinano ruoli e responsabilità di tutti gli attori firmatari. Nello specifico, l'ATS della Val Padana partecipa, per quanto di competenza, ai Tavoli/Gruppi di lavoro convocati periodicamente dalle Prefetture di Cremona e Mantova;
- o Programmazione a livello locale delle azioni previste dalla DGR 7499 del 15/12/2022 *"Attuazione della DGR 6761/2022: definizione delle modalità' per la realizzazione di interventi per contrastare il disagio dei minori"* e redazione del relativo Piano d'Azione locale nei quattro ambiti d'intervento ed in particolare:
  - Area della cittadinanza attiva e promozione della legalità
  - Area dell'empowerment personale

- Area della socializzazione
- Area dell'integrazione

Tali azioni, orientate al disagio in ambito giovanile (10/18 anni), prevedono il coinvolgimento attivo delle Prefetture, degli Ambiti, delle ASST territoriali, del Terzo Settore interessato, degli EE.LL. e degli Istituti Scolastici del territorio per l'avvio di progettualità di contrasto al GAP e ai DGA.

Al fine di orientare le policy delle singole scuole verso sani stili di vita, come fattore protettivo verso il gioco d'azzardo, ATS sviluppa azioni di supporto alle Reti di Scopo delle Scuole, tramite le seguenti azioni:

- supporto metodologico alle scuole nella stesura di policy volte al contrasto delle dipendenze compreso il DGA, al bullismo e cyber-bullismo, azione che sarà ricompresa nel sopracitato catalogo "La Salute a Scuola: Progettare in Rete";
- diffusione di buone pratiche, in linea con l'approccio del Modello delle Scuole che Promuovono Salute, sulla prevenzione e contrasto al fumo di tabacco, bullismo e cyberbullismo, gioco d'azzardo patologico;
- sensibilizzazione delle scuole sulla prevenzione del gioco d'azzardo tramite l'utilizzo di materiale specifico predisposto;
- partecipazione ai tavoli di coordinamento dedicati al tema, agli incontri programmati dalle scuole capofila delle Reti di scopo sul bullismo e cyberbullismo e di contrasto al Gioco d'azzardo patologico.

Cruscotto degli indicatori definito per l'obiettivo specifico 2.2.

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.
- 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.

● **INTERVENTO A: SOSTEGNO E SVILUPPO DELLA RETE LOCALE SPS**

**Tipologia:** x Informativo x Formativo x Organizzativo

**Breve descrizione:** Al fine di promuovere il mantenimento e lo sviluppo della Rete SPS e di evitare possibili sovrapposizioni delle attività in essere rispetto al tema del contrasto al gioco d'azzardo patologico, si intende coinvolgere nella pianificazione locale, per quanto di competenza, gli operatori delle ASST, i Rappresentanti degli Uffici Scolastici Regionali per la Lombardia, gli Ambiti Territoriali di Cremona e Mantova, i Dirigenti Capofila e Dirigenti delle scuole aderenti alle Reti SPS provinciali.

**Target Prevalente:** Dirigenti Scolastici e Insegnanti referenti della promozione della salute, Dirigenti Scuole capofila d'Ambito e scuole Polo per la formazione.

**Copertura territoriale:** Territorio ATS della Val Padana

**Soggetti Esterni alla ATS coinvolti:** ASST di Crema, Cremona e Mantova; Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia, Ambito Territoriali di Cremona e Mantova, Istituto Capofila Rete SPS di Cremona e di Mantova; Istituti Capofila d'Ambito di Cremona e di Mantova; Istituti Polo per la formazione di Cremona e di Mantova; altri istituti scolastici del territorio.

**Tipologia di partecipazione:** X Progettazione X Realizzazione X Valutazione

- **INTERVENTO B: PARTECIPAZIONE A SPECIFICI EVENTI FORMATIVI REGIONALI E LOCALI SU LIFE SKILLS TRAINING, UNPLUGGED E PEER EDUCATION**

**Tipologia:** Informativo X Formativo X Organizzativo

**Breve descrizione:** Partecipazione ai corsi di formazione organizzati da Regione Lombardia e sviluppo di percorsi formativi istituiti a livello locale anche attraverso il Piano di formazione aziendale dell'ATS della Val Padana.

**Target Prevalente:** Operatori sanitari e sociosanitari, Operatori Terzo Settore, operatori Consulteri Privati Accreditati, insegnanti delle scuole aderenti alla Rete SPS.

**Copertura territoriale:** ATS della Val Padana

**Soggetti Esterni alla ATS coinvolti:** ASST di Mantova, Cremona e Crema (Ser.D. e Consulteri Familiari), Consulteri privati accreditati, Servizi Multidisciplinari Integrati (SMI) e Terzo Settore.

**Tipologia di partecipazione:** X Progettazione X Realizzazione X Valutazione

- **INTERVENTO C: PRESENTAZIONE ED IMPLEMENTAZIONE IN ALMENO TRE ISTITUTI COMPRESIVI DEL PROGRAMMA REGIONALE LIFE SKILLS TRAINING PRIMARIA E SECONDARIA 1° E PROSECUZIONE FORMAZIONE INSEGNANTI SUI LIVELLI 2 E 3 DEGLI ISTITUTI GIÀ COINVOLTI**

**Tipologia:** X Informativo X Formativo X Organizzativo

**Breve descrizione:** In stretta collaborazione con gli Uffici Scolastici Territoriali e con le Scuole Capofila della Rete SPS, verranno organizzate le presentazioni del Programma LST in almeno tre Collegi Docenti di tre Istituti Comprensivi del territorio della ATS della Val Padana. Verranno coinvolte anche le scuole Polo per la formazione al fine di verificare insieme quali forme di riconoscimento formativo potranno essere riconosciute agli insegnanti partecipanti. Successivamente verranno raccolte le candidature per la formazione specifica sul Programma in oggetto, con l'inserimento dello stesso nel PTOF, a partire dagli insegnanti impegnati con le classi prime delle Secondarie di primo grado. Verrà implementato l'utilizzo del fascicolo regionale per l'insegnante "LifeSkills Training e gioco d'azzardo", quale integrazione sulla tematica prevenzione GAP.

**Target prevalente:** Insegnanti delle Secondarie di primo grado impegnati nell'a.s. 2022/2023 con le classi prime e gli insegnanti interessati all'attuazione del programma.

**Copertura territoriale:** ATS della Val Padana

**Soggetti Esterni alla ATS coinvolti:** ASST di Mantova, Cremona e Crema (Ser.D. e Consulteri Familiari), Consulteri privati accreditati, Servizi Multidisciplinari Integrati (SMI), Terzo Settore.

**Tipologia di partecipazione:** X Progettazione X Realizzazione X Valutazione

- **INTERVENTO D: PRESENTAZIONE ED IMPLEMENTAZIONE IN ALMENO TRE ISTITUTI SECONDARI DI SECONDO GRADO DEL PROGRAMMA REGIONALE UNPLUGGED E PEER EDUCATION**

**Tipologia:** X Informativo X Formativo X Organizzativo

**Breve descrizione:** In stretta collaborazione con gli Uffici Scolastici Territoriali e con le Scuole Capofila della Rete SPS, verranno organizzate le presentazioni del Programma Unplugged e del Progetto Peer Education in almeno tre Collegi Docenti di tre Istituti Secondari di Secondo grado del territorio della ATS della Val Padana. Verranno coinvolte anche le scuole polo per la formazione per verificare insieme quali forme di riconoscimento formativo potranno essere riconosciute agli insegnanti partecipanti. Successivamente verranno raccolte le candidature per la formazione specifica sui Programmi in oggetto, con l'inserimento degli stessi nel PTOF, a partire

dagli insegnanti impegnati con le classi prime delle Secondarie di secondo grado e con il coinvolgimento di almeno due insegnanti per Istituto sulla Peer Education. La formazione degli insegnanti sul Programma Unplugged e per gli insegnanti referenti la Peer Education, comprenderà l'utilizzo del fascicolo regionale per l'insegnante "LifeSkills Training e gioco d'azzardo" per integrazione sulla tematica prevenzione GAP.

**Target prevalente:** Insegnanti delle Secondarie di secondo grado impegnati nell'a.s. 2022/2023 con le classi prime e studenti delle classi terze e/o quarte

**Copertura territoriale:** ATS della Val Padana

**Soggetti Esterni alla ATS coinvolti:** ASST di Mantova, Cremona e Crema (Ser.D. e Consulitori Familiari), Consulitori privati accreditati, Servizi Multidisciplinari Integrati (SMI), Terzo Settore.

**Tipologia di partecipazione:** X Progettazione X Realizzazione X Valutazione

- **INTERVENTO E: COSTITUZIONE "CABINA DI REGIA" PER LA COLLABORAZIONE ED IL SUPPORTO ALLE RETI DI SCOPO TERRITORIALI DELLE SCUOLE**

**Tipologia:** X Informativo X Formativo X Organizzativo

**Breve descrizione:** ATS intende rinnovare la partnership alle Reti di Scopo presenti sul territorio quali Reti territoriali per la prevenzione e il contrasto al bullismo e cyberbullismo, la Rete per l'aggiornamento del Centro di Promozione della Protezione Civile (CPPC) della provincia di Cremona; intende partecipare attivamente alle Reti dei Centri di Promozione della Legalità della Provincia di Cremona e Mantova, al fine di promuovere la realizzazione e la diffusione dei programmi regionali di sviluppo e rinforzo delle competenze, favorire l'integrazione delle buone pratiche realizzate dalle scuole inerenti la promozione della salute. ATS continuerà a partecipare attivamente alle Cabine di Regia delle Reti delle Scuole che Promuovono salute provinciali, garantendo un supporto metodologico agli Istituti, con il coinvolgimento attivo dei Direttori di Distretto delle ASST, delle Scuole Capofila d'Ambito e delle Scuole Polo per la Formazione.

**Target prevalente:** Dirigenti Scolastici e/o loro referenti della rete SPS e CPL, delle Reti d'Ambito e delle Scuole Polo Formazione, delle Reti di scopo (contrasto al bullismo e cyberbullismo, contrasto al GAP)

**Copertura territoriale:** ATS della Val Padana

**Soggetti Esterni alla ATS coinvolti:** ASST di Mantova, Cremona e Crema (Ser.D. e Consulitori Familiari), Consulitori privati accreditati, Istituti capofila delle diverse Reti territoriali

**Tipologia di partecipazione:** X Progettazione X Realizzazione X Valutazione

- Obiettivo specifico 2.3 Aumentare la copertura territoriale delle iniziative attivate dagli Enti Locali in partnership con Terzo Settore, Scuole, SSR -Enti Accreditati



L'obiettivo 2.3 del Piano Locale GAP pone il focus sul *setting* delle Comunità locali, in quanto contenitore privilegiato per coinvolgere i diversi *target* della popolazione nel loro contesto di vita e per progettare azioni, eventi e iniziative finalizzate allo sviluppo e alla costruzione locale di molteplici luoghi "favorevoli alla salute". È noto come le progettualità integrate nella vita quotidiana delle comunità, basate sulle peculiarità del contesto territoriale e proposte insieme ai membri della comunità stessa, siano maggiormente efficaci e rilevanti nel perseguire gli obiettivi prefissati.

A conferma di questo aspetto, in misura sempre maggiore, le politiche pubbliche direzionano decisioni e investimenti sulla centralità e sul potenziamento del *welfare* locale, in ottica di lavoro di rete, integrazione, sussidiarietà, co-progettazione, corresponsabilità ed *empowerment*.

Si pone grande attenzione al *welfare* di comunità, approccio in cui i soggetti della comunità partecipano, assumono un ruolo attivo e si impegnano insieme nel processo di evoluzione e di sviluppo dei servizi della comunità per rispondere ai bisogni della comunità stessa, in un'ottica di responsabilità condivisa. Ci si basa sull'idea che valorizzando le risorse delle famiglie e delle comunità e mettendole in dialogo tra loro, si produce "*qualcosa di più della somma dei singoli*" elementi (Pasquinelli, 2017). Si fa riferimento a beni relazionali, capaci di modificare le relazioni tra i soggetti e di attivare nuove forme di fiducia, reciprocità e responsabilità condivisa.

L'ATS della Val Padana, in condivisione e sinergia con i Comuni, le Aziende sociali dei Comuni (e i relativi Piani di Zona), gli Enti del Terzo Settore, il CONI, le Associazioni e gli Enti di Promozione Sportiva, la Medicina di Famiglia, le Farmacie, le Associazioni di Categoria, le ASST di Crema, Cremona e Mantova, ed altri partner territoriali, sostiene, promuove e realizza azioni nei confronti della comunità e dei vari *target* che la compongono, rispondendo alle indicazioni ed agli obiettivi regionali ed ai bisogni di salute che, nelle varie fasi della vita, si manifestano. Pertanto, gli stakeholder territoriali che, a vario titolo, concorrono a supportare la promozione di stili di vita favorevoli alla salute, a favorire e facilitare scelte salutari, sono partner nella programmazione e realizzazione delle azioni rivolte alla comunità, ognuno nel rispetto della propria mission e responsabilità e secondo criteri di multidisciplinarietà, co-progettazione, continuità di processo, efficacia, intersectorialità, sostenibilità ed equità.

I programmi di promozione della salute perseguono maggior efficacia se integrati nella vita quotidiana delle comunità, basati sulle tradizioni locali e condotti, insieme, dai membri della comunità stessa. La sfida dell'intersectorialità è quella di rendere le Comunità Locali, concretamente e strutturalmente luoghi "favorevoli alla salute". Proprio per questo motivo, l'ATS della Val Padana intende potenziare e rinforzare la rete di soggetti che intervengono nella promozione della salute, quale processo organizzativo in continua evoluzione e miglioramento volto ad avere un maggiore e più efficace impatto sulla tutela e sul guadagno di salute dei cittadini.

Il fenomeno del GAP con le sue ricadute sociali, familiari ed economiche, è diventato oggetto di approfondimento, analisi e di ricerca. L'incidenza del GAP sulla popolazione non è un dato semplice da ricavare, anche perché il confine tra il comportamento fisiologico (per cui il gioco è considerato come attività ricreativa e piacevole ed accettata socialmente) e quello francamente patologico, non è sempre ben delineato e passa attraverso uno stato intermedio, il cosiddetto gioco d'azzardo problematico, caratterizzato da un aumento del tempo e delle spese dedicati al gioco con vincite in denaro, con comportamento a rischio per la salute e necessità di diagnosi precoce ed intervento.

In merito alla prevenzione e al contrasto del Gioco d'Azzardo Patologico (GAP), ormai da diversi anni si sono proseguite attività di collaborazione con gli Ambiti Territoriali Sociali che hanno lavorato tramite progettualità finanziate a livello regionale e che hanno trovato sistematizzazione nella cornice del Piano GAP avviato con la DGR n. XI/585. Cornice programmatica che ha consentito le opportune connessioni con le progettualità finanziate dalla DGR 1114/18 e della DGR 2609/19, sviluppatesi negli Ambiti territoriali in cui non erano attivi progetti finanziati sull'obiettivo 2.3.

Da diversi anni l'ATS Val Padana, in condivisione e sinergia con i soggetti e gli Enti appartenenti ai territori di Crema, Cremona e Mantova, sostiene, promuove e realizza azioni di prevenzione e contrasto al Disturbo da Gioco d'Azzardo *per e con* la comunità, ognuno nel rispetto della propria *mission*, delle proprie competenze e responsabilità e secondo criteri di co-progettazione, continuità di processo, efficacia, equità, intersettorialità, multidisciplinarietà e sostenibilità. Sempre in ottica di creazione di reti territoriali, i finanziamenti regionali sulle progettualità locali hanno reso possibile il coinvolgimento, la collaborazione e l'integrazione tra molteplici realtà sociosanitarie e sociali, quali i Comuni, le Aziende Speciali Consortili, le ASST con il Servizio per le Dipendenze, lo S.M.I. – Servizio Multidisciplinare Integrato –, i Consorzi, i Consultori, le Cooperative Sociali, le Caritas locali, le Consulte, le Consulte giovanili, le Fondazioni, le Istituzioni Scolastiche, le Biblioteche, le Associazioni del territorio di interesse grafico, artistico, teatrale e ludico, i gruppi informali, i gruppi AMA, gli Informagiovani, la Croce Rossa e gli Istituti bancari. Tali soggetti sono stati individuati in base a diversi criteri di scelta, come la competenza, il ruolo ricoperto a livello locale, l'appartenenza al territorio di riferimento, la continuità rispetto all'anno precedente, la conoscenza della specifica realtà, il contatto con la problematica del gioco d'azzardo e l'accessibilità in tempi brevi, date le tempistiche troppo strette del progetto per poter pubblicare un bando di "manifestazione di interesse" e allargare la rete di partner possibili.

Ad oggi con le prime quattro annualità di finanziamento del Piano GAP e le progettualità specifiche finanziate tramite le DGR 1114 e 2609 si è avuta una copertura quasi completa sul territorio dell'ATS Val Padana, attraverso il coinvolgimento di sette degli otto Ambiti territoriali presenti.

Nel corso della quarta annualità ex DGR 585/18 e con la chiusura del progetto sostenuto dalla DGR 2609/2019 gli ambiti coinvolti si sono ridotti a 5 su 8. La titolarità pubblica richiesta nella manifestazione d'interesse non ha agevolato il coinvolgimento di tutti i territori, oggi particolarmente gravati da altre programmazioni, come ad esempio i progetti ex Missione 5 del PNRR.

Per agevolare il coinvolgimento di tutti gli Ambiti territoriali nella presentazione dei progetti sulla annualità fondi 2021 si prevede la possibilità di un maggior coinvolgimento del Terzo settore, garantendo la partnership con gli ambiti territoriali.

Con l'introduzione dello specifico Obiettivo 0 con le progettualità territoriali si chiederà di investire maggiormente – e in sinergia con gli altri progetti che si stanno adottando come ad esempio quelle di prevenzione al bullismo e cyberbullismo – su azioni di prevenzione di comunità che pongano l'attenzione alla strutturazione di spazi e occasioni di gioco sano.

A supporto del processo di programmazione territoriale l'ATS Val Padana assumerà un ruolo di promozione all'interno dei centri estivi e dei centri per la famiglia, soprattutto in quei territori in cui al momento non è attiva una progettualità specifica di contrasto al GAP (ambiti di Guidizzolo, Mantova e Ostiglia). Si intende presentare una progettualità formativa rivolta agli educatori dei centri estivi e per la famiglia, da presentare nei territori non attivi in tema GAP al fine di avvicinarli all'argomento e cercare di garantire, su tutto il territorio, dei livelli di informazione e formazione equi.

#### Cruscotto degli indicatori definito per l'obiettivo specifico 2.3.

- ✓ 2.3.1. Integrare la tematica "prevenzione GAP" all'interno delle iniziative realizzate in sinergia/co-progettazione/partnership con EELL
- ✓ 2.3.2. Incrementare del 25% il numero di 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

- Obiettivo specifico 2.4: Promuovere la capacity building di decisori/reti locali dei diversi setting e la diffusione di Buone Pratiche

L'espressione "capacity building" significa letteralmente "costruzione delle capacità ed è utilizzata spesso insieme alle espressioni capacity development (sviluppo) o capacity strengthening (rafforzamento) per indicare un processo continuo di miglioramento degli individui in un determinato ambito (Treccani, 2012). La costruzione di competenze è quindi lo sviluppo di conoscenze, abilità, impegno, strutture, sistemi e leadership per rendere i programmi di promozione della salute efficaci. Essa comprende azioni volte a migliorare la salute su tre livelli: la crescita di conoscenze e abilità tra gli operatori, l'incremento di supporto e infrastrutture dedicate alla promozione della salute nelle organizzazioni, lo sviluppo di coesione e collaborazioni per la salute nelle comunità.

Il processo interno all'organizzazione locale è pertanto potenziato o accelerato da contributi esterni in grado di favorire il rafforzamento delle potenzialità attraverso l'utilizzo di capacità già esistenti.

Per consolidare tale sviluppo di competenze, si rende necessario agire principalmente su tre aspetti:

- Sviluppare la competenza dei singoli promotori della salute: condizione necessaria ma non sufficiente per ottenere una promozione della salute efficace. Il sostegno da parte delle organizzazioni locali appare importante per l'implementazione efficace di strategie di promozione della salute.
- Costruire competenze organizzative mediante una serie di politiche e di collaborazioni nell'ambito della promozione della salute, necessarie per sviluppare programmi specifici o per identificare e rispondere a nuovi bisogni di salute locali.
- Costruire competenze a livello comunitario rispetto alla capacità dei membri della comunità di agire per individuare i propri bisogni e per il supporto sociale e politico necessario per un'efficace implementazione dei programmi di promozione della salute.

La costruzione delle competenze del Terzo Settore è fondamentale per far crescere il territorio locale e gli stessi stakeholder, che operano al fine di aumentare la consapevolezza relativa ai rischi di salute. Le strategie adottate per favorire maggiore identità e coesione comunitaria, gli interventi educativi per aumentare "l'alfabetizzazione alla salute" (health literacy), la facilitazione dell'accesso a risorse esterne e lo sviluppo di strutture per i processi decisionali nella comunità sono orientati al contrasto della dipendenza da gioco d'azzardo.

A livello locale, l'ATS della Val Padana prosegue il lavoro di implementazione del processo di rinforzo delle azioni di Rete nel limitare l'offerta del gioco d'azzardo ma anche nel promuovere azioni di contrasto dello stesso. In particolare, le azioni saranno orientate a uniformare gli orari di accesso al gioco d'azzardo legale su territori sovracomunali, a considerare rischiose anche le lotterie istantanee e le scommesse e a limitare l'offerta libera e gratuita di Wi-Fi con possibilità di accesso facile a siti del gioco d'azzardo.

Per promuovere l'attività di Rete è indispensabile quindi che tutte quelle realtà organizzative, che già esistono sul territorio sotto forma di Reti formali e/o di scopo, coinvolgano Istituzioni, Ambiti, Luoghi di Lavoro, Scuole, Consultori Privati Accreditati, Terzo Settore e/o professionisti diversi. Necessaria è l'attivazione buone pratiche finalizzate allo sviluppo di empowerment individuale e comunitario, anche mediante politiche condivise di contrasto al gioco d'azzardo, al fine di realizzare azioni "capacity building". Nel dettaglio si elencano le Reti e i possibili partner attualmente coinvolti e che si intende implementare:

### Setting Scuole:

- Rete di Scuole che Promuovono Salute
- Reti di ambito territoriali
- Reti per la promozione della legalità
- Reti territoriali di scopo per la prevenzione ed il contrasto del bullismo e cyberbullismo
- Rete "A scuola contro la violenza sulle donne"
- Rete di Scopo per l'aggiornamento del Centro di Promozione della Protezione Civile (CPPC).

### Setting Luoghi di Lavoro:

- Rete Locale WHP
- Associazioni di Categoria
- Ordini Professionali
- Camere di Commercio
- Associazioni Industriali
- Istituzioni Locali
- Amministratori Locali
- Sindaci
- Datori di lavoro
- Sindacati.

### Comunità locale:

- Amministratori Locali
- Servizi Sociali
- Conferenza dei Sindaci
- Anci Lombardia
- Enti Gestori
- Esercenti
- Diocesi di Crema, Cremona e di Mantova e oratori
- Polizia Municipali
- Rete Diffusa Dipendenze (Re.Di.Di).

### Reti/collaborazioni a valenza per tutti i setting:

- ASST del territorio
  - ✓ Collegio dei Direttori
  - ✓ Tavolo Interistituzionale
  - ✓ Tavolo Operativo Tematico
  - ✓ Gruppi di lavoro specifici
  - ✓ Incontri con i Direttori di Distretto e Case di Comunità
- Consulenti Privati Accreditati
- Enti del Terzo Settore
- Servizi Multidisciplinari Integrati (SMI)
- Ambiti
- Associazioni di "categoria" ad es. il Comitato di Medicina Generale, i Pediatri di Libera scelta.
- Prefetture: non solo per i Protocolli vigenti e/o in via di definizione ma anche per un coinvolgimento delle FFOO su aspetti formativi / informativi delle normative vigenti in termini di gioco d'azzardo dei minori, e delle relative responsabilità del mondo degli adulti.
- Centro Servizi per il Volontariato Lombardia Sud
- Associazioni Sportive
- Centri anti violenza.

Per l'anno in corso e per i prossimi avvenire, si rende necessario ampliare sempre di più la rete territoriale e per questo motivo si intende:



- Ampliare la stretta collaborazione con le ASST territoriali grazie alla stipula di Convenzioni annuali utili per la realizzazione dei programmi regionali nei setting opportunistici.
- Bandire Avvisi e Manifestazioni d'interesse con il Terzo Settore, i Consulenti Privati Accreditati e i Servizi Multidisciplinari Integrati (SMI) per un coinvolgimento attivo nella realizzazione delle attività di promozione della salute, con una particolare attenzione al setting scolastico.
- Implementare la collaborazione con gli Ambiti, per raggiungere i Comuni non ancora attivi e incentivarli nella realizzazione di buone pratiche atte a contrastare il gioco d'azzardo.
- Consolidare la stipula dei protocolli d'intesa con le Amministrazioni Locali, le Associazioni Sportive le LILT e del dono delle province di Cremona e Mantova, con la finalità di ingaggiarli in modo capillare nella rete territoriale e sensibilizzarli in modo efficace sulla tematica del gioco d'azzardo patologico.
- Sviluppare un Piano di Azione Territoriale e i rispettivi Avvisi/ Manifestazioni d'interesse, come richiesto dalla DGR 7499, al fine di affrontare le tematiche di sviluppo e consolidamento di buone prassi per la prevenzione e il contrasto dei fenomeni legati alle diverse forme di dipendenza al bullismo, al cyberbullismo e alle altre forme di disagio sociale minorile e per la promozione della legalità.

Al fine di sviluppare una programmazione coerente con l'analisi di contesto e i bisogni di salute locali rilevati dalla programmazione integrata, risulta necessario implementare l'utilizzo di strumenti di monitoraggio dedicati alla raccolta di programmi, Buone Pratiche e iniziative "No slot". Nel dettaglio l'ATS della Val Padana da tempo monitora la diffusione delle azioni raccomandate e di provata efficacia in tema di prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo attraverso le seguenti modalità:

- Tavolo di Coordinamento degli Uffici Comunicazione convocato dall'ATS con le ASST territoriali utile per la rendicontazione dei dati quali-quantitativi relativi agli eventi territoriali, realizzati dalle ASST, che impattano sulla popolazione.
- Tavolo di lavoro coordinato dall'Ufficio Comunicazione dell'ATS e che include il Dipartimento PIPSS e gli Ambiti coinvolti nelle progettualità di prevenzione e contrasto del gioco d'azzardo. Luogo di confronto utile per la rendicontazione dei dati quali-quantitativi relativi agli eventi territoriali, realizzati dagli Ambiti, che impattano sulla popolazione.
- Registro delle informazioni relative alle iniziative/pubblicazioni "NoSlot" o altro realizzate a livello territoriale. Tale registro è gestito dall'Ufficio Comunicazione dell'ATS della Val Padana
- Report di monitoraggio realizzati per tutti i nostri stakeholder esterni predisposti con la finalità di tener traccia delle prestazioni realizzate e erogate in tema GAP.
- Report interno alla SSD Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali utile per rendicontare le azioni quali-quantitative, realizzate nel setting, scolastico, nei luoghi di lavoro e nelle comunità locali, che vedono come Buona Pratica principale il gioco d'azzardo.

Tali strumenti e le informazioni in esso contenute sono necessarie per la compilazione delle rendicontazioni periodiche richieste a livello regionale ed in particolare delle "Survey Sani Stili di Vita", della scheda di monitoraggio relativa alla rilevazione dei processi attuati e delle azioni realizzate.

Per sviluppare al meglio una rete solida e sinergica risulta fondamentale anche l'aspetto alla formazione degli operatori afferenti al Sistema Sanitario. Per questo motivo l'Agenzia ha pianificato:

- programmazione nel Piano di Formazione Aziendale di un corso di formazione dal titolo "Il disturbo da gioco d'azzardo e le nuove dipendenze - azioni di contrasto e presa in carico" e intenderà negli anni proseguire con iniziative legate a tale tematica;
- realizzazione di una "formazione sul campo" per accompagnare i Dipartimenti Funzionali di Prevenzione e i Distretti delle ASST del territorio nonché il Terzo Settore nelle azioni di programmazione e l'implementazione delle azioni di aggiornamento professionale rivolte a tutti gli operatori coinvolti nell'erogazione dei Programmi legati alla tematica del GAP;
- comunicazione a tutti gli stakeholder interessati delle formazioni aziendali e regionali che possono essere arricchenti rispetto al tema in oggetto;
- realizzazione di percorsi di presa in carico integrata attraverso la formazione degli operatori sanitari e sociali per la definizione di buone prassi per il contrasto e presa in carico dei DGA.

## Cruscotto degli indicatori definito per l'obiettivo specifico 2.4.

Azioni:

- 2.4.1 Realizzazione di 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*)

- **INTERVENTO A: ORGANIZZAZIONE E REALIZZAZIONE DI ALMENO UN EVENTO ANNUO DOVE DARE VISIBILITÀ E DIFFUSIONE DI AZIONI CONSIDERATE BUONE PRATICHE**

**Tipologia:** X Informativo X Formativo X Organizzativo

### **Breve descrizione:**

L'ATS della Val Padana sul versante della prevenzione e contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico opera in condivisione e sinergia con i Comuni, le Aziende Sociali dei Comuni (e i relativi Piani di Zona), gli Enti del Terzo Settore, il CONI, le Associazioni e gli Enti di Promozione Sportiva, le Prefetture e le Forze dell'Ordine, la Medicina di Famiglia, le Farmacie, le ASST di Crema, Cremona e Mantova, le Associazioni di Categoria, ed altri partner territoriali. Collaborando con i diversi soggetti l'ATS della Val Padana sostiene, promuove e realizza azioni nei confronti della comunità e dei vari target che la compongono, rispondendo alle indicazioni ed obiettivi regionali ed ai bisogni di salute che, nelle varie fasi della vita, si manifestano. A tal fine sollecita la presentazione di progetti per aumentare la copertura territoriale delle iniziative di prevenzione del gioco d'azzardo patologico, attivate dagli Enti Locali in partnership con terzo settore, scuole, SSR – Enti Accreditati, con capofila pubblico. L'iniziativa Progettuale può essere presentata da un Ente Locale o da altro Ente Pubblico, che intenda attuare interventi in uno degli Ambiti Distrettuali di ATS. La logica sottesa è di sostenere la continuità, ma allo stesso tempo di orientare l'intera rete di partenariato verso una governance complessiva coerente per ruoli istituzionali e competenze alle progettualità attuate fino ad ora. Rappresentano il contenuto essenziale e conseguentemente è richiesto di individuarne indicatori specifici, per l'ingaggio dei Comuni e delle comunità di riferimento, le seguenti aree: azioni di capacity building degli amministratori e dei tecnici pubblici e privati; azioni con i commercianti e/o altri luoghi significativi o opinion leader comunitari; azioni di contrasto (distanze, controllo, rispetto regole, politiche urbanistiche ecc.).

### **Target prevalente:**

Ente Locale o da altro Ente pubblico, in qualità di capofila di una rete pubblico/privata

**Copertura territoriale:** ATS della Val Padana

### **Soggetti Esterni alla ATS coinvolti:**

Comuni, Aziende Sociali, Enti del Terzo Settore, Scuole, SSR-Enti Accreditati

**Tipologia di partecipazione:** X Progettazione X Realizzazione X Valutazione

#### 7.4 Obiettivo Generale 3 “Potenziare le opportunità di Diagnosi precoce, cura e Riabilitazione del Disturbo da Gioco d’Azzardo (DGA)”

Nelle prime quattro annualità del Piano Locale di contrasto al GAP (Decreto N. 10 del 11/01/2019 con cui ATS della Val Padana ha adottato il Piano Locale per il contrasto e la presa in carico del Disturbo da Gioco d’Azzardo per l’anno 2019, secondo le linee di indirizzo indicate nella D.G.R. n. 585 del 01/10/2018) sono state realizzate azioni per favorire l’intercettazione precoce e la cura del DGA, attraverso la collaborazione del Dipartimento PIPSS con le ASST presenti sul territorio dell’ATS della Val Padana, in particolare con i responsabili ed i professionisti che operano nei Servizi per le Dipendenze (Ser.D.), con l’U.O. di Riabilitazione per le Dipendenze dell’Ospedale di Crema e con lo S.M.I. “Il Filo”. I professionisti hanno intrapreso specifiche formazioni, costituendosi in équipe specialistiche, al fine di sperimentare e definire modelli di presa in carico della persona con DGA e dei familiari, realizzare interventi individuali e di gruppo EBT (Evidence based Treatment- “Trattamenti basati su prove di efficacia”) ed effettuare valutazioni **multiprofessionali**, dedicando particolare attenzione alle co-dipendenze e alle nuove dipendenze comportamentali.

Tutto ciò ha consentito la formalizzazione di PDTA (Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali) a garanzia della continuità della presa in carico ed in linea con i LEA 2017 e con l’assetto organizzativo previsto dalla L.R. 33/09, così come modificata dalla L.R. 22/21.

Come previsto dalla D.G.R. n. 585/18 è attiva una sperimentazione che coinvolge le Comunità Terapeutiche per le Dipendenze al fine di ampliare l’offerta di tale tipologia di intervento, attraverso percorsi residenziali e semiresidenziali. Gli interventi di ricovero in Comunità valutati dai Ser.D. e S.M.I. territoriali, sono da intendersi come parti complementari di un percorso terapeutico - riabilitativo ambulatoriale del paziente e dei suoi familiari.

Un aspetto importante che si sta definendo come modalità operativa è rappresentato dal monitoraggio a medio e lungo termine dell’efficacia degli interventi di cura, attraverso l’individuazione di indicatori specifici e l’utilizzo di apposita testistica.

Per quanto riguarda la presa in carico si registra un esiguo numero di accessi ai servizi specialistici, a fronte di un’analisi di contesto che rileva una significativa presenza di giocatori d’azzardo sul territorio di ATS Val Padana; perciò, è continua l’attività dei servizi specialistici a rinforzo della rete territoriale al fine di favorire l’intercettazione precoce del DGA e l’invio ai Ser.D./ S.M.I.

Di seguito una rappresentazione dell’andamento dell’utenza in carico ai servizi specialistici territoriali (Ser.D, SMI e Servizio di Riabilitazione di Rivolta D’Adda – CR) dal 2017 al 2022 e una tabella che riporta la nuova utenza negli anni.

Fasce età	2017			2018			2019			2020			2021			2022		
	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT
14_17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1
18_24	10	1	11	7	0	7	6	1	7	12	0	12	10	0	10	9	0	9
25_34	27	0	27	37	3	40	55	2	57	39	3	42	41	2	43	35	3	38
35_44	57	4	61	49	4	53	50	7	57	36	3	39	30	3	33	53	2	55
45_54	57	5	62	57	11	68	50	14	64	52	10	62	35	8	43	61	10	71
55_64	43	12	55	49	11	60	54	15	69	42	11	53	28	10	38	38	9	47
65 e oltre	32	10	42	33	11	44	42	14	56	26	10	36	27	10	37	26	13	39
<b>TOT</b>	<b>226</b>	<b>32</b>	<b>258</b>	<b>232</b>	<b>40</b>	<b>272</b>	<b>257</b>	<b>53</b>	<b>310</b>	<b>207</b>	<b>37</b>	<b>244</b>	<b>172</b>	<b>33</b>	<b>205</b>	<b>223</b>	<b>37</b>	<b>260</b>

GAP nuovi utenti (fonte Amb)					
2017	2018	2019	2020	2021	2022
110	112	136	142	101	142

## ATTIVITA' PROGRAMMATE V ANNUALITA'

Le attività programmate da ATS con ASST di Crema, di Cremona e di Mantova e con lo S.M.I. "Il Filo", relative alla diagnosi precoce e alla cura dei pazienti affetti da Disturbo da Gioco d'Azzardo, in linea con la D.G.R. n. 80/2023, sono in continuità e ad implementazione delle azioni realizzate nel primo Piano Gap (ex D.G.R. n. 585/18).

In particolare, le progettualità si concentrano su tre principi fondamentali:

**1) Intercettazione precoce del DGA:** attraverso la realizzazione di azioni informative/formative rivolte agli operatori dei servizi sociosanitari territoriali, ai MMG e ai PLS e all'attivazione di nuovi punti di ascolto diffusi, in particolare presso le Case di Comunità (L.R. n. 22/2021), quali presidi di prossimità previsti in applicazione allo sviluppo della rete territoriale ex DM 77/2022. Tali azioni si realizzeranno anche in sinergia con gli interventi di sensibilizzazione e aggancio precoce della popolazione generale sul tema GAP, previsti nel presente Piano, che assicurando la diffusione di informazioni corrette sul DGA, si auspica possano contribuire anche a ridurre lo stigma e il pregiudizio che caratterizzano le dipendenze in generale.

**2) Potenziamento dei servizi di cura:** garantendo la continuità del personale dedicato e formato al trattamento del DGA, al fine di rafforzare la diagnosi precoce del DGA e delle nuove dipendenze comportamentali, con particolare attenzione alla fascia minori/giovani e in riferimento anche alle nuove dipendenze comportamentali.

**3) Ampliamento e consolidamento della rete** territoriale con gli stakeholder al fine di consentire l'invio di nuovi pazienti con DGA ai servizi specialistici.

Il nuovo Piano GAP, in linea con il precedente Piano di attività per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico, si declina in 4 obiettivi specifici, di seguito descritti con le relative azioni d'intervento.

### **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)***

#### **Attività programmate**

Particolare attenzione sarà dedicata alla collaborazione fattiva con le Case di Comunità, attraverso la realizzazione di punti di ascolto/sportelli per favorire l'invio ai servizi e comunque l'intercettazione precoce del DGA. Verranno attivati Sportelli di ascolto anche presso i Servizi Sociali ospedalieri.

Allo scopo si provvederà principalmente alla formazione del personale sanitario ospedaliero, dei volontari, oltre che del personale sanitario e sociosanitario delle Case di Comunità sul tema GAP e sulle nuove dipendenze. Si dedicherà, inoltre, una formazione specifica al personale del Pronto Soccorso.

La collaborazione con le Case di Comunità si realizzerà in particolare attraverso il coinvolgimento della nuova figura dell'infermiere di comunità, sentinella sul territorio in grado di intercettare segnali di disagio, prevedendo un percorso formativo ad hoc sul tema delle dipendenze e del GAP e garantendo un'attività di supervisione e/o consulenza sui casi specifici.

Si manterranno attivi percorsi di informazione e sensibilizzazione rivolti agli operatori dei presidi ospedalieri e verranno realizzate anche azioni informative rivolte al personale delle R.S.A.

Si consoliderà la comunicazione e la collaborazione in rete attivata con i MMG e i PLS per consulenze ed invii e in particolare l'ASST di Mantova predisporrà un indirizzo mail a loro dedicato sulle problematiche legate al GAP. A tale mail avranno accesso anche le Assistenti Sociali dei Comuni del territorio provinciale mantovano con l'obiettivo di rendere disponibile un canale preferenziale per la richiesta di informazioni o di accesso alle attività specialistiche del Ser.D.

La sensibilizzazione della popolazione sul tema GAP verrà curata in modo particolare nei presidi ospedalieri, veicolando informazioni sul gioco d'azzardo e sulle possibilità di cura offerte da ASST, anche attraverso materiale cartaceo (brochure, poster, ecc..). In particolare, ASST Mantova potenzierà le postazioni informative in aree di passaggio di utenza (sale d'attesa, CUP).

Trimestralmente verrà dedicato un articolo informativo sul DGA sul periodico di ASST "Mantova Salute".

Verrà inserito un modulo formativo relativo al tema dipendenze all'interno dell'insegnamento di Psichiatria nel corso di laurea in Scienze Infermieristiche dell'Università degli Studi di Brescia (sede di Mantova).

### **OBIETTIVO SPECIFICO 3.2**

**Attivazione, nella rete dell'offerta, di percorsi di cura per il GAP attraverso programmi di residenzialità/semiresidenzialità, in ottemperanza ai LEA 2017, con l'attivazione di strutture o moduli specialistici, completamente dedicati al trattamento del GAP, che garantiscano un minimo di 5 posti autorizzati o contrattualizzati nel sistema delle dipendenze.**

Si quantifica, come richiesto da Regione Lombardia, in € 35.000,00 il fabbisogno economico territoriale finalizzato all'inserimento di soggetti con DGA in Strutture Residenziali e semiresidenziali ad alta specializzazione per la V annualità.

### **OBIETTIVO 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**

Le attività ambulatoriali proseguiranno in continuità con il personale specialistico incaricato e con la finalità di un potenziamento dei servizi di cura, al fine di favorire l'intercettazione del DGA e delle nuove dipendenze comportamentali, con particolare attenzione alla fascia minori/giovani e in riferimento anche alle nuove dipendenze comportamentali.

Proseguirà la formazione degli operatori dei Ser.D. e la supervisione clinica sul GAP e sulle tecniche e i metodi "trasversali" a tutte le dipendenze: DBT, Colloquio Motivazionale, Mindfulness, Biofeedback. La formazione degli operatori si concentrerà anche sui seguenti temi: interventi da remoto e in Telemedicina, trattamenti gruppal, le nuove modalità di gioco d'azzardo patologico online e le dipendenze tecnologiche/comportamentali.

Si proporranno interventi terapeutici basati sulla Mindfulness, ad oggi utilizzati all'interno dei percorsi per la prevenzione delle ricadute (protocollo MBRP di Bowen, Chawla & Marlatt) ed all'interno del programma Dialectical Behaviour Therapy (DBT di M. Linehan), tramite la formazione a recenti modelli e protocolli terapeutici basati su concetti come l'accettazione e la compassione; terapie cognitive "di terza generazione", che utilizzano ed integrano lo strumento della mindfulness. In particolare, si fa riferimento, alla CFT (Compassion Focused Therapy di Paul Gilbert), al protocollo MSC (Mindful Self Compassion di Kristin Neff e Christopher Germer), alla ACT (Acceptance and Commitment Therapy di Hayes, Strosahl & Wilson).

Un significativo elemento di novità è rappresentato dalla programmazione e successiva attivazione, prevista all'inizio del 2024, di un servizio dedicato alle problematiche di dipendenza da videogiochi che possa diventare un punto di riferimento per ragazzi e genitori alle prese con difficoltà di gestione dei comportamenti online e, più in generale, per tutte le persone che

manifestano problemi legati alla regolazione e all'utilizzo dei dispositivi multimediali. Tale attività coinvolge i Ser.D, i Consultori, le UONPIA e la Psichiatria di ASST Mantova ed è stata preparata attraverso una specifica formazione rivolta agli operatori, attivata nel 2022 e tuttora in corso ed esiterà nella formalizzazione di un PDTA aziendale.

Prevista per la fascia d'età 14/24 anni l'attivazione del modello di gruppo multifamiliare, caratterizzato da gruppi di soli ragazzi, gruppi per i soli famigliari, skills training per gli adolescenti e le loro famiglie.

Verranno implementate e potenziate le attività di collaborazione con gruppi AMA, tramite prosecuzione di attività di supporto, come la formazione rivolta ai facilitatori.

Si provvederà al monitoraggio degli esiti di trattamento attraverso la somministrazione di questionari (SOGS, CORE-OM, MMPI, ABQ) e incontri di équipe dedicati.

### **OBIETTIVO 3.4**

**Consolidare da parte delle ASST-SERD attività di diagnosi e cura negli Istituti Penitenziari, sia per i pazienti affetti da DGA, sia per quelli affetti anche da disturbo da uso di Sostanze.**

Il nuovo piano locale prevede, in continuità con le annualità precedenti, il proseguimento dell'attività di screening e dei percorsi psicoeducativi rivolti ai detenuti delle Case circondariali di Cremona e di Mantova.

Lo screening della popolazione carceraria si effettuerà con i test CPGI (Canadian Problem Gambling Index), LIE BET per individuare soggetti con punteggi appartenenti alla categoria giocatori problematici/patologici, prevedendo l'attivazione di percorsi psicoeducativi in gruppo (interventi integrati anche con elementi di Mindfulness e delle life skills della DBT).

Si curerà il confronto continuo e diretto con le figure sociosanitarie ospedaliere che operano all'interno delle Case Circondariali.

L'attività informativa sul tema Gap, e in particolare sui servizi specialistici territoriali, sarà rivolta alle associazioni di volontariato che operano all'interno della Casa Circondariale e ai familiari dei detenuti che accedono alle "visite parenti".

### **Attività di Coordinamento ATS**

Al fine di favorire un rinforzo della rete locale ed una maggiore conoscenza del Piano GAP e delle azioni messe in atto a contrasto del Gioco d'Azzardo Patologico, ATS proporrà l'organizzazione di un Convegno, coinvolgendo le ASST e lo SMI del territorio, unitamente agli enti locali coinvolti nei progetti.

Di seguito il dettaglio delle azioni previste per i sotto-obiettivi nell'annualità fondi 2021 (2024).

**PIANO LOCALE GAP**  
**OGGETTO GENERALE N. 3**  
**“POTENZIARE LE OPPORTUNITÀ DI DIAGNOSI PRECOCE, CURA E RIABILITAZIONE DEL DISTURBO DA GIOCO D’AZZARDO (DGA)”**

**OGGETTO 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**

Azioni definite dalla DGR 80/2023		Principali azioni da realizzare nell’anno 2024	Indicatori attesi	Risorse economiche
3.1.1	Attività informative rivolte a pazienti e familiari su trattamenti e luoghi di cura esistenti	Diffusione e consegna di materiale informativo presso i singoli reparti di degenza e aree di accesso al pubblico, sia in Ospedale che in strutture private accreditate e RSA. Attivazione di uno sportello informativo e di una linea telefonica con orari e giorni dedicati. Mail dedicata al GAP.	Incremento richieste di informazioni o consulenziali	€16.000,00
3.1.2	Attività informative rivolte al personale ospedaliero sui trattamenti e luoghi di cura esistenti	Diffusione materiale informativo in luoghi strategici di accesso agli operatori sociosanitari e ai Medici del lavoro. Pubblicazione su Newsletter di ASST di articoli sul DGA.		
3.1.3	Attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti e loro familiari	Attivazione di Sportelli di ascolto presso i Servizi Sociali ospedalieri e le Case di Comunità. Formazione specifica del personale del Pronto Soccorso. Mail dedicata al GAP.		
3.1.4	Attività di raccordo con i reparti ospedalieri e servizi specialistici per segnalazione/invio di pazienti	Prosecuzione attività di raccordo con singoli reparti per consulenza specialistica e per l’invio ai servizi. Stesura di un Documento per la presa in carico dei giocatori d’azzardo patologici e dei pazienti con dipendenze. Collaborazione con Case di Comunità per richiesta consulenze e invio ai servizi specialistici. Mail dedicata ai MMG e ai PLS.		
3.1.5	Attività di formazione e aggiornamento del personale ospedaliero	Intervento formativo rivolto a operatori sociosanitari e ospedalieri e territoriali, con particolare attenzione al personale delle Case di Comunità e agli Infermieri di Comunità. Formazione rivolta ai volontari e agli studenti del Corso di Laurea in Scienze infermieristiche sul tema GAP		
3.1.6	Produzione di report per il monitoraggio quali -quantitativo delle attività in atto	Predisposizione di report a cura degli psicologi libero professionisti. Individuazione di risorse e criticità.		

**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**

Azioni definite dalla DGR 80/2023		Principali azioni da realizzare nell'anno 2024	Indicatori attesi	Risorse economiche
3.3.1	Reperimento di personale sociosanitario dedicato al GAP per i servizi ambulatoriali del territorio	Proroga contratti in atto e affidamento di incarichi di consulenza formativa.	Incremento numero pazienti rispetto al 2020	€ 193.000,00
3.3.2	Attività informative rivolte a pazienti e familiari su GAP e modalità di cura	Diffusione informazioni sul GAP anche tramite distribuzione di materiale informativo a tutti i pazienti del SerD in fase di accoglienza.		
3.3.3	Attività di screening e valutazione per GAP su soggetti in carico nei servizi per problemi di polidipendenza	Screening tramite questionario LIE BET per sondare una possibile problematica relativa al Gioco d'Azzardo a tutti i pazienti del SerD nella fase di accesso al Servizio. Somministrazione ABQ Addictive Behavior Questionnaire		
3.3.4	Attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti e loro familiari	Attività di presa in carico di pazienti con DGA. Gruppi psicoeducativi per giocatori e familiari. Supporto telefonico dedicato in orari e giorni definiti. Gruppi motivazionali per pazienti. Gruppi di supporto per i familiari.		
3.3.5	Attività di diagnosi precoce del GAP e possibili co-diagnosi con altre dipendenze	Valutazione delle situazioni a rischio, attraverso personale specialistico.		
3.3.6	Implementazione di tutte le prestazioni previste dai LEA e descritte nei flussi AMB			
3.3.7	Attività di raccordo con i reparti ospedalieri e servizi sociosanitari e di volontariato del territorio	Implementazione e potenziamento attività di collaborazione con gruppi AMA tramite prosecuzione di attività di supporto al gruppo stesso. Formazione ai facilitatori e nuovi facilitatori. Partecipazione alle attività degli Ambiti sul tema GAP e agli incontri di rete. Operatività di un Protocollo per la presa in carico dei pazienti con DGA.		
3.3.8	Attività di formazione del personale	Attivazione formazioni specialistiche inerenti al DGA e alla continua evoluzione e connessione del DGA con le dipendenze digitali e le Nuove Dipendenze. Formazione ed educazione finanziaria. Corsi DBT e intensivi di Mindfulness, Biofeedback e psicodramma.		
3.3.9	Monitoraggio qualitativo delle attività in atto	Somministrazione questionari (Sogs, Core-om; MMPI, ABQ). Equipe dedicate, supervisioni.		



**OBIETTIVO SPECIFICO 3.4 – CONSOLIDARE DA PARTE DELLE ASST-SERD ATTIVITÀ DI DIAGNOSI E CURA NEGLI ISTITUTI PENITENZIARI, SIA PER I PAZIENTI AFFETTI DA DGA SIA PER QUELLI AFFETTI ANCHE DA DISTURBO DA USO DI SOSTANZE**

Azioni definite dalla DGR 80/2023		Principali azioni da realizzare nell'anno 2024	Indicatori attesi	Risorse economiche
3.4.1	Reperimento di personale sociosanitario dedicato al DGA per i servizi dedicati alle carceri	Individuazione figure per attività in Carcere relativa ai percorsi DGA	Incremento richieste di informazioni o consulenziali	€ 5.000,00
3.4.2	Attività informative rivolte ai familiari dei detenuti su DGA e modalità di cura	Diffusione ai familiari che accedono alle visite in carcere di materiale informativo con riferimento ai servizi di cura		
3.4.3	Attività di screening e valutazione su soggetti detenuti in carico per problemi di DGA e/o polidipendenza	Screening tramite questionario LIE BET e CPGI per sondare una possibile problematica relativa al DGA nella fase di valutazione nei soggetti con dipendenza		
3.4.4	Attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti detenuti e loro familiari	Gruppo Psicoeducativo		
3.4.5	Attività di diagnosi precoce del DGA e possibili co-diagnosi con altre dipendenze	Screening tramite questionario LIE BET per sondare una possibile problematica relativa al DGA nella fase di valutazione nei soggetti con dipendenza		
3.4.6	Implementazione di tutte le prestazioni previste dai LEA e descritte nei flussi AMB			
3.4.7	Attività di raccordo con i reparti ospedalieri e servizi sociosanitari e di volontariato del territorio	Attività informativa rivolta alle associazioni di volontariato che operano all'interno della Casa Circondariale. Confronto continuo e diretto con le figure sociosanitarie ospedaliere che operano all'interno della Casa Circondariale		
3.4.8	Attività di formazione del personale	Attività plenaria di informazione e sensibilizzazione rivolta al personale e agli agenti penitenziari. Distribuzione capillare ad ogni singolo dipendente ed agente penitenziario di una brochure informativa relativa al DGA e ai Servizi di Cura		
3.4.9	Monitoraggio quali -quantitativo delle attività in atto			

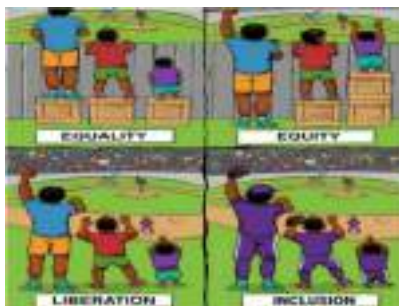
**RIEPILOGO ASSEGNAZIONE BUDGET D.G.R. N. 80/2023 - V ANNUALITÀ**

	OB 3.1	OB 3.3	OB 3.4	TOTALE
<b>ASST CREMA</b>	6.500,00	40.500,00	0,00	47.000,00
<b>ASST CREMONA</b>	5.000,00	48.000,00	5.000,00	58.000,00
<b>ASST MANTOVA</b>	1.000,00	94.000,00	0,00	95.000,00
<b>SMI IL FILO</b>	3.500,00	10.500,00	0,00	14.000,00
<b>TOTALE</b>	<b>16.000,00</b>	<b>193.000,00</b>	<b>5.000,00</b>	<b>214.000,00</b>
<b>OB. 3.2</b>				10.551,00
<b>TOTALE ASSEGNAZIONE</b>				<b>224.551,00</b>

## 8 RELAZIONE EQUITY

Il contrasto alle disuguaglianze di salute rappresenta una priorità e un impegno che sempre più espressamente compare nella cornice istituzionale e programmatica delle politiche sanitarie e sociosanitarie, specie in quella della strategia intersettoriale di prevenzione e contrasto alle malattie croniche non trasmissibili. Per questo motivo, infatti, nei Piani della prevenzione, il contrasto alle disuguaglianze di salute e l'attenzione ai gruppi fragili è diventato un atto di programmazione nazionale fondamentale al fine di orientare le azioni in un'ottica di salute per tutti.

Equità in promozione della salute "significa fare in modo che siano i bisogni delle persone ad orientare la distribuzione delle opportunità per il conseguimento del benessere".



Nel nostro Paese, infatti, il gioco d'azzardo ha assunto dimensioni rilevanti e continua a subire una forte spinta commerciale. Il rischio che tale comportamento di gioco possa sfociare in una dipendenza, quale il gioco d'azzardo patologico, è molto elevato.

Per cercare di fronteggiare al meglio tale fenomeno, l'ATS della Val Padana ha declinato delle specifiche azioni nei quattro programmi di comunità setting-specifici dedicati alla promozione di stili di vita e ambienti favorevoli alla salute. I programmi sono relativi a:

- Reti per la promozione della salute negli ambienti di lavoro
- Scuole che Promuovono salute – Rete SPS Lombardia
- Promozione di stili di vita favorevoli alla salute nelle comunità
- Promozione della salute del bambino e della mamma nel percorso nascita per una genitorialità più consapevole.



Questi quattro programmi sviluppano misure universali per le popolazioni generali in modo mirato a target e/o contesti specifici di possibile fragilità, prevedendo costantemente azioni per orientare in termini di equità la capacità di programmazione nel suo insieme quale misura di sistema per contrastare le disuguaglianze di salute.

### Reti per la promozione della salute negli ambienti di lavoro – Programma Rete Locale WHP

Le condizioni occupazionali contribuiscono a generare disuguaglianze di salute nei cittadini, ed è proprio nel tentativo di ridurle che gli interventi di prevenzione programmati sono indirizzati prioritariamente verso le situazioni a maggior rischio. I lavoratori con mansioni poco qualificate, stranieri e che svolgono essenzialmente compiti di tipo manuale sono i più esposti a rischi professionali e di conseguenza hanno una maggiore probabilità di subire danni alla salute.

In coerenza con il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025 e il Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025, si rende necessario orientare la pianificazione di interventi finalizzati al contrasto delle disuguaglianze di salute più rilevanti facendo convergere governance, approcci e azioni verso il comune obiettivo dell'equità nelle azioni di prevenzione. Per questo, l'ATS della Val Padana ha l'obiettivo di individuare le Aziende con la presenza di dipendenti a bassa qualifica, presenti sul territorio, al fine di promuovere alle stesse l'adesione al Programma WHP Lombardia.

Numerose ricerche hanno riconosciuto il contributo cruciale e multidimensionale del lavoro nella generazione delle disuguaglianze di salute. Per questo il programma WHP è orientato principalmente sui gruppi più a rischio che sono i disoccupati, i precari e coloro che svolgono lavori manuali o con una bassa qualifica.

Si sta quindi incrementando l'adesione dei Luoghi di Lavoro con personale appartenente a queste fasce di rischio attraverso azioni strategiche quali:

- Realizzare una mappatura dei Luoghi di Lavoro iscritti alla Rete Locale per comprendere quali sono le aziende caratterizzate da lavoratori a bassa qualifica e che azioni attivare per supportarli nel migliore dei modi.
- Incentivare le aziende all'adesione al programma, cercando di intercettare principalmente aziende con lavoratori impiegati in professioni a bassa qualifica, precari, nonché lavoratori con una bassa posizione socioeconomica, che sono più esposti a fattori di rischio fisici, chimici, biologici e e/o ergonomici, nonché al rischio di infortuni.
- Condividere con la Struttura Complessa Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro (SC PSAL), periodici incontri per identificare nuove aziende caratterizzate dalla presenza di lavoratori fragili (donne, stranieri, altro) da includere nella Rete Locale.
- Partecipare, grazie alla collaborazione con SC PSAL, ai tavoli Provinciali (Cremona e Mantova) del Comitato di Coordinamento ex art.7 del D.Lgs. 81/2008, per incontrare le Associazioni di Categoria, gli Ordini Professionali, le Camere di Commercio, le Associazioni Industriali, le Istituzioni Locali, le parti datoriali e sindacali.
- Collaborare con il Dipartimento PIPPS, che governa le Reti Locali di conciliazione ed i Piani di Zona (DGR n. XI/4563 del 19.04.2021), facilitando incontri di programmazione e organizzazione di eventi congiunti anche finalizzati alla promozione della Rete WHP.
- Sensibilizzare le OO.SS. programmando incontri chiedendo loro di svolgere sia il ruolo di promotori del Programma all'interno dei Luoghi di Lavoro.
- Presentare ai Sindaci dei Comuni del territorio, già intercettati per lo sviluppo di altre progettualità di Promozione della Salute, il Network Regionale WHP.
- Sensibilizzare i Direttori degli Istituti Penitenziari presenti sul territorio al fine di aderire alla Rete Locale WHP come importante strumento per la promozione di un sano stile di vita. Lavorare in tali contesti è fondamentale in quanto gli operatori che operano in quel settore sono notoriamente soggetti a bassa qualifica professionale.
- Apindustria Mantova: protocollo d'intesa, già in fase di definizione sul territorio mantovano. Si intende promuovere lo sviluppo del programma WHP nelle aziende a piccola media impresa per l'implementazione di Buone Pratiche, incluso il Gioco d'Azzardo Patologico (GAP). Avviate delle azioni di raccordo con Apindustria Mantova che intende ad aderire al programma WHP come associazione e a collaborare per l'ampiamiento della rete locale mediante la promozione del programma nelle aziende associate.
- Collaborare con il Polo della Cosmesi: protocollo in fase di definizione per lo sviluppo del programma WHP nelle aziende che rappresentano l'intera filiera del mercato cosmetico e del make-up. Tali imprese associate al Polo Tecnologico della Cosmesi sono espressione di qualità, innovazione, esperienza e specializzazione nel settore cosmetico e del make-up e quindi setting privilegiato per lo sviluppo di Buone Pratiche innovative anche in tema GAP rivolte in modo particolare al genere femminile.

Le azioni relative ai determinanti delle disuguaglianze di salute sono declinate sulla base dell'analisi di contesto e in sinergia con le ASST di Crema, Cremona e Mantova, gli Enti Locali, il Privato Accreditato, gli Ambiti, le Associazioni interessate presenti sul territorio, le realtà Comunali e tutti gli attori che concorrono all'attuazione di attività di contrasto al GAP, secondo modalità di integrazione e valorizzazione delle varie autonomie locali.

Per favorire azioni orientate all'health literacy negli ambienti di lavoro finalizzate al contrasto dei comportamenti additivi con una particolare attenzione al gioco d'azzardo, si intende procedere con le seguenti azioni:

- Elaborare il Profilo di Salute delle aziende secondo i criteri di equità.
- Valutare il numero di dipendenti a bassa qualifica presenti nelle aziende.
- Identificare aree/gruppi a più alto rischio di esposizione o di vulnerabilità ai fattori di rischio
- Fornire competenze metodologiche orientate alla scelta e pianificazione degli interventi più efficaci ed equi da realizzare in coerenza con le opportunità già presenti nelle aziende e sulla base del contesto sociale.
- Avviare azioni di raccordo organizzativo con le ASST/Distretti/Case di Comunità, il Terzo Settore e i Consulenti Privati Accreditati nell'attuazione del Programma WHP.
- Attivare la rete dei servizi degli Enti del Terzo Settore per quanto riguarda gli interventi di informazione, consulenza e presa in carico, a contrasto delle forme di dipendenza dal gioco d'azzardo patologico e a sostegno del benessere della popolazione nelle Comunità Locali.
- Invitare i responsabili delle Aziende a pianificare incontri tematici, relativi al contrasto al GAP con l'obiettivo di sensibilizzare i lavoratori e le figure di sistema aziendali verso la cultura della prevenzione.
- Rafforzare l'integrazione multiprofessionale, interdipartimentale e interaziendale all'interno dell'ATS al fine di esercitare un sostegno efficace alle scelte salutari dei lavoratori delle aziende aderenti e di rappresentare un sostanziale riferimento metodologico per le aziende iscritte che intendono intraprendere percorsi di contrasto ai fattori di rischio comportamentali.
- Realizzare incontri in un'ottica di equity oriented e utili a presentare l'offerta della Rete dei Servizi presenti sul territorio per favorire l'aggancio precoce dei lavoratori a rischio.
- Proporre azioni di sensibilizzazione finalizzate ad aumentare la conoscenza e la consapevolezza dei rischi legati ai comportamenti additivi.
- Avviare azioni locali di sistema in materia di prevenzione e contrasto al GAP attraverso la realizzazione di interventi di sensibilizzazione e consulenza nei confronti degli Amministratori Locali e del personale tecnico degli Uffici della Pubblica Amministrazione.
- Avviare azioni di sensibilizzazione e prevenzione della tematica GAP in sinergia con le LILT territoriali grazie alla stipulazione di specifici protocolli.
- Coinvolgere il Medico Competente che, attraverso l'attività di Counselling Motivazionale Breve, può incidere su ogni singolo lavoratore, per praticare interventi di supporto al cambiamento degli stili di vita a rischio e di aggancio precoce ai servizi.
- Predisporre i materiali informativi in multilingue (inglese, francese, punjabi) affinché anche i lavoratori stranieri possano orientarsi ed avere informazioni utili alla salute e a quella dei loro familiari.
- Distribuire materiale informativo di contrasto al GAP e tabagismo, realizzato in collaborazione con le ASST territoriali, utile per sensibilizzare i lavoratori durante gli incontri organizzati presso le aziende, nonché per favorire la conoscenza a livello territoriale del Numero Verde regionale in modo da promuovere opportunità di comunicazioni "protette" che favoriscano l'emersione della domanda e la conoscenza della Rete di Servizi.

#### Rete delle Scuole che Promuovono Salute (Rete SPS Lombardia)

La "Scuola lombarda che promuove salute" è un modello che attiva un processo di auto-analisi in relazione ai diversi determinanti di salute così da definire il proprio "profilo di salute" che rappresenta uno strumento di valutazione al servizio della scuola attraverso il quale è possibile, a partire da un approccio interdisciplinare (sociale e sanitario), leggere la realtà della scuola con strumenti quantitativi e qualitativi. Questo permette di mettere in luce anche i determinanti sociali maggiormente associati ai rischi per la salute.

L'approccio globale adottato dalle Scuole che Promuovono salute è utile nel contrastare le disuguaglianze in quanto si articola in quattro ambiti di intervento strategici che comprendono azioni volte a: potenziare le risorse individuali che possono favorire o ostacolare il raggiungimento di livelli adeguati di salute, la rete delle relazioni sociali, che fungono da fattori di protezione nei confronti

dei comportamenti a rischio, il contesto fisico e organizzativo in cui gli studenti vivono o passano la maggior parte del loro tempo che può influenzare i comportamenti dell'individuo.

Contrastare le disuguaglianze significa anche agire attraverso azioni di empowerment partecipate e di comunità con l'obiettivo di incrementare i fattori protettivi più carenti nelle fasce sociali più a rischio.

Al fine di promuovere il valore culturale della prevenzione specifica nel target "giovani", l'ATS propone numerose azioni, finalizzate anche alla riduzione delle disuguaglianze di salute verso un approccio equity oriented, di seguito elencate:

- Presentare, con iniziative ad hoc, dei programmi e delle buone pratiche di prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo alle famiglie dei giovani studenti frequentanti la Scuola che vuole aderire alla Rete e realizzare i programmi.
- Programmare incontri informativi rivolti alle famiglie degli studenti che partecipano ai programmi regionali, LST Primaria, LST per la secondaria di primo grado, Unplugged e Peer Education, per rinforzare le competenze di vita del contesto familiare.
- Realizzare incontri informativi rivolti agli insegnanti, studenti e famiglie utili a far comprendere il valore del gioco, come fattore di protezione nei confronti dei comportamenti a rischio e delle dipendenze. Tale attività è finalizzata a comprendere la differenza tra le abilità di gioco che possono essere allenate e rinforzate con la pratica e gli aspetti diversi della fortuna e del fato che non possono essere allenati e rinforzati.
- Collaborare con i CPIA del territorio, per realizzare incontri informativi sui sani stili di vita tra cui la prevenzione del gioco d'azzardo patologico. Questi incontri saranno rivolti principalmente alle donne straniere ma anche all'utenza maschile straniera e non.
- Creare workshop tematici in collaborazione con le associazioni del territorio sui diversi temi di salute, tra cui il gioco d'azzardo, finalizzate allo sviluppo di fattori protettivi verso comportamenti a rischio.
- Sensibilizzare le scuole sulla prevenzione del gioco d'azzardo tramite l'utilizzo di materiale informativo predisposto.
- Promuovere buone pratiche, anche grazie alla diffusione di documenti, che sottolineino l'importanza di uno stile di vita attivo, declinando azioni volte a favorire la visione dell'attività fisica come parte integrante della vita scolastica, come fattore preventivo e protettivo nei confronti del gioco d'azzardo.
- Supportare metodologicamente le scuole nella stesura di policy, come definito nel catalogo "La Salute a Scuola: Progettare in Rete" utili strategie volte alla riduzione delle disuguaglianze e ad una conseguente promozione di equità nella salute.
- Coinvolgere gli studenti, con particolare attenzione ai Peer Education, nella creazione di policy a contrasto del DGA, dei fenomeni di bullismo e cyberbullismo e del fumo di tabacco.
- Partecipare ai tavoli di coordinamento dedicati al tema, agli incontri programmati dalle scuole capofila delle Reti di scopo sul bullismo e cyberbullismo e di contrasto al Gioco d'azzardo.
- Collaborare tra il DIPS e il PIPSS per la programmazione delle diverse azioni anche con il coinvolgimento del Terzo Settore.
- Collaborare con le Consulte Studentesche per la realizzazione di prodotti utili per la sensibilizzazione, formazione e coinvolgimento di altri studenti anche sui temi delle dipendenze compreso il gioco d'azzardo.
- Sviluppare iniziative a contrasto dei comportamenti a rischio quali tabagismo come il "Concorso contro il fumo di tabacco", in collaborazione con le ASST di Crema, Cremona e Mantova, le LILT - Lega Italiana Lotta Tumori - di Cremona e Mantova, gli Uffici Scolastici Territoriali e le Scuole Capofila delle Reti provinciali delle Scuole che Promuovono Salute.
- Mappare la presenza di sportelli psicologici/servizi educativi di supporto che operano nelle scuole, al fine di organizzare momenti di confronto finalizzati all'allineamento delle loro azioni alla metodologia della Rete SPS e alla loro partecipazione alla stesura di policy contro il gioco d'azzardo.
- Raccolta dei dati relativi all'abbandono scolastico quale punto di partenza per definire le aree nella quale si rende necessario agire maggiormente.

- Attivare le azioni definite nei protocolli d'intesa "Scuola Spazio di Legalità" per la provincia di Cremona e il 'Protocollo di intesa finalizzato allo sviluppo e al consolidamento in ambito scolastico di buone prassi per la prevenzione e il contrasto dei fenomeni legati alle diverse forme di dipendenza (dpr 309/902), a bullismo e cyberbullismo (l. 71/2017), alle altre forme di disagio sociale minorile e per la promozione della legalità (lr 17/2015)' per la provincia di Mantova, di cui le Prefetture sono capofila. Tali protocolli sono finalizzati al contrasto dei comportamenti devianti, in particolar modo del DGA, così come previsto dalla DGR XI/ 6761 del 25/07/2022.
- Sviluppare nel Piano di Azione Territoriale, previsto dalla DGR 7499, al fine di contrastare il disagio minorile con una particolare attenzione al setting scolastico.

#### Promozione di stili di vita favorevoli alla salute nelle comunità

La comunità locale, che coinvolge vari target di popolazione in vari contesti di vita e tempo libero, diventa setting privilegiato nel quale realizzare azioni, eventi ed iniziative indirizzate a promuovere stili di vita e ambienti favorevoli alla salute e prevenire fattori di rischio comportamentali per il contrasto alla cronicità e alle varie forme di dipendenza, tra le quali il Gioco d'Azzardo Patologico (GAP). Le condizioni di vita dell'intera popolazione si sono modificate con l'accentuarsi di condizioni di rischio specifico e di stili di vita non favorevoli alla salute psico-fisica e sociale accentuando al contempo le disuguaglianze di salute. Mai come negli ultimi anni, sono insorte problematiche legate al Gioco d'Azzardo Patologico, alla solitudine, alla sedentarietà e all'alimentazione non salutare che devono essere accolte e affrontate.

Il miglioramento della qualità della vita, il superamento delle disuguaglianze e l'implementazione dei processi di empowerment, sono possibili grazie alla costruzione di forti sinergie tra il sistema sanitario, le Istituzioni e i vari stakeholder per diffondere le iniziative di promozione della salute, garantire una sempre costante ed attiva partecipazione ad eventi e manifestazioni di interesse per la comunità.

In particolare, l'Agenzia intende prestare particolare attenzione ai contesti che presentano i seguenti determinanti di salute:

- Distanze territoriali: l'attenzione ad una maggiore diffusione possibile delle attività su tutti i territori degli Ambiti è passata attraverso una programmazione nelle Cabine di Regia e l'ausilio delle reti territoriali. Le attività di formazione/informazione sono state realizzate anche attraverso modalità da remoto. Sono stati attivati inoltre sportelli diffusi di primo accesso e di ascolto. Con la finalità prioritaria di includere nelle progettualità anche gli ambiti che attualmente non hanno aderito.
- Limitati accessi ai servizi specialistici: si è proceduto alla formazione degli operatori sociali per il riconoscimento dei segnali legati al GAP, onde riconoscere in tempi opportuni gli elementi di rischio da attenzionare nelle prese in carico psico-socioeducative.
- Stigma legato alla problematica GAP: si è prestata cura nell'identificazione di sedi non connotate dal punto di vista sanitario per realizzare le attività di ascolto e di sensibilizzazione.

Le Azioni di sistema non sono rivolte unicamente ad ambiti specifici di vulnerabilità ma, le progettualità, inserite nella programmazione zonale, sono utili per la realizzazione di una pluralità di azioni orientate sia al sistema degli operatori attraverso percorsi formativi, sia ai decisori locali per promuovere una maggiore attenzione allo sviluppo di una cultura di contrasto del Gioco d'Azzardo, sia attraverso azioni di sensibilizzazione della popolazione in generale e degli esercenti, attivando azioni di comunità diversificate.

Si intende proseguire le azioni rivolte all'intera cittadinanza e agli operatori sociali per la riduzione delle disuguaglianze concretizzando i seguenti interventi:

- Proseguire ad incrementare la copertura territoriale delle iniziative attivate dagli Enti Locali in partnership con il Terzo Settore, gli Istituti Scolastici e gli Enti Accreditati al fine di ridurre l'accesso all'offerta di gioco, migliorare i contesti urbani e promuovere conoscenze finalizzate a sostenere processi health literacy nei diversi target. Tutto ciò con il fine di

- qualificare le organizzazioni delle reti territoriali per la costruzione di una "cultura diffusa" e di una rete di protezione in grado di intercettare precocemente eventuali situazioni critiche.
- Sostenere e valorizzare le esperienze e le progettualità, in tema GAP, di tutti gli attori del territorio con la predisposizione di Piani che si integrino con i progetti e le scelte programmatiche del territorio.
  - Sensibilizzare e proseguire le attività di collaborazione con i Comuni già attivi sul contrasto al gioco d'azzardo patologico con attività di formazione, informazione e sensibilizzazione su target specifici.
  - Svolgere tutte le azioni a seguito di un raccordo organizzativo tra PIPSS e DIPS finalizzato anche a collaborare con gli ambiti territoriali e le ASST per la presa in carico globale della persona e della famiglia al fine di affrontare in modo integrato le problematiche sanitarie, sociali, legali e finanziarie GAP correlate.
  - Promuovere, in fase valutativa dei Piani di Governo del Territorio (P.G.T.), azioni atte a favorire processi consapevoli e sostenibili di rigenerazione urbana, come il recupero di aree dismesse/degradate, del patrimonio edilizio esistente, l'introduzione di aree verdi, la valutazione della rete infrastrutturale, del sistema della mobilità, del sistema dei parcheggi, quale azione utile per promuovere il contrasto ai comportamenti additivi.
  - Promuovere in fase di progettazione relativa ad opere di edilizia pubblica e privata, con particolare attenzione ai vantaggi dell'applicazione di progetti area verde sollecitando i Comuni ad effettuare interventi utili anche a favorire il benessere psico-fisico e di contrasto al GAP.
  - Incentivare gli Amministratori locali nella realizzazione, all'interno delle aree verdi, di percorsi fruibili dai cittadini, utilizzabili anche per attività di running e di walking e servizi/attrezzature, che facilitino la relazione sociale nel contesto urbano utili anche per la progettualità dei Gruppi di cammino quale attività ludica di contrasto al GAP.
  - Ampliare una rete di alleanze finalizzate a costruire, diffondere e replicare progettualità caratterizzate da buone pratiche di salute quali il contrasto ai comportamenti additivi.
  - Sottoscrivere il "Protocollo d'intesa per la realizzazione di percorsi di informazione e sensibilizzazione alla donazione di sangue e midollo e alla donazione e al prelievo di organi e tessuti": promosso dall' ATS della Val Padana, il documento ha la finalità di armonizzare le reti e le azioni offerte a favore del Dono al fine di garantire un confronto attivo ed una condivisione dei percorsi progettuali e delle metodologie d'intervento, per garantire continuità ai progetti nelle scuole di ogni ordine e grado, nei Luoghi di Lavoro e nelle "comunità attive", promuovendo la cultura della donazione, del benessere e degli stili di vita salutari incluse le buone pratiche e le specifiche azioni comunitarie di contrasto al GAP.
  - Definire il "Protocollo d'intesa tra l'ATS della Val Padana e CSV Lombardia Sud - sedi di Cremona e Mantova": con la finalità di condividere progettualità rivolte alla fragilità, alla popolazione anziana o affetta da patologie cronico-degenerative nonché azioni da declinare in vari ambiti di comunità, nel setting scolastico e nei Luoghi di Lavoro. Inoltre, data la funzione di service che il CSV assume nei confronti delle Associazioni del territorio, è quello di promuovere eventi e iniziative rivolte ai vari target, nonché la progettazione di buone pratiche e le specifiche azioni comunitarie di contrasto al GAP.
  - Attuare il "Protocollo d'Intesa locale tra l'ATS della Val Padana, le ASST di Crema, Cremona, Mantova e le L.I.L.T. di Cremona e Mantova per lo sviluppo di programmi per la promozione di stili di vita e ambienti favorevoli alla salute e prevenzione di fattori di rischio comportamentali delle malattie cronico-degenerative e il contrasto al tabagismo": Scopo del documento è quello di implementare rapporti di collaborazione intersettoriale e multidisciplinare con gli Enti, le Associazioni locali e con i vari partner della società civile, dalla cui azione dipendono e vengono orientati i livelli generali della qualità della vita, azioni equity oriented e gli interventi di protezione e prevenzione a tutela della salute collettiva. In questa cornice di riferimento è inclusa nonché la progettazione di buone pratiche e azioni, nei vari ambiti, di contrasto al GAP.
  - Promuovere iniziative e percorsi che prestano particolare attenzione alle fasce di popolazione più deboli e fragili e sui bisogni di salute emergenti anche in tema di gioco d'azzardo.
  - Promuovere attività di informazione/sensibilizzazione sul tema GAP e gioco sano rivolte all'intera cittadinanza.

- Realizzare dei percorsi di presa in carico integrata: attraverso la formazione degli operatori sociali e la definizione di buone prassi per il contrasto al GAP.
- Definire protocolli operativi per l'aggancio di persone con problemi legati al GAP e per l'invio ai servizi specialistici.

Collaborare con i vari stakeholder del territorio, ci permette di comprendere che le trasformazioni sociali, culturali, demografiche ed economiche in corso nel nostro contesto urbano hanno contribuito a determinare l'aumento del numero delle persone in difficoltà e in situazione di grave marginalità. Le nuove forme di insicurezza, aumentando la vulnerabilità, producono processi di frammentazione della comunità e di esclusione sociale, anche in quei segmenti di popolazione, non necessariamente riconducibili alle categorie classiche dell'emarginazione e del disagio. Si stanno favorendo momenti di aggregazione ed ascolto delle Associazioni di Volontariato, anche nell'ambito dei tavoli di confronto come, ad esempio il Tavolo di Consultazione degli Enti del Terzo Settore. Tali azioni hanno la finalità di porre in primo piano la promozione e il potenziamento delle competenze di vita (life skills) e l'adozione competente e consapevole (empowerment) di comportamenti salutari nei confronti della popolazione giovanile e adulta e di specifici target, con attenzione particolare anche a quegli ambiti di residenzialità quali le Residenze Sanitarie per Anziani (RSA), le Residenze Sanitarie per Disabili (RSD) e i Centri Diurni di varie tipologie sociosanitarie.

#### Promozione della salute del bambino e della mamma nel percorso nascita per una genitorialità più consapevole

Il contesto dei primi anni di vita degli individui influenza le capacità di apprendimento, il successo scolastico, la partecipazione economica, la cittadinanza sociale e la salute. Il livello di sviluppo delle capacità cognitive e non cognitive è condizionato dall'ambiente della prima infanzia, che influisce sulle traiettorie di crescita fisica, cognitiva e socio-emozionale.

L'ATS della Val Padana attraverso il Programma Locale "Promozione di stili di vita favorevoli alla salute nei primi 1000 giorni di vita" promuove e implementa progettualità "policy maker", rivolte a genitori, comunità e operatori sanitari, coerenti con il Piano Regionale della Prevenzione 2021/2025 ed in particolare con il PL 16 "Promozione della salute in gravidanza e nei primi 1000 di vita". Le progettualità proposte, inserite nelle azioni del "Percorso Nascita", sono orientate anche all'identificazione precoce di situazioni di disagio sociale e fragilità, secondo un approccio equity oriented.

Per sviluppare al meglio tale intenzionalità l'Agenzia sta proseguendo l'adesione al programma "Insieme per l'allattamento" di UNICEF Italia. Tali azioni vengono realizzate in quanto si ritiene necessario sostenere madri e bambini da prima del concepimento ai primi anni di vita, assicurando ai bambini ambienti di vita sicuri, salutari, educativi, capaci di fornire cura e supporto.

Nei prossimi anni l'ATS della Val Padana implementerà le seguenti azioni:

- Implementare la Rete locale dei "Baby Pit Stop" di UNICEF Italia che coinvolge attivamente i Comitati UNICEF locali, le ASST, i Comuni, la Rete Bibliotecaria, il Terzo Settore, ma anche tutti i cittadini interessati a creare, nelle proprie aziende/negozi, spazi a disposizione di tutte le mamme che desiderino allattare liberamente i propri bambini. Si prevede di utilizzare tali spazi come setting privilegiato per organizzare incontri informativi e formativi rivolti alle neomamme e alle famiglie su temi specifici anche relativi al Gioco d'Azzardo Patologico e alle disuguaglianze sociali.
- Sottoscrizione di un Protocollo d'intesa tra ATS della Val Padana, la Rete Bibliotecaria cremonese, la Rete Bibliotecaria mantovana, ASST di Crema, Cremona e Mantova, i Consulenti Privati Accreditati e gli Uffici Scolastici Territoriali di Cremona e Mantova al fine di diffondere la lettura in famiglia fin dalla nascita, buona pratica estremamente importante per lo sviluppo cognitivo, linguistico ed emotivo dei bambini.
- Realizzare grazie al Piano di Formazione Aziendale 2023 la specifica formazione MULTIDISCIPLINARE richiesta al Centro per la Salute del Bambino per implementare la formazione specifica di operatori e volontari con l'obiettivo di valorizzare il dialogo



interculturale e l'inclusione sociale secondo un approccio orientato al contrasto delle disuguaglianze di salute con particolare riferimento ai comportamenti additivi.

- Proseguire le azioni relative ai progetti nazionali "Nati per leggere" e "Nati per la Musica", in sinergia con i BPS come setting privilegiato per il contrasto dei comportamenti additivi.
- Promuovere attraverso il catalogo "La salute a Scuola, progettare in Rete", ha proposto agli educatori dei Servizi Educativi per l'Infanzia e ai genitori il progetto "I primi 1000 giorni di vita del bambino" con la finalità di aumentare la conoscenza dei principali fattori di rischio e protettivi nei primi 1000 giorni di vita, accompagnando le famiglie ad una genitorialità più consapevole. Il progetto prevede inoltre un confronto con i Gruppi di Mamme del territorio momento utile anche per trattare le tematiche del contrasto ai comportamenti additivi.
- Proporre il programma "Mamme in movimento", iniziativa a supporto di gruppi spontanei di promozione all'attività fisica per madri in gravidanza, nuclei familiari e bambini in fascia d'età 0-3 in stretta collaborazione con i Consultori Familiari, Unicef Italia, i Comuni, i Gruppi Mamme e i Gruppi di Cammino, quale attività ludica di contrasto al GAP.
- Proseguire la sinergica collaborazione con i gruppi mamme presenti nel territorio di competenza per trattare le tematiche del contrasto ai comportamenti additivi.
- Realizzare campagne informative, comunicative e formative, in tema contrasto dei comportamenti additivi - pianificate in stretto raccordo con le ASST territoriali, i Pediatri di Famiglia e i Medici di Medicina Generale e i Gruppi Mamme.

Vi sono evidenze sull'importanza di interventi precoci a favore di donne e di bambini, soprattutto in condizioni a rischio, orientando l'approccio metodologico in favore di una genitorialità responsiva (ovvero sostenere una modalità "calda", sensibile e positiva di entrare in relazione con il bambino) e di una relationship based-care. I bambini che crescono in ambienti avversi dimostrano nel tempo maggiori difficoltà di comportamento, apprendimento e integrazione sociale: la povertà psicosociale ed educativa esperita nell'ambiente socio-familiare nei primi mesi/anni di vita è un forte predittore di disuguaglianze socioculturali e povertà economica. Interrompere il ciclo dello svantaggio sociale si può perseguire promuovendo attivamente la conoscenza e consapevolezza (Health Literacy) dell'offerta assistenziale dei servizi di salute alla maternità e ai bambini e bambine. Tutte le famiglie hanno bisogno di qualche forma di supporto universale (ad esempio maternity blues), ma alcune hanno bisogno di un supporto aggiuntivo. Si ritiene inoltre fondamentale lavorare sulla consapevolezza genitoriale dell'importanza del ruolo del gioco nello sviluppo evolutivo del bambino, in quanto il gioco rappresenta uno strumento di crescita. I programmi di promozione della salute sono uno strumento utile per il contrasto precoce delle disuguaglianze.