



PIANO FINALIZZATO AL CONTRASTO DEL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO ATS BRIANZA DGR 1 OTTOBRE 2018 N XI/585



Sommario

INTRODUZIONE	3
OBIETTIVO DEL PIANO	4
ANALISI CONTESTO NAZIONALE E REGIONALE	4
ANALISI CONTESTO ATS BRIANZA	5
RICERCA SULLA DIFFUSIONE DEL GAP NEL TERRITORIO DI ATS BRIANZA	6
SINTESI INDAGINE 2016-ADULTI (26-90 ANNI)	6
SINTESI INDAGINE 2016–GIOVANI (19/25ANNI)10
SINTESI INDAGINE 2016 - ADOLESCENTI (13-18 ANNI)	12
INDAGINE SUL GAP SVOLTA PRESSO I PAZIENTI AFFERENTI AI SERVIZI DEI DIPARTIMENTI DI SALUTE MENTALE DELLE ASST DEL TERRITORIO DI ATS BRIANZA	14
ESITI DELLA SOMMINISTRAZIONE DEL QUESTIONARIO DI AUTOVALUTAZIONE PGSI (Problem Gambling Severity Index) TRA I PAZIENTI AFFERENTI AI SERVIZI DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE DEL TERRITORIO DI ATS BRIANZA	15
IL PIANO LOCALE DI ATS BRIANZA PER IL CONTRASTO DEL GIOCO D’AZZARDO PATOLOGICO	18
SINTESI DEL PROCESSO PARTECIPATIVO DI ATS BRIANZA PER LA COSTRUZIONE DEL PIANO	18
GLI ENTI COINVOLTI NELLA STESURA DEL PIANO	20
RISORSE ECONOMICHE	23
OBIETTIVO 1	23
OBIETTIVO 2	23
POTENZIARE L’ATTIVITÀ DI PREVENZIONE E CONTRASTO GAP NEL SETTING SCUOLA (previsti circa 220.00 Euro)	23
Elenco progetti area scuola	24
POTENZIARE L’ATTIVITÀ DI PREVENZIONE E CONTRASTO GAP NEL SETTING COMUNITA’ (previsti 120.000 Euro)	31
Elenco progetti area comunità	32
POTENZIARE L’ATTIVITÀ DI PREVENZIONE E CONTRASTO GAP NEL SETTING MONDO DEL LAVORO (previsti circa 80.000)	35
Elenco progetti area mondo del lavoro	36
AZIONI di SISTEMA e COORDINAMENTO (previsti circa 69.376 Euro)	42
OBIETTIVO 3 Errore. Il segnalibro non è definito.	
Elenco progetti area trattamentale:	43
SPERIMENTAZIONE DI SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI PER IL CONTRASTO AL GIOCO D’AZZARDO PATOLOGICO	48

INTRODUZIONE

Regione Lombardia ha sviluppato un'azione di Governance Regionale fondata sulla sinergia di tutti gli attori del sistema socio-sanitario, gli enti locali, i soggetti del terzo settore, le imprese e le associazioni di categoria. Tale approccio si è ancorato agli indirizzi di programmazione ed alle azioni del SSR con particolare riferimento alle strategie ed ai programmi di Promozione della Salute e Prevenzione di cui al PRP 2014-2019 (D.c.r. 17 luglio 2018 -n. XI/67).

Ha previsto, nell'ambito delle politiche di prevenzione delle dipendenze (Misura 5 Azione 1 ex D.g.r. 856/13 e Circolare 1/14 della Direzione Generale Famiglia, Volontariato, Conciliazione e Solidarietà Sociale) la predisposizione in ogni (ex) ASL di Piani finalizzati a contrastare i fenomeni di dipendenza da gioco d'azzardo, tutelare le fasce fragili della popolazione e favorire il benessere della collettività. Le azioni hanno mirato ad integrare, valorizzare programmi strategici già in campo a livello regionale e territoriale.

Tali Piani hanno previsto aree di intervento diversificate:

- interventi di prevenzione specifici;
- interventi di sensibilizzazione rivolti alla generalità della popolazione;
- attività informative rivolte a target selezionati della popolazione sui trattamenti di cura esistenti e i gruppi di auto mutuo aiuto realizzati dalle ex ASL;
- attività formative/informative rivolte ad esercenti, associazioni di consumatori e utenti, polizia locale, sportelli welfare, operatori sociali, sociosanitari e sanitari.

Dal 2015 i contenuti operativi di questi piani sono stati integrati all'interno della più ampia programmazione nell'area della promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali, attraverso i "Piani Integrati di Promozione della Salute".

Il PRP 2014-2019 (D.c.r. 17 luglio 2018 -n. XI/67) ha inserito il GAP fra le dipendenze da sostanze e comportamenti da prevenire e contrastare attraverso azioni specifiche, trasversali ai quattro setting individuati:

- Setting "Luoghi di lavoro" (PRP-Programma 1)
- Setting "Scuola" (PRP-Programma 2)
- Setting "Comunità locale" (PRP-Programma 3)
- Setting "Sanitario" (PRP-Programma 6)

In coerenza con quanto espresso nella DGRXI/1046 del 17.12.2018 in tema di approccio metodologico integrato tra area Sanitaria, Sociosanitaria e Sociale Territoriale e in relazione alle alleanze intersettoriali nel piano operativo Gap, è stato coinvolto attivamente nella cabina di regia istituita con Delibera n°736 del 26/11/2018, il Dipartimento PIPSS in raccordo con gli ambiti territoriali.

Le azioni del Piano sono coerenti in termini metodologici ed operativi con i seguenti indirizzi normativi:

- D.P.C.M. 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502"
- Piano Regionale della Prevenzione 2014-2019 (DCR XI/67 del 17.07.18)
- Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sociosanitario per gli anni 2017 e 2018 (DGRn.5954/2016 e n.7600/2017)

- 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)
- Piano Azione Regionale Dipendenze (DGR n.4225/2012)
- Indicazioni operative per l'attuazione delle azioni sulla prevenzione dei comportamenti di abuso nell'ambito della Rete Regionale e Reti Locali Prevenzione (DGR n.1999/2011)
- Linee Guida prevenzione di tutte le forme di dipendenza nella popolazione preadolescenziale e adolescenziale (DGR n.10158/2009)
- Linee Guida prevenzione di tutte le forme di dipendenza nella popolazione generale (DGR n.6219/2007)
- L.R. n°8 del 21/10/2013 - Norme per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico
- D.p.r 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"

OBIETTIVO DEL PIANO

Finalità della presente proposta di Piano di Attività è rafforzare la strategia regionale in relazione al complesso di interventi di prevenzione e contrasto al GAP, attraverso l'implementazione di azioni integrate, intersettoriali e multistakeholder, fondate su criteri di appropriatezza e sostenibilità, al fine di potenziare l'azione su tutto il territorio, anche attraverso l'individuazione e la disseminazione di buone pratiche.

Il Piano si articola su obiettivi di ordine generale così sintetizzabili:

1. promuovere l'aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy nei diversi target;
2. potenziare l'attività di prevenzione e contrasto del GAP nei setting Scuola, Luoghi di Lavoro, Comunità Locali;
3. accrescere le opportunità di Diagnosi precoce, Cura e Riabilitazione a livello territoriale attraverso azioni anche innovative.

Il Piano punta quindi all'attivazione del più ampio coinvolgimento delle diverse tipologie di Attori coinvolti nelle azioni (SSR, Enti locali, Soggetti del Terzo settore, Scuola, ecc.) e la partecipazione della popolazione nella logica dell'empowerment delle persone e delle comunità a pieno recepimento delle indicazioni riportate dalla L.R. n°23/15 e dalla D.G.R n°XI/1046 del 17/12/2018.

ANALISI CONTESTO NAZIONALE E REGIONALE

Come da D.G.R. n° XI/585 dell'01/10/2018 nel 2015, secondo i dati dell'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli, si è effettuata la raccolta dei giochi d'azzardo raggruppati nelle seguenti categorie:

- Apparecchi VLT (es. video lotterie)
- Bingo
- Giochi a base ippica (es. scommesse su corse di cavalli)
- Giochi a base sportiva (es. scommesse sul calcio etc.)
- Giochi numerici a totalizzatore (es. superenalotto)
- Lotterie
- Lotto (lotto e gratta e vinci)
- Giochi di abilità a distanza a torneo (es. giochi on line)

- Giochi di carte in forma diversa dal torneo (es. poker on line)
- Giochi di sorte a quota fissa (giochi da casinò on line es. roulette)
- Scommesse virtuali

per un volume di gioco che ammonta, nel 2015, a oltre 88 miliardi di euro. Dopo un trend di crescita molto più deciso registrato tra il 2008 (quando la raccolta era pari a 49,1 miliardi) e il 2012 (87,6 mld), negli ultimi quattro anni il volume del gioco legale si è consolidato su valori compresi tra gli 84 e gli 88 miliardi. La Lombardia nel confronto tra le regioni è la prima per volumi in relazione alla raccolta, alla vincita e alla spesa.

ANALISI CONTESTO ATS BRIANZA

Da un punto di vista epidemiologico la stima dei potenziali giocatori d'azzardo problematici sul territorio di ATS Brianza è riassunta nella seguente tabella, che fa riferimento alla popolazione ATS Brianza di età compresa tra 18 e 80 anni alla data del 1/01/2017 e relativa stima dei giocatori patologici (secondo i valori di stima da 0,5 a 2,2 % della popolazione adulta - Ministero della Salute, 2012).

TERRITORIO	POPOLAZIONE da 18 a 80 ANNI	STIMA GIOCATORI PATOLOGICI (DA 0,5 A 2,2 %)
LECCO	262.256	1.311 - 5.769
MONZA	281.793	1.409 - 6.199
VIMERCATE	390.956	1.955 - 8.601

Negli ultimi due anni si è assistito ad un incremento della richiesta di aiuto per persone con problematiche conseguenti al gioco d'azzardo patologico, tuttavia permane un ampio divario tra il numero di soggetti presumibilmente affetti da GAP e coloro che accedono ai Servizi del territorio, come evidente dalla successiva tabella, che riporta la numerosità dei pazienti che hanno avuto accesso e/o sono in carico ai Servizi territoriali alla data del 30/09/2018, ed il confronto con i dati 2017. Si evidenzia nei primi 9 mesi del 2018 un incremento dell'utenza pari al 10% rispetto al 2017.

TERRITORIO DI	2017	2018
LECCO		
ASST	83	78
SMI BROLETTO	13	12
MONZA		
ASST	114	144
VIMERCATE		
ASST	105	124
SMI AURORA	35	29
TOTALI	350	387

E' importante favorire il riconoscimento del GAP come una patologia, che richiede interventi specifici e specialistici, sia da parte della popolazione generale che degli operatori sanitari, al fine di intervenire tempestivamente, prevenendo gravi evoluzioni sia a livello individuale, familiare che sociale.

RICERCA SULLA DIFFUSIONE DEL GAP NEL TERRITORIO DI ATS BRIANZA

Nel corso del 2016, grazie alle progettazioni finanziate ai sensi della DGR 1934/2015, si è realizzata una ricerca somministrando oltre 7800 questionari (SOGS e SOGS-RA) per delineare la diffusione del fenomeno del GAP nel territorio di ATS Brianza.

Rispetto alla versione originale del questionario, fra le domande iniziali relative alle diverse tipologie di gioco, è stata aggiunta la tipologia “Giocare a soldi su piattaforme online o smartphone”. Qui di seguito le sintesi dell’indagine suddivise nei tre target considerati:

- 3427 (età media 47,84) soggetti adulti dai 26 anni;
- 1012 (età media 21,81) giovani adulti dai 19 ai 25 anni;
- 3414 adolescenti (età media 15,76) dai 13 ai 18 anni.

Per analizzare le caratteristiche, oltre ai test sopracitati, è stata somministrata una prima parte di domande al fine di reperire dati anagrafici relativi all’età, genere, stato civile, residenza e titolo di studio.

SINTESI INDAGINE 2016-ADULTI (26-90 ANNI)

Per il target adulti (età media 47,86) sono stati somministrati e raccolti 3427 questionari. La distribuzione dei giocatori problematici è pari al 2,8% e risulta superiore ai dati di IPSAD 2013-2014 (1,6%) mentre la percentuale di giocatori a rischio è pari al 2,2% e risulta inferiore ai dati IPSAD 2013-2014 (4%).

A partire dalle analisi sopra riportate tra gli adulti coinvolti nel territorio della provincia di Lecco e di Monza e Brianza, si possono evidenziare i seguenti punti:

- Età: la fascia d’età di adulti che tende a presentare un significativo maggior numero di comportamenti legati al gioco patologico è quella più giovane composta dai soggetti dai 26 ai 34 anni.

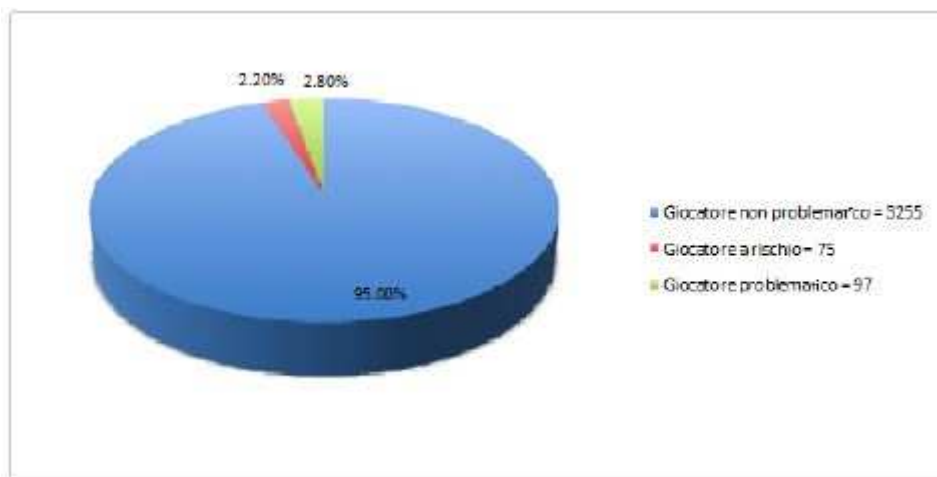


Fig.1 Frequenze per tipologia di giocatore

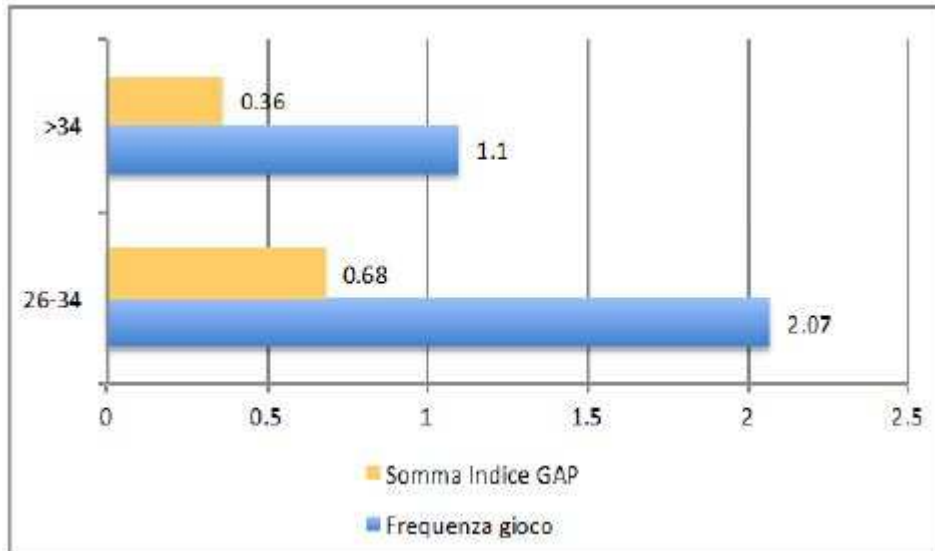


Fig.2 Frequenze per gruppi di Età

- Genere: i soggetti di genere maschile rispetto a quelli di genere femminile tendono a giocare con più frequenza e ad essere più a rischio.

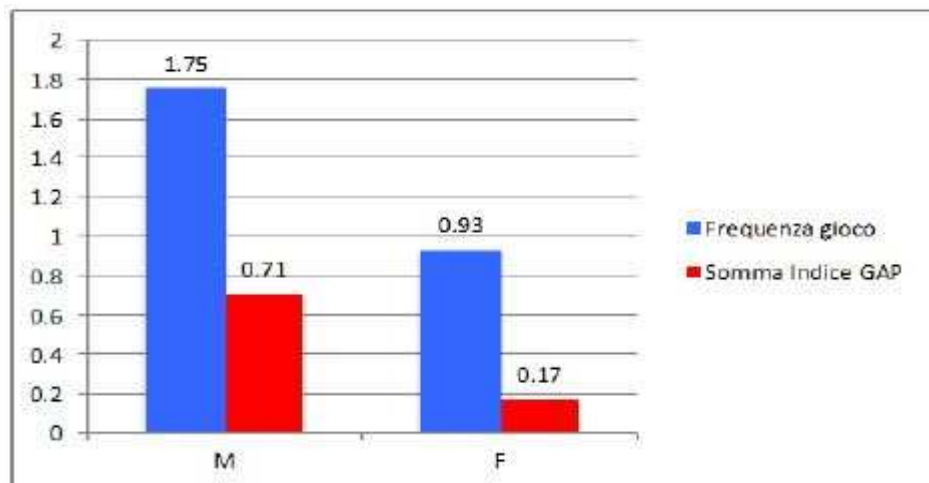


Fig.3 Frequenze per genere

- Titolo di studio: i soggetti con la sola licenza della scuola primaria tendono a giocare con una frequenza significativamente inferiore rispetto a quelli con diploma o laureati. Inoltre i soggetti con il solo diploma inferiore tendono a essere più esposti al rischio di gioco d'azzardo patologico rispetto ai soggetti con laurea o diploma superiore.

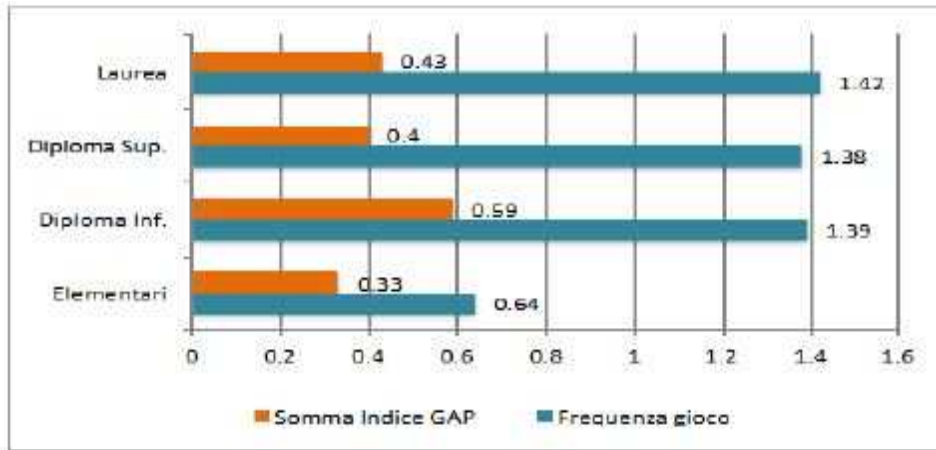


Fig.4 Frequenze per titolo di studio

- Stato civile: i soggetti con stato civile coniugato tendono a giocare con una frequenza significativamente minore e ad essere significativamente più protetti rispetto ai soggetti con stato civile libero, separato o divorziato.

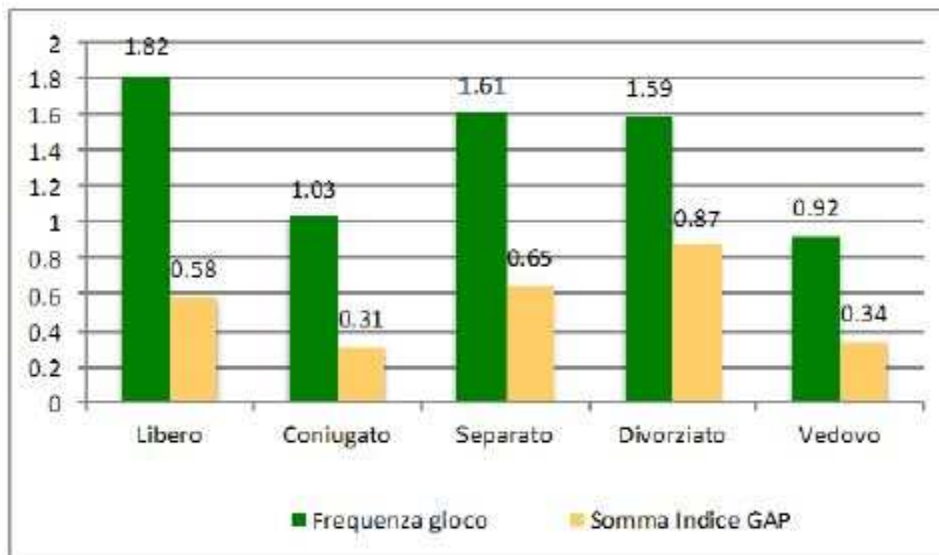


Fig.5 Frequenze per stato civile

- Storia familiare: i soggetti con almeno un genitore con problemi di gioco tendono a essere significativamente più a rischio rispetto a quelli con genitori senza problemi.

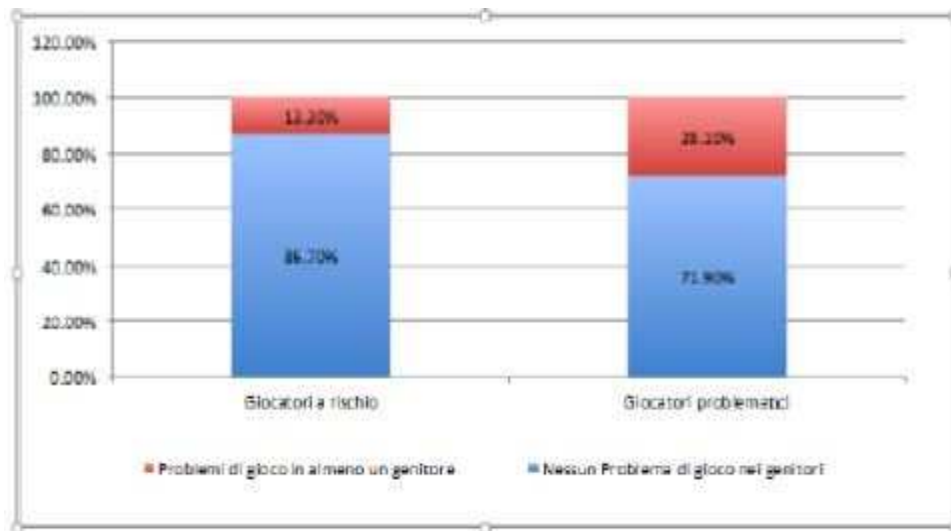


Fig.6 Frequenze per stile di gioco genitoriale

- Province di residenza: i soggetti residenti nella provincia di Monza e Brianza tendono giocare con una frequenza significativamente superiore e a essere significativamente più a rischio di gioco patologico rispetto ai soggetti residenti nella provincia di Lecco.

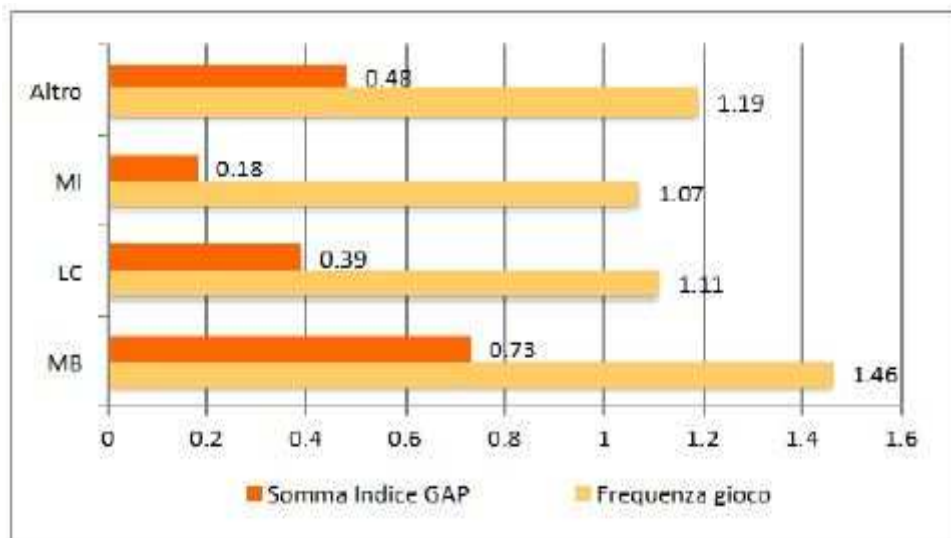


Fig.7 Frequenze per province di residenza

SINTESI INDAGINE 2016–GIOVANI (19/25ANNI)

Per il target giovani (età media 21,81) sono stati somministrati e raccolti 1012 questionari. La distribuzione dei giovani adulti 19-25enni che rientrano con un profilo di giocatore problematico è qui pari al 4,1% e risulta superiore ai dati di IPSAD 2013-2014 (1,6%). La percentuale di giocatori a rischio è pari al 4,5% e risulta in linea rispetto ai dati IPSAD 2013-2014 (4%).

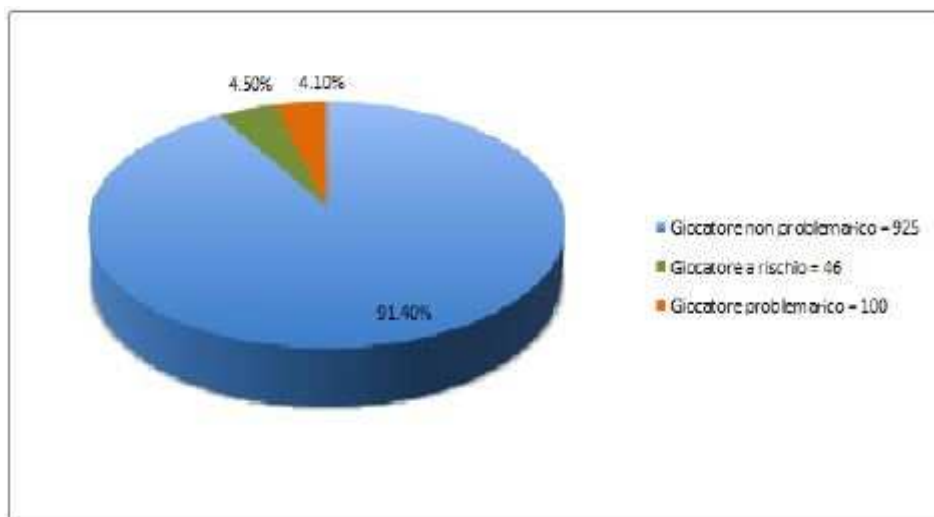


Fig.8 Frequenze per stile di gioco

A partire dalle analisi sopra riportate tra i giovani coinvolti nel territorio della provincia di Lecco e di Monza e Brianza, si possono evidenziare i seguenti punti:

- Genere: i giovani adulti di genere maschile rispetto a quelli di genere femminile tendono giocare con una frequenza significativamente superiore e a essere significativamente più a rischio di gioco patologico.

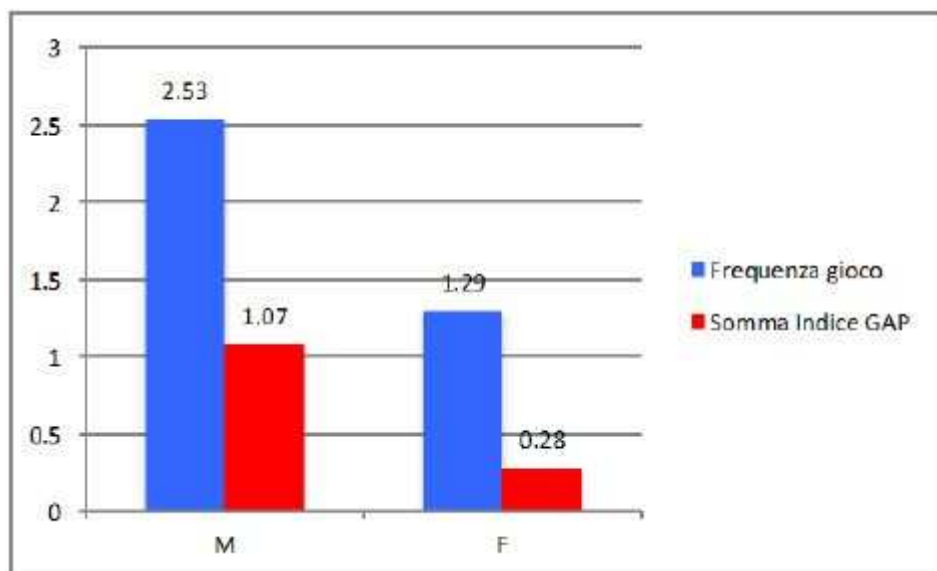


Fig.9 Frequenze per Genere

- Titolo di studio: i soggetti con il solo diploma inferiore tendono a giocare con una frequenza significativamente superiore rispetto a quelli con diploma superiore o a quelli laureati. Inoltre i soggetti con la sola licenza primaria o il solo diploma inferiore tendono a essere più esposti al rischio di gioco d'azzardo patologico rispetto ai soggetti con laurea o diploma superiore.

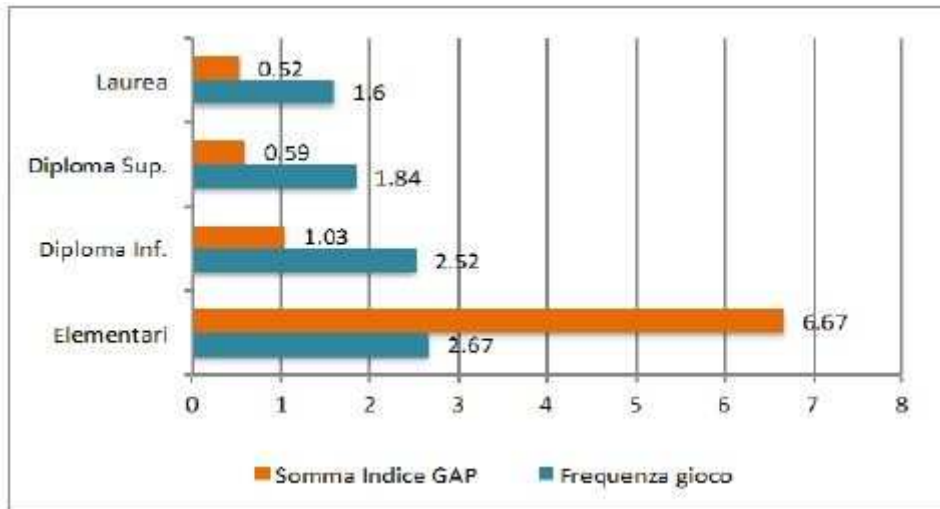


Fig.10 Frequenze per titolo di studio

Province di residenza: i soggetti residenti nella provincia di Monza e Brianza essere significativamente più a rischio di gioco patologico rispetto ai soggetti residenti nella provincia di Lecco.

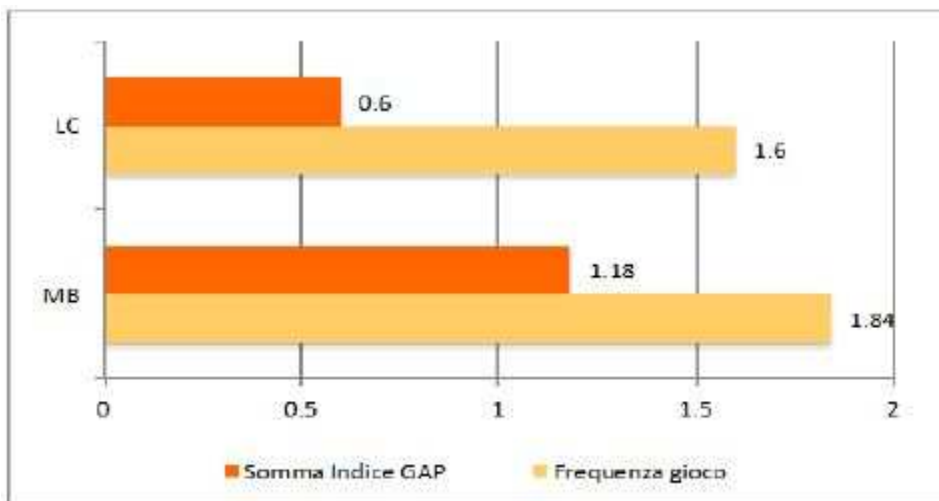


Fig.11 Frequenze per province di residenza

SINTESI INDAGINE 2016 - ADOLESCENTI (13-18 ANNI)

Sono stati contattati 3414 studenti delle scuole superiori (età media 15,76 anni) dai 13 ai 18 anni all'interno della provincia di Monza e di Lecco al fine di indagare la diffusione del gioco d'azzardo nel territorio. La distribuzione dei giocatori a rischio (7,4%) e dei giocatori patologici (3,6%) risulta leggermente inferiore ai dati di Bastiani e colleghi (ESPAD, 2014) relativa agli adolescenti a rischio (9,1%-10,3%) e patologici (6,2%-7%) residenti in regione Lombardia.

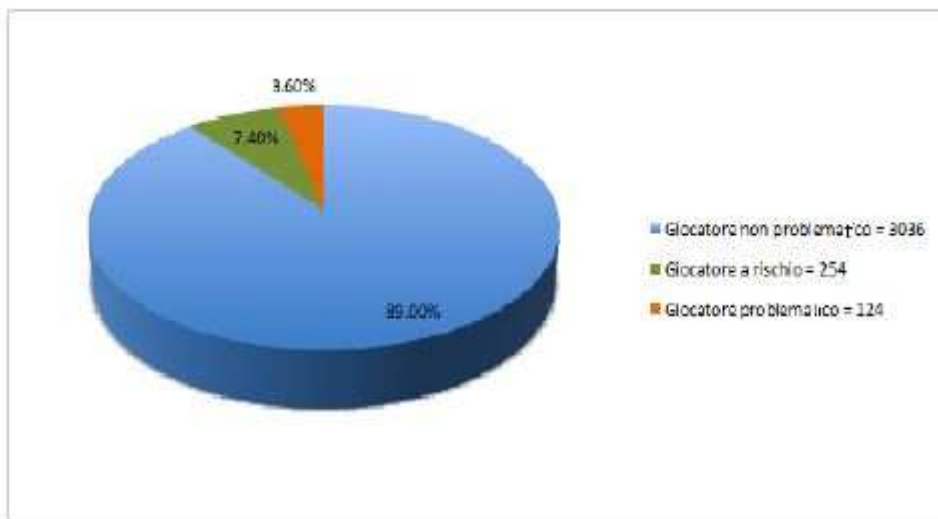


Fig.12 Frequenze per tipologia di giocatore

A partire dalle analisi sopra riportate, si riscontrano i seguenti punti riassuntivi:

- Età: gli adolescenti con un profilo di gioco patologico presentano un'età media significativamente superiore (16-18) rispetto a quelli a rischio o senza problemi di gioco (13-15).

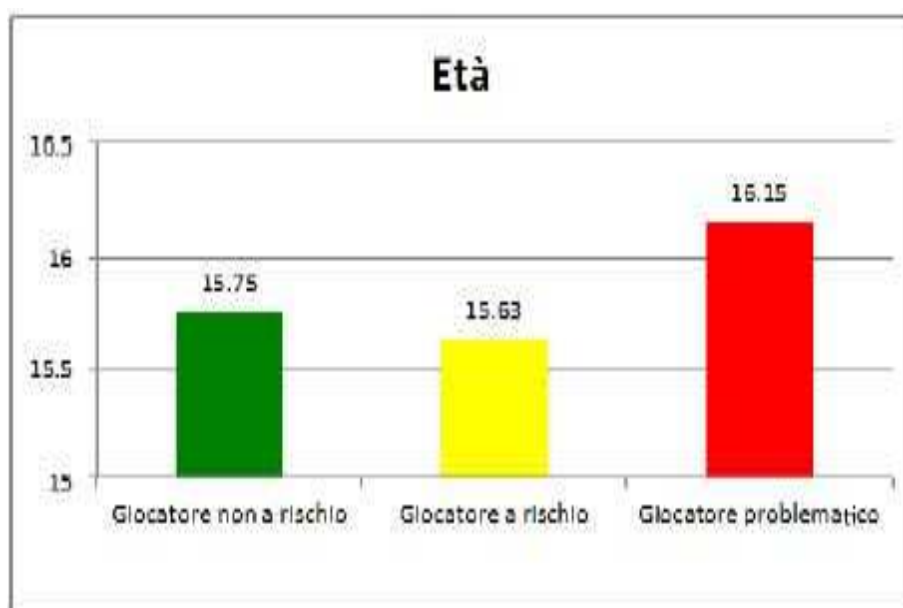


Fig.13 Frequenze per età

- Genere: gli adolescenti di genere maschile tendono a giocare con una frequenza di gioco significativamente superiore rispetto alle femmine. Inoltre, presentano un numero di comportamenti di gioco patologico significativamente superiore rispetto alle coetanee.

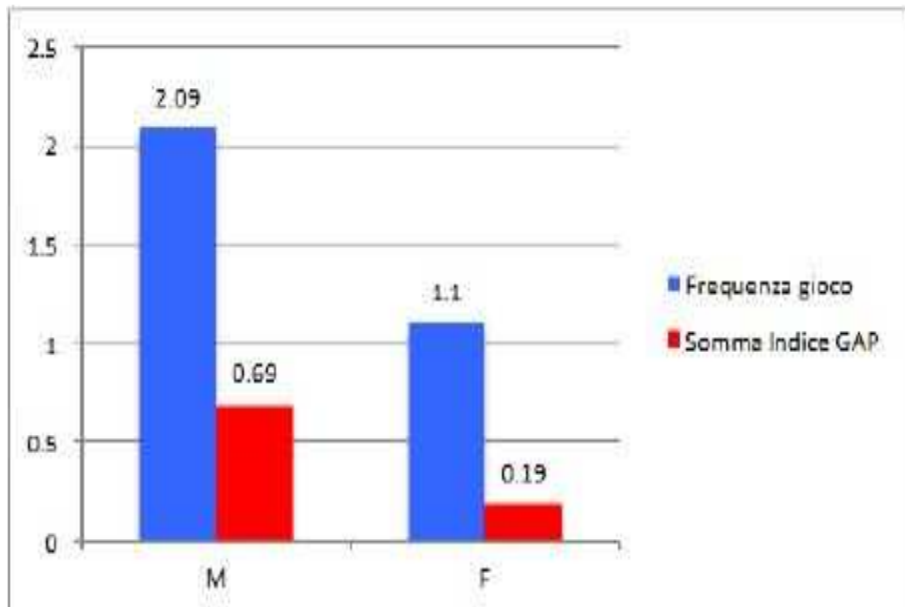


Fig.14 Frequenze per genere

- Storia familiare: gli adolescenti che hanno genitori che non hanno mai avuto problemi di gioco tendono a essere significativamente più protetti rispetto a coloro che hanno la mamma, il papà o entrambi i genitori che giocano troppo.

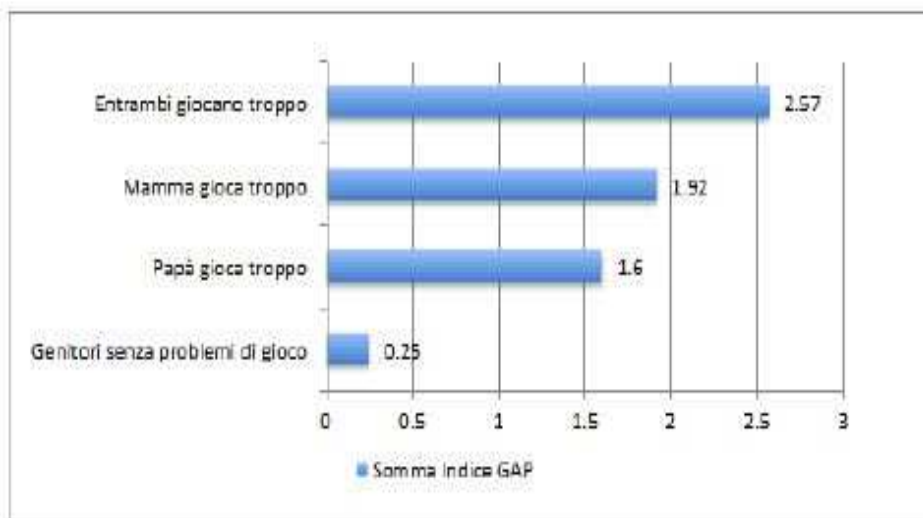


Fig.15 Frequenze per stile di gioco genitoriale

- Province di residenza: gli adolescenti residenti nella provincia di Lecco tendono a presentare minori comportamenti di gioco patologico rispetto agli adolescenti residenti nella provincia di Monza e Brianza.

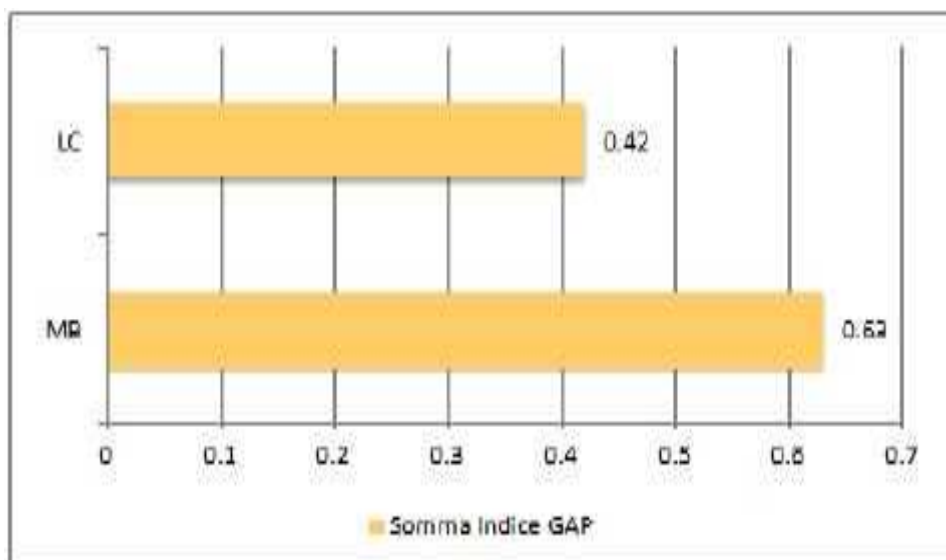


Fig.16 Stile di gioco relativo alle province di residenza

INDAGINE SUL GAP SVOLTA PRESSO I PAZIENTI AFFERENTI AI SERVIZI DEI DIPARTIMENTI DI SALUTE MENTALE DELLE ASST DEL TERRITORIO DI ATS BRIANZA

Ad integrazione dei dati sopra esposti e come ulteriore sollecitazione riportiamo i dati della recente indagine svolta presso i pazienti afferenti ai servizi del DSM-D delle tre ASST del territorio di ATS Brianza, a partire dalla discussione nata all'interno del "Tavolo Interaziendale GAP" composto dai DSM-D delle ASST di Lecco, Monza, Vimercate, dagli SMI Aurora di Meda e Broletto di Lecco, dai referenti ATS Brianza del Dipartimento PIPSS e della Direzione Sanitaria, avviato nella primavera del 2018.

Nel corso degli incontri del Tavolo, è emersa la proposta di effettuare una valutazione sulla presenza di comportamenti di gioco problematici tra i pazienti seguiti dai singoli Servizi per altre patologie, al fine di evidenziare una possibile diffusione "sommersa" di tale fenomeno. A tal fine sono state utilizzate scale di autovalutazione adatte per lo screening in popolazioni non cliniche ed in grado di individuare un problema di gioco (si parla più opportunamente di "comportamento di gioco problematico" o di "gioco potenzialmente patologico", Smith et al. 2007).

Lo strumento individuato è il Self Assessment Test "Problem Gambling Severity Index - PGSI" (che fa parte di più ampia batteria di test del Canadian Problem Gambling Index – CPGI), test di screening che consente di valutare la prevalenza del gioco problematico (Ferris & Wynne, 2001), già utilizzato da Regione Lombardia nella valutazione di specifiche misure e per le attività di sensibilizzazione rivolte ai gestori.

Il Problem Gambling Severity Index è un breve questionario di autovalutazione, anonimo, costituito da 9 item relativi agli stili comportamentali inerenti il gioco d'azzardo negli ultimi 12 mesi, quali: senso di colpa nel giocare, perdita di controllo del comportamento, la spinta a cercare di recuperare il denaro perso, gli effetti sulla salute e i problemi finanziari. Le categorie di risposta sono le stesse per ognuno dei 9 item: "mai", "a volte", "spesso" e "quasi sempre", con valore rispettivamente di 0, 1, 2 e 3.

Punteggio 0: Giocatore non problematico, non giocatore. Si tratta di persone che non hanno giocato nei precedenti 12 mesi, oppure hanno giocato ma hanno risposto "Mai" a tutti gli item presenti nel

test. Anche se negli ultimi 12 mesi possono aver giocato, non hanno sperimentato conseguenze negative per il loro modo di giocare.

Punteggio 1-2: Giocatore a “basso rischio”. Si tratta di giocatori che hanno risposto prevalentemente “Mai” agli indicatori dei principali problemi di gioco presenti nel test, non riportando quindi esperienze negative in termini di conseguenze del loro modo di giocare.

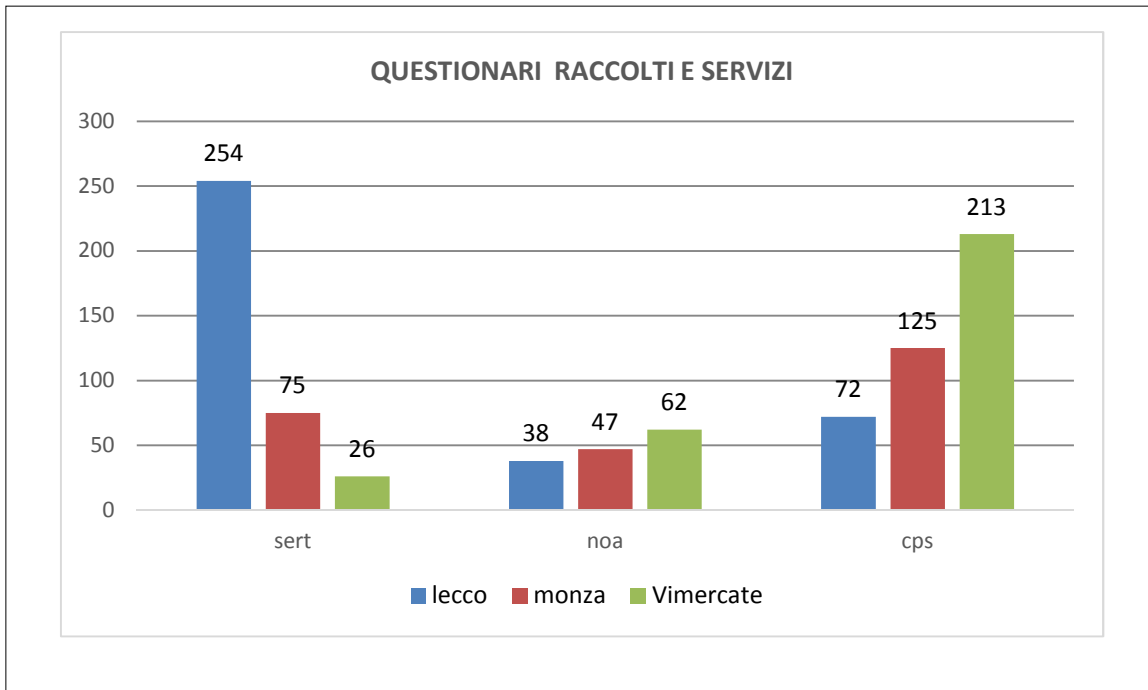
Punteggio 3-7: Giocatore “rischio moderato”. Si tratta di giocatori che possono aver riportato alcune conseguenze negative a causa del loro gioco, e che possono risultare a rischio se sono pesantemente coinvolti nel gioco.

Punteggio ≥ 8 : Giocatore “problematico”. Si tratta di giocatori che hanno riportato più di una conseguenza negativa a causa del proprio gioco, e che possono aver perso il controllo sul loro comportamento di gioco. E’ molto probabile che il loro coinvolgimento nel gioco sia piuttosto elevato.

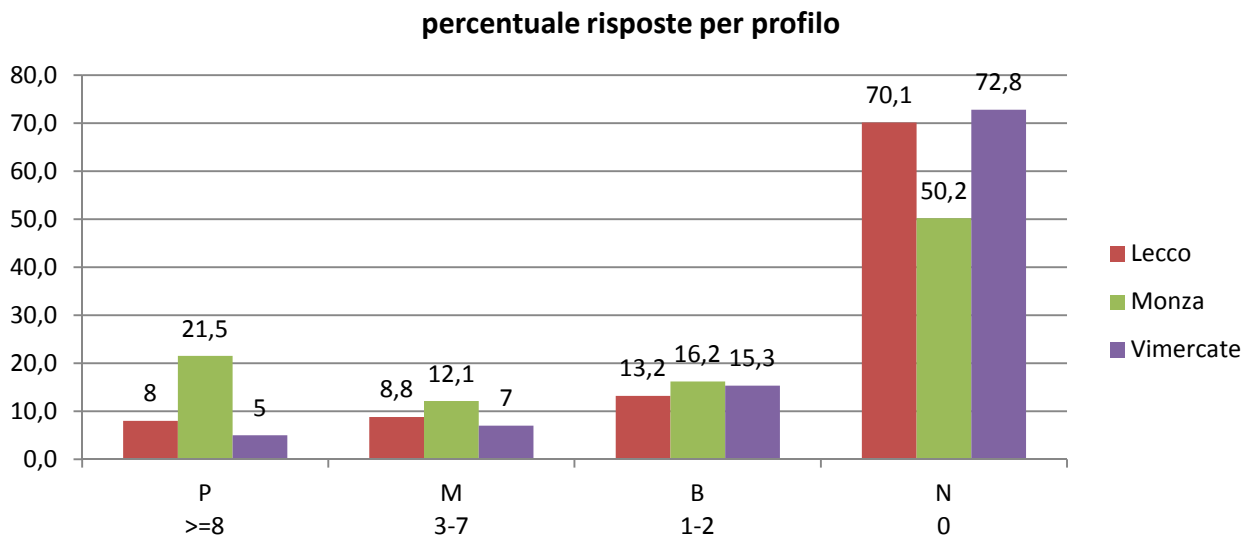
ESITI DELLA SOMMINISTRAZIONE DEL QUESTIONARIO DI AUTOVALUTAZIONE PGSI (Problem Gambling Severity Index) TRA I PAZIENTI AFFERENTI AI SERVIZI DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE DEL TERRITORIO DI ATS BRIANZA

Complessivamente sono stati raccolti nei Servizi delle ASST di Lecco, Monza e Vimercate, **912** questionari, così suddivisi:

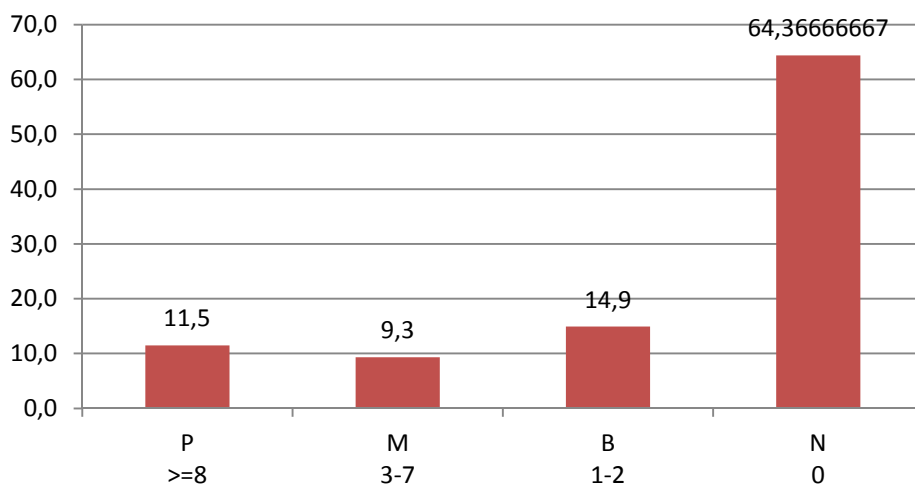
QUESTIONARI RACCOLTI E SERVIZI				
		CPS	NOA	SERT
ASST Lecco	364	72	38	254
ASST Monza	247	125	47	75
ASST Vimercate	301	213	62	26
TOT	912	410	147	355



I successivi grafici riportano le percentuali di risposta ai questionari suddivisi per punteggio.

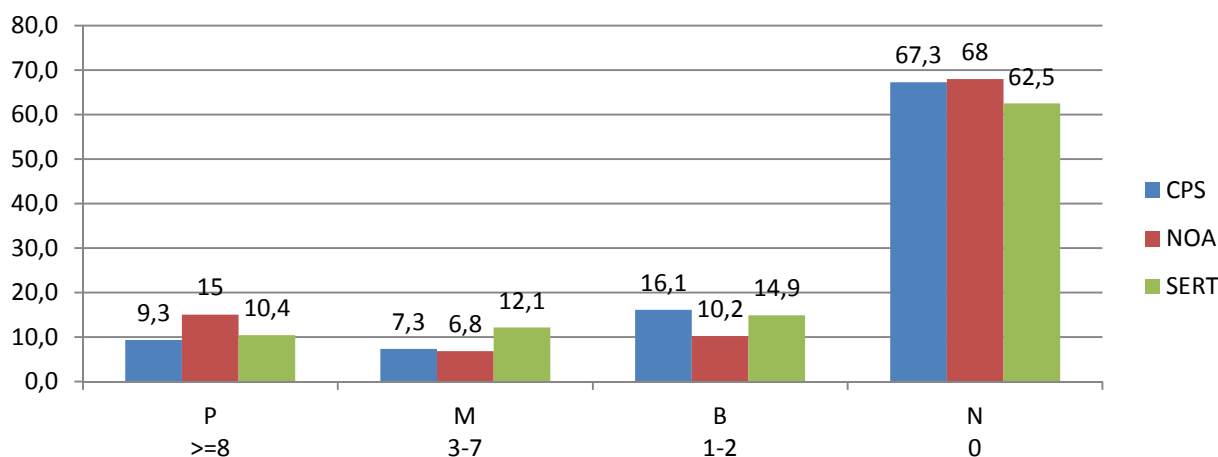


percentuali medie per profilo



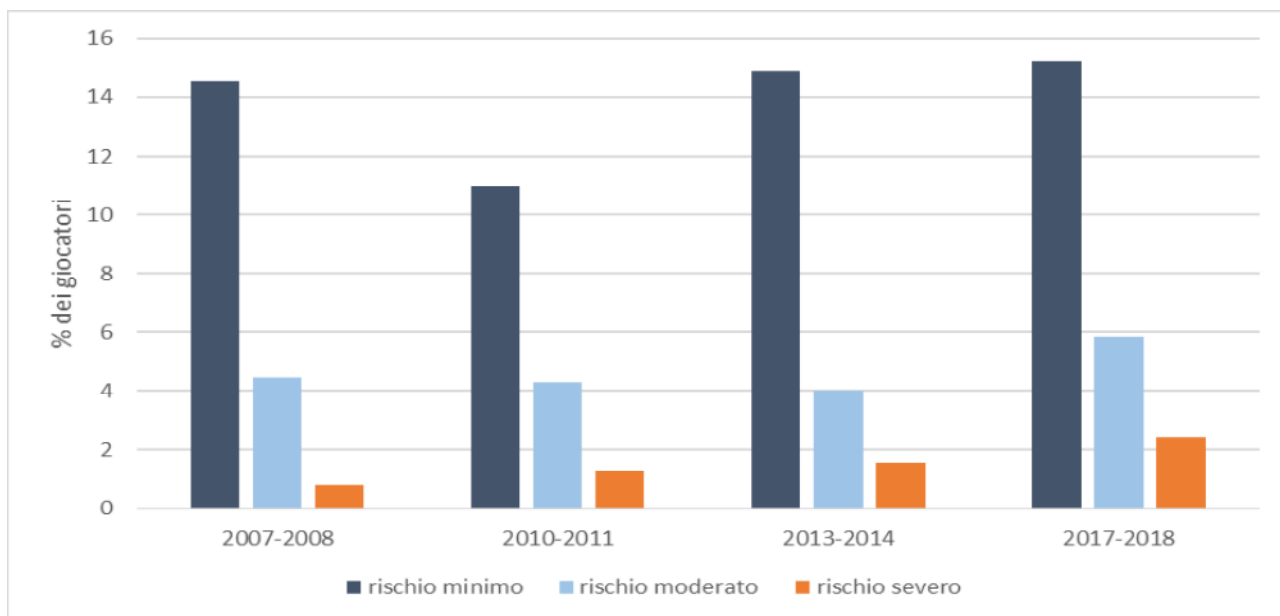
In tutte le ASST gli utenti NOA si percepiscono in misura percentualmente maggiore “giocatori problematici”; ciò probabilmente perché si tratta di utenza già selezionata, poiché in tutte le tre ASST sono i NOA i servizi cui afferiscono le persone affetti da GAP.

percentuale risposte per profilo per tipologia di servizio



Il confronto con gli studi di popolazione IPSAD “Italian Population Survey on Alcohol and other Drugs” evidenzia come nei servizi del DSM-D del territorio di ATS Brianza il rischio di comportamento di gioco problematico è più elevato rispetto alla popolazione generale.

Infatti dall’ultima rilevazione dello studio IPSAD 2017-2018 sulla base del PGSI emerge che il 15,2% dei giocatori ha un comportamento definibile “a rischio minimo”, il 5,9% risulta “a rischio moderato”, mentre per il 2,4% dei giocatori il profilo di gioco risulta essere “a rischio severo” di gioco problematico. Lo studio inoltre rileva che la quota di giocatori con profilo di gioco a rischio severo, negli anni risulta in costante aumento (Bastiani et al., 2013; Bastiani et al.,2015).



Distribuzione percentuale dei profili di gioco tra i giocatori di 15-64 anni (2007-2008/2017-2018) da “Consumi d’azzardo 2017 Consiglio nazionale delle ricerche IFC- Istituto di fisiologia clinica-Cnr Edizioni – Roma”.

IL PIANO LOCALE DI ATS BRIANZA PER IL CONTRASTO DEL GIOCO D’AZZARDO PATOLOGICO

SINTESI DEL PROCESSO PARTECIPATIVO DI ATS BRIANZA PER LA COSTRUZIONE DEL PIANO

Da anni ATS Brianza, partecipando attivamente alle politiche regionali fonda e orienta le sue strategie preventive su criteri di efficacia, multidisciplinarietà, intersettorialità, multifattorialità/integrazione, sostenibilità. Si vuole puntare allo sviluppo di programmi multistakeholder con l’obiettivo di sostenere processi di empowerment e individuali di comunità da parte dei decisori delle politiche che impattano nei diversi setting coinvolgendo quindi dirigenti scolastici, datori di lavoro, amministratori locali, reti di conciliazione e creando alleanze e collaborazioni con tutti gli attori sociali e soggetti della comunità locale.

Sono stati privilegiati programmi orientati da un approccio promozionale con il coordinamento multilivello di tutti gli attori in gioco. Per questo ATS Brianza si è organizzata distribuendo i compiti fra l’UOSD di Promozione alla salute, prevenzione dei rischi comportamentali e medicina interculturale, attraverso l’equipe di promozione della salute, la Direzione Sanitaria ed, in particolare, il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria e la UOS Gestione e sviluppo programmi intersettoriali e la Direzione Socio Sanitaria con il Dipartimento PIPSS e la UOS Modelli di Presa in Carico.

L’UOSD Promozione alla salute, prevenzione dei rischi comportamentali e medicina interculturale in raccordo con Direzione Sanitaria e DIPS:

- Ha incontrato gli Stakeholder del territorio (ambiti territoriali scolastici, reti d’ambito, reti di scuola che promuovono salute, Terzo Settore, Enti Locali, ASST, SMI, CSV, AUSER, LILT) con la presentazione della DGR, delle intenzioni e della programmazione ATS all’interno della quale inserire le azioni (27/11/2018).

- Ha incontrato gli stakeholder divisi per setting (mondo del lavoro, mondo della scuola e Comunità) per raccogliere le proposte del territorio all'interno della cornice definita. (10/12/2018).
- Ha condiviso il piano redatto.

Il Dipartimento PIPSS:

- Ha coordinato il “Tavolo interaziendale GAP” composto dai DSM-D delle ASST di Lecco, Monza, Vimercate, dagli SMI Meda e Broletto, da referenti della Promozione della salute della Direzione Sanitaria (30/10/2018, 10/12/18 + tavolo tecnico 9/10/18)
- In tale sede sono state concordate le azioni relative all'obiettivo generale 3 della DGR ovvero potenziare le opportunità di Diagnosi precoce, Cura e Riabilitazione a livello territoriale, e sono state approfondite con gli Enti le possibilità offerte dal bando predisposto per la sperimentazione di servizi residenziali e semiresidenziali per il contrasto al disturbo da gioco d'azzardo patologico.
- Ha attivato il “Tavolo interaziendale dipendenze” a cui partecipano le ASST di Lecco, Monza e Vimercate, gli SMI ed il Terzo Settore Accreditato, finalizzato a rappresentare un nodo di confronto e di diffusione di prassi/informazioni di tutte le realtà e progetti che ruotano intorno al tema delle dipendenze, con particolare riferimento a tre temi: Confronto con le altre istituzioni, cittadinanza, terzo settore, scuole ecc. su come la dipendenza (da web, da lavoro, da ammirazione, oltre che da droghe alcool e gioco) sia un fenomeno che riguarda tutti con particolare attenzione alla compulsività, il tema dell'esecuzione penale e integrazione clinica tra gli stakeholder (20/11/2018).

ATS Brianza con delibera 736 del 26.11.2018 ha recepito la DGRXI/585 del 01.10.2018 istituendo una cabina di regia del progetto e un tavolo di gestione progettuale. Sono state individuate la Direzione Sanitaria ed il Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) con funzione di regia dell'intero impianto del Piano Locale GAP (progettazione governo e monitoraggio) e la Direzione Sociosanitaria con il Dipartimento per la Programmazione e integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie e Sociali (PIPSS) per le parti di competenza relative all'Obiettivo Generale 3 "accrescere le opportunità di diagnosi precoce, cura e riabilitazione a livello territoriale attraverso azioni anche innovative".

Per garantire la corretta integrazione funzionale, intersettoriale e interistituzionale tra tutti i sottosistemi articolati del sistema sociosanitario, e in particolare l'integrazione territoriale, il Piano e le relative azioni sono state condivise con:

- Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci l'08/02/2019
- ATS Ambiti il 13/02/2019

In entrambi gli incontri su riferiti, sono stati trattati sia il Piano GAP 2019 che le azioni previste dalla DGR 19/12/18 n°XI/1114- “Determinazioni della azioni locali di sistema nell'ambito della programmazione delle progettualità degli Enti Locali per la prevenzione ed il contrasto al Gioco d'azzardo patologico in attuazione della L.R. n°8 del 21/10/2013”. Il Piano e la DGR n°IX/1114 saranno inoltre condivisi con gli Enti e le Parti Sociali che compongono il Comitato di Coordinamento ex art. 7 D. Lgs 81/08 in data 28/02/2019 e con la UOS Innovazione Strategica di ATS Brianza per gli aspetti di comunicazione e diffusione del Piano il 26/02/2019.

GLI ENTI COINVOLTI NELLA STESURA DEL PIANO

ATS BRIANZA	Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria: dott.ssa Castelli - Regia dell'intero impianto del Piano GAP di concerto con la Direzione Sanitaria e Responsabile degli obiettivi 1 e 2 come da delibera 736 del 26.11.2018
	Dipartimento Programmazione per l'integrazione delle prestazioni sociosanitarie con quelle sociali PIPSS: dr. De Vitis - Responsabile del progetto obiettivo 1 e 3 come da delibera 736 del 26.11.2018
	UOSD Promozione della Salute Prevenzione Fattori di rischio comportamentali e medicina interculturale: dr. Fioni
	UOSD Promozione della Salute Prevenzione Fattori di rischio comportamentali e medicina interculturale: dott.ssa Perego – Referente Obiettivi 1 e 2
	UOS Raccordo Rete Territoriale dei Servizi - Dipartimento PIPSS: dott.ssa Marconi - Referente Obiettivo 1 e 3
	U.O. Gestione e Sviluppo Programmi Intersectoriali: dott.ssa Franchetti – Coordinamento dell'Integrazione Progettuale fra Direzione Sanitaria e Sociosanitaria come da delibera 736 del 26.11.2018 e Coordinamento tavolo WHP
	DIPS: dott.ssa Savino Referente Monitoraggio
	DIPS-UOSD Promozione della Salute Prevenzione Fattori di rischio comportamentali e medicina interculturale: Rossi, Frattalone, Rizzi, Benenati, Referenti dei tavoli di lavoro progettuali e tavoli setting (scuola e comunità)
	DS- U.O.Gestione e Sviluppo Programmi Intersectoriali: Spizzirri - Referente tavolo setting WHP
PSAL: dott.ssa Toso Raccordo permanente con le UOOML delle ASST e con l'Università degli Studi Milano – Bicocca per il setting Mondo del Lavoro Formazione rivolta ai MC	
ASST di MONZA	DSMD, Consultorio, Process Owner Promozione della Salute.
ASST di VIMERCATE	DSMD, Consultorio, Process Owner Promozione della Salute
ASST di LECCO	DSMD, Consultorio, Process Owner Promozione della Salute
EELL	Monza

	Desio
	Seregno
	Lissone
	Lecco
SCUOLA	Ufficio Scolastico Monza
	Ufficio Scolastico Lecco
	Reti d'ambito della provincia Monza (27/28)
	Rete SPS Monza
	Rete SPS Lecco
CONSULTORI PRIVATI ACCREDITATI	COF Monza
	Fondazione Edith Stein (Desio/Seregno)
	CEAF Vimercate
SERVIZI MULTIDISCIPLINARI INTEGRATI	SMI Broletto LECCO
	SMI Aurora MEDA
CSV	CSV Monza, Lecco, Sondrio
LILT	LILT Milano
	LILT Lecco

AUSER	AUSER Monza
	AUSER Lecco
TERZO SETTORE	Cooperativa Spazio Giovani
	Associazione Comunità Nuova
	Consorzio EXIT
	Il Gabbiano ONLUS
	Cooperativa Solaris
	Cooperativa Aeris
	Cooperativa Atipica
	Associazione comitato prevenzione e recupero tossicodipendenti Onlus
	Giobbe Cooperativa Sociale Onlus
MONDO DEL LAVORO	Assolombarda (ex Confindustria Milano, Monza e Brianza, Lodi Lecco e Sondrio)
	CIGL referenti territoriali
	CISL referenti territoriali
	UIL referenti territoriali
	INAIL Monza e Lecco
	Associazione A.P.I. Monza e Lecco
	Confartigianato Monza e Lecco
	Confcommercio
	Confcooperative
	ASSOCIAZIONI SPORTIVE

RISORSE ECONOMICHE

Con la DGR n. XI/585 del 01/10/2018 e successivo decreto 18069 del 04.12.2018 sono state assegnate ad ATS Brianza le seguenti risorse:

ATS Brianza	Totale	Quota obiettivo Generale 2	Quota obiettivo Generale 3
	€ 886.057	€ 479.376	€ 406.681

OBIETTIVO 1

Tutti i progetti sotto elencati prevedono azioni di supporto all'aumento delle conoscenze, competenze e consapevolezza attraverso la distribuzione dei materiali regionali, la diffusione on line delle campagne di comunicazione, la diffusione di strumenti coerenti con i target di riferimento oltre a promuovere la conoscenza dell'offerta e delle modalità di accesso alla rete dei servizi territoriali sanitari e sociali.

OBIETTIVO 2

POTENZIARE L'ATTIVITÀ DI PREVENZIONE E CONTRASTO GAP NEL SETTING SCUOLA (previsti circa 220.00 Euro)

Le Scuole, con il supporto tecnico scientifico delle ATS, attivano un processo che a partire da una analisi di contesto, definisce piani di miglioramento che bersagliano contestualmente:

- 1) Lo sviluppo di competenze individuali (Life Skill)
- 2) La qualificazione dell'ambiente sociale
- 3) Il miglioramento dell'ambiente strutturale e organizzativo
- 4) IL rafforzamento della collaborazione con la comunità locale (enti locali, associazioni etc.)

Ne discende l'avvio ed il radicamento di azioni sostenibili e fondate su criteri evidence based per la promozione di stili di vita favorevoli alla salute, coerenti al setting. Poiché negli ultimi anni il mondo della scuola si è organizzato attraverso la formazione di referenti scolastici su diversi temi di promozione della salute (dipendenze, GAP, Salute, Cyberbullismo etc.) si intende, in accordo con i dirigenti delle Reti di Scuole che Promuovono Salute, delle Reti d'Ambito e gli Ambiti Territoriali Scolastici, accompagnare un processo che raccordi tra loro i diversi temi affinché confluiscono in metodologie evidence-based (Life Skill e Unplugged) o pratiche raccomandate (ad es. Peer Education). Si intende inoltre rafforzare il raccordo con LILT per una proficua collaborazione all'interno delle scuole e implementare il progetto Family Skill rivolto alle famiglie.

Nelle scuole secondarie di secondo grado si intende estendere l'azione di peer education anche alla rete di Lecco oltre ad implementare quelle di Monza attraverso la collaborazione con il Terzo Settore, con specifico riferimento alla prevenzione delle dipendenze. Su proposta del CSV, si intende sperimentare un Life Skill Camp rivolto ad adolescenti. Si intende focalizzare l'attenzione sui ragazzi a rischio di comportamenti di dipendenza coinvolgendo le scuole professionali nella rete sps e proponendo interventi Life Skill (unplugged) e peer education come elemento equity oriented.

Elenco progetti area scuola

- RETE SPS
- LST
- UNPLUGGED
- PEER EDUCATION
- FAMILY Skill
- LIFE Skill NELLE SCUOLE DELL'INFANZIA E PRIMARIE

Titolo Progetto	RETE SPS
Obiettivo specifico 2.2	
Enti coinvolti	Enti coinvolti: Regione Lombardia, ATS Brianza, Rete SPS, Dirigenti scolastici, Reti d'Ambito, Uffici Scolastici, Agenzia esterna, Consulitori privati accreditati, ASST (Monza, Lecco, Vimercate)
Tema di salute prevalente	Politiche per la salute
Tema di salute secondario	Qualità della vita, disuguaglianze, empowerment, partecipazione (cittadinanza attiva)
Destinatari finali	Dirigenti Scolastici, Docenti Referenti Salute delle scuole (Bullismo, Gap), Docenti, Bambini (3-5 anni), Bambini (6-10 anni), Preadolescenti (11-13 anni), Adolescenti (14-18 anni), Genitori.
Setting	Ambiente scolastico
Abstract	<p>Il programma “Scuole che promuovono salute – Rete SPS Lombardia” sostiene l’empowerment individuale e di comunità nel setting scolastico. Mira a far dialogare gli obiettivi di salute pubblica e la mission educativa della scuola. Promuove il rafforzamento di competenze e la consapevolezza di tutti gli attori della comunità scolastica (studenti, insegnanti, bidelli, tecnici, dirigenti e genitori) e le modifiche strutturali ed organizzative sostenibili che facilitano l’adozione di stili di vita salutari, attraverso interventi di provata efficacia o “buone pratiche” validate.</p> <p>La Rete SPS nasce da un percorso condiviso di ricerca e formazione, avviato nel 2011 da circa 80 dirigenti scolastici delle scuole di tutte le province della Lombardia e dai rispettivi referenti delle Aziende Sanitarie Locali. Dal 2011 al 2018 il numero di scuole aderenti alla Rete è andato aumentando: nel territorio dell’ATS Brianza nel 2018 la rete ha visto la partecipazione di 55 scuole. All’interno della rete sono state condivise buone pratiche di salute, sono stati implementati i programmi regionali LST ed Unplugged; è stato inoltre avviato un percorso di peer education sui temi della promozione della salute, rivolto alle scuole secondarie. I referenti delle scuole (sia primarie che secondarie) hanno inoltre partecipato al tavolo regionale di stesura del manuale di buone pratiche e riscritto il piano di offerta formativa secondo i temi di salute.</p>

	L'attuale contesto scolastico è caratterizzato da un moltiplicarsi di Reti legate a diverse organizzazioni, diverse opportunità di finanziamento, a diversi scopi, ecc. Diventa, pertanto, necessario, trovare forme di raccordo e di integrazione per evitare i rischi di frammentazione e sovrapposizione degli interventi.
Obiettivo Generale	Incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based, con particolare attenzione ad azioni di supporto alle reti scolastiche SPS/Legalità anche in tema di GAP, incrementando il numero delle scuole coinvolte nel programma Rete SPS ed orientando le policy delle singole scuole.
Obiettivo specifico 1	Percorso di accompagnamento per Dirigenti, Docenti Referenti di Salute (bullismo, GAP, Dipendenze, Legalità) e Docenti delle scuole, affinché diventino soggetti attivi e consapevoli del sistema "Rete SPS" ("operatori di sistema"): <ul style="list-style-type: none"> - supporto nella analisi di contesto/profilo di salute sia interno alla scuola che del territorio; - valutazione critica delle priorità in relazione alle "Pratiche Raccomandate", evitando sovrapposizioni; - promozione e partecipazione ai processi di comunicazione e di rete per diffondere e dare sostenibilità alle pratiche.
Valore atteso quantitativo	Incremento del numero di scuole del 25% rispetto alla survey 2017. Dato Survey Rete SPS 2017= 51 scuole (13 scuole).

Titolo Progetto	LST
Obiettivo specifico 2.2	
Enti coinvolti	Regione, ATS Brianza, Reti di scuole che promuovono salute Provinciali, Uffici Scolastici Provinciali, Reti di Ambito, ASST Servizio Dipendenze e Servizi Consultoriali (Monza, Lecco Vimercate), Consultori privati accreditati, Terzo Settore.
Tema di salute prevalente	Life Skill
Tema di salute secondario	Consumi/comportamenti a rischio/ empowerment
Destinatari finali	Preadolescenti 11-13 anni, Bambini 6-10 anni
Setting	Ambiente scolastico
Abstract	<p>Il Life Skill Training Program (LST) è un programma preventivo triennale evidence based (adattato al contesto italiano in accordo tra Regione Lombardia e gli Autori) rivolto alle scuole secondarie di primo grado.</p> <p>E' in grado di prevenire e ridurre a lungo termine comportamenti a rischio relativi all'uso di alcol, tabacco, droghe e comportamenti violenti (bullismo) attraverso l'incremento di abilità personali (es. problem-solving, decision-making), abilità sociali (es. assertività, capacità di rifiuto) e abilità di resistenza sociale (es. pensiero critico rispetto alle credenze normative sulla diffusione del consumo di sostanze).</p> <p>Dal 2011 è utilizzato come programma di Promozione della Salute nelle scuole della ATS Brianza, diffuso in particolare fra le scuole che fanno parte della Rete di Scuole che Promuovono salute. Attualmente gli Istituti Comprensivi che aderiscono sono 30, corrispondenti a circa il 30% di quelli presenti sul territorio della</p>

	<p>ATS Brianza.</p> <p>LST si rivela, pertanto, strumento efficace anche per la prevenzione del Gioco d'Azzardo, tanto che è già stato realizzato e utilizzato nelle scuole un fascicolo specifico ad integrazione del Manuale Docente.</p> <p>E' in atto, a livello regionale, l'adattamento del LST per la scuola primaria.</p>
Obiettivo Generale	Implementare il programma Life Skill Training e adattarlo al tema del GAP, incrementando il numero delle scuole, dei docenti e degli studenti raggiunti.
Obiettivo specifico 1	Coinvolgimento Dirigenti Scolastici e formalizzazione dell'adesione al programma
Obiettivo specifico 2	Formazione per docenti delle scuole aderenti al programma (percorso triennale)
Obiettivo specifico 3	Realizzazione nelle classi, da parte dei docenti formati, delle attività didattiche/educative
Obiettivo specifico 4	Accompagnamento e supporto ai docenti attraverso incontri di monitoraggio da parte degli operatori
Obiettivo specifico 5	Master di aggiornamento e approfondimento rivolto ai docenti formati negli anni, con particolare attenzione alle tematiche attuali del bullismo e del gioco d'azzardo
Valore atteso quantitativo	<p>Incremento del numero dei destinatari finali del 25% rispetto alla survey 2017.</p> <p>Dato survey LST 2017=</p> <p>29 scuole aderenti (≥ 7)</p> <p>6075 studenti. (≥ 1519)</p>

Titolo Progetto	UNPLUGGED
Obiettivo specifico 2.2	
Enti coinvolti	Enti coinvolti: Regione, ATS Brianza, Rete di scuole che promuovono salute, Reti di Ambito, Uffici Scolastici Provinciali, ASST Servizio Dipendenze e Servizi Consultoriali (Monza, Lecco Vimercate), Consulenti privati accreditati, Terzo settore.
Tema di salute prevalente	Life Skill
Tema di salute secondario	Consumi/comportamenti a rischio/ empowerment
Destinatari finali	Adolescenti 14-18
Setting	Ambiente scolastico
Abstract	<p>Unplugged è un programma preventivo annuale evidence based in grado di prevenire e di ridurre a lungo termine comportamenti a rischio legati all'uso di alcool, tabacco, droghe, gioco d'azzardo, nuove tecnologie etc. attraverso l'incremento di abilità personali (es. problem-solving, decision-making), abilità sociali (es. assertività, capacità di rifiuto) e abilità di resistenza sociale (es. pensiero critico rispetto alle credenze normative sulla diffusione del consumo di sostanze).</p> <p>E' rivolto agli studenti delle classi prime delle scuole secondarie di II grado.</p> <p>Dal 2011 è utilizzato come programma di Promozione della Salute nelle scuole della ATS Brianza, diffuso in particolare fra gli Istituti</p>

	<p>che fanno parte della Rete di Scuole che Promuovono salute. Attualmente aderiscono 10 scuole.</p> <p>Nel territorio della ATS Brianza, oltre agli operatori delle ATS, sono coinvolte le Reti d'ambito, la Rete SPS, i dirigenti scolastici, gli insegnanti, gli operatori delle ASST (Monza, Lecco, Vimercate).</p> <p>Al fine di estendere maggiormente il programma, sarebbe opportuno coinvolgere anche il Terzo Settore e i consultori privati accreditati.</p>
Obiettivo Generale	Implementare il programma Unplugged e adattarlo al tema Gap, incrementando il numero delle scuole, dei docenti e degli studenti raggiunti.
Obiettivo specifico 1	Coinvolgimento dei Dirigenti Scolastici e formalizzazione dell'adesione al programma.
Obiettivo specifico 2	Formazione per docenti delle scuole aderenti al programma (percorso annuale).
Obiettivo specifico 3	Realizzazione nelle classi, da parte dei docenti formati, delle attività didattiche/educative.
Obiettivo specifico 4	Accompagnamento e supporto ai docenti attraverso incontri di monitoraggio da parte degli operatori.

Titolo Progetto	PEER EDUCATION
Obiettivo specifico 2.2	
Enti coinvolti	ATS, Rete SPS, Reti d'Ambito, Dirigenti scolastici, Terzo settore, Consultori privati accreditati, ASST (Monza, Lecco, Vimercate).
Tema di salute prevalente	Consumi/comportamenti a rischio - Salute mentale/ benessere psicofisico.
Tema di salute secondario	Empowerment, Life skill, Benessere psicofisico.
Destinatari finali	Adolescenti 14-18
Setting	Ambiente scolastico
Abstract	<p>Il progetto realizza interventi di Promozione della Salute rivolti alle scuole superiori, attraverso l'uso della Peer Education, metodologia che mira a fornire conoscenze e competenze agli adolescenti per aiutarli a sviluppare fattori di protezione e a compiere scelte salutari.</p> <p>Si fonda sulla consapevolezza che l'adulto possa accompagnare l'adolescente nell'individuazione e nello sviluppo di strumenti e competenze efficaci nella promozione del benessere. Il presupposto fondamentale é che il nucleo portante di competenze é di per se stesso già presente all'interno dei sistemi dei pari.</p> <p>Dal 2015 la Peer Education è utilizzata come strumento di Promozione della Salute nelle scuole secondarie di secondo grado della ATS Brianza: sono stati formati circa un centinaio di studenti peer che hanno lavorato su temi di salute quali affettività/sexualità, prevenzione tabagismo e dipendenze, prevenzione gioco d'azzardo, ecc.</p> <p>Attualmente le Scuole secondarie di secondo grado, della Provincia Monza Brianza, che aderiscono alla Peer sono 10 con una ricaduta su circa 9.500 studenti.</p>

	La formazione dei Peer e la scelta da parte loro sia dei temi di salute che delle modalità di comunicazione si sono rivelate molto efficaci. Da implementare le azioni di ricaduta rivolte agli altri studenti e alla cittadinanza.
Obiettivo Generale	Promuovere azioni di Peer education nelle scuole aderenti alla Rete SPS e alle Reti d'ambito con particolare attenzione alla tematica del Gioco d'azzardo.
Obiettivo specifico 1	Selezione delle scuole e degli studenti Peer educators
Obiettivo specifico 2	Formazione di Peer Education rivolta agli studenti (prevalentemente del 3°/4° anno) e ai docenti sul rafforzamento delle competenze comunicative nella promozione della salute.
Obiettivo specifico 3	Individuazione da parte dei Peer dei temi di salute (con particolare attenzione al GAP).
Obiettivo specifico 4	Realizzazione delle azioni di ricaduta nelle scuole e alla cittadinanza.
Obiettivo specifico 5	Accompagnamento dei percorsi di Peer Education da parte degli operatori.

Titolo Progetto	FAMILY SKILL
Obiettivo specifico 2.3	
Enti coinvolti	ATS Brianza, Associazioni di famiglie, Rete SPS, Consulitori privati accreditati, ASST (Monza, Lecco, Vimercate), CSV, Terzo Settore, comitati genitori.
Tema di salute prevalente	Life Skill
Tema di salute secondario	Genitorialità, Benessere psicofisico
Destinatari finali	Genitori, Adolescenti (14-18), Operatori sanitari, altri professionisti del settore privato.
Setting	Comunità, Ambiente Scolastico
Abstract	<p>Il Family Skill, nato nel 2013, persegue l'obiettivo di facilitare il "potenziamento" personale dei cittadini (empowerment), in particolare dei genitori, attraverso l'attivazione delle risorse che essi stessi possono mettere in campo per migliorare il benessere personale e relazionale sia proprio che dei figli.</p> <p>Il progetto utilizza l'approccio di promozione della salute fondato sulla "Life Skill education", ormai universalmente riconosciuto come efficace dall'O.M.S. per promuovere il benessere. Il possesso delle abilità di vita protegge l'individuo che è così in grado di adottare strategie efficaci per affrontare i problemi quotidiani, reagire alle fonti di stress migliorando l'adattamento alla vita e facendo scelte più sane.</p> <p>Il progetto si articola in attività formative; utilizza la metodologia del lavoro di gruppo in cui condividere esperienze e conoscenze in un processo relazionale dinamico. L'acquisizione delle abilità è basata sull'apprendimento attraverso la partecipazione attiva e l'esperienza concreta, in un clima sereno e non giudicante.</p> <p>In questi anni l'iniziativa è stata proposta a: genitori delle scuole</p>

	<p>che già realizzano i programmi di promozione della salute basati sulle Life Skill (Life Skill Training), ad Associazioni, realtà del territorio, operatori di servizi pubblici e privati che si occupano, a vario titolo, di genitorialità e di età evolutiva.</p> <p>E' uno strumento che ben si adatta a varie tipologie di genitori (dai neogenitori a genitori di adolescenti); è in grado di lavorare sia su temi più generali legati al ruolo genitoriale sia su temi più specifici (utilizzo delle nuove tecnologie, gestione affettività/sexualità, gestione conflitti, prevenzione bullismo, prevenzione dipendenze e ludopatie...). In via sperimentale si intende proporre la stessa metodologia a ragazzi in età adolescenziale e ai loro familiari, attraverso attività formative ed esperienziali anche in forma residenziale.</p>
Obiettivo Generale	Favorire l'acquisizione di scelte salutari attraverso lo sviluppo delle Life Skill nei genitori, nei ragazzi, negli operatori che a vario titolo si occupano di famiglie.
Obiettivo specifico 1	Formare i genitori come moltiplicatori di salute, potenziando il loro naturale ruolo educativo, rafforzando le competenze genitoriali, fornendo strumenti operativi per poter gestire a loro volta gruppi di famiglie sulle abilità di vita (Life Skill)
Obiettivo specifico 2	Formare operatori e/o Associazioni che si occupano di famiglie.
Obiettivo specifico 3	Sviluppare competenze di salute in gruppi di adolescenti, realizzando attività, anche residenziali, rivolte a ragazzi in età adolescenziali e ai loro familiari.

Titolo Progetto	LIFE SKILL NELLE SCUOLE DELL'INFANZIA E PRIMARIE.
Obiettivo specifico 2.2	
Enti coinvolti	ATS Brianza, ASST (Lecco, Monza, Vimercate), Terzo settore, Associazioni, Scuole, Rete SPS
Tema di salute prevalente	Life Skill
Tema di salute secondario	Benessere psicofisico
Destinatari finali	Bambini 3-6 anni, bambini 6-10 anni, genitori
Setting	Ambiente scolastico
Abstract	<p>L'O.M.S. riconosce l'approccio "Life Skill Education" come strumento efficace per promuovere il benessere psicofisico degli individui attraverso il potenziamento delle abilità/competenze dimostrate fondamentali per comportamenti salutari. Il possesso di tali risorse protegge l'individuo che è così in grado di adottare strategie efficaci per affrontare i problemi quotidiani, reagire alle fonti di stress migliorando l'adattamento alla vita e facendo scelte più sane.</p> <p>Sul territorio della ATS Brianza sono già attivi interventi di Promozione della Salute che sviluppano le Life Skill sia per le scuole secondarie di primo grado che di secondo grado. Si intende, pertanto, proporre lo stesso approccio anche con bambini e famiglie delle scuole dell'infanzia e primarie, allo scopo di favorire precocità, continuità e coerenza di intervento in materia di</p>

	Promozione della Salute.
Obiettivo Generale	Favorire l'acquisizione di scelte salutari attraverso lo sviluppo delle Life Skill nei bambini della scuola dell'infanzia e primaria e del loro potenziamento nei genitori.
Obiettivo specifico 1	Coinvolgimento Dirigenti Scolastici
Obiettivo specifico 2	Formazione per docenti
Obiettivo specifico 3	Realizzazione nelle classi, da parte dei docenti formati, delle attività didattiche/educative. In particolare, per la scuola dell'infanzia, si intende educare i bambini a riconoscere le emozioni imparando a rappresentarle; per le scuole primarie, si intende lavorare sulle emozioni collegate agli stili di vita salutari.
Obiettivo specifico 4	Formazione per le famiglie

POTENZIARE L'ATTIVITÀ DI PREVENZIONE E CONTRASTO GAP NEL SETTING COMUNITA' (previsti 110.000 Euro)

Per quanto riguarda la prevenzione ed il contrasto al gioco d'azzardo nelle comunità locali il setting di Comunità identifica le azioni intraprese e previste dalla strategia regionale mediante lo sviluppo di attività integrate con le policy territoriali, con particolare riferimento a quanto previsto nella programmazione territoriale dei Comuni in collaborazione con gli Enti del Terzo Settore.

Da anni ATS collabora con gli ambiti territoriali che hanno progettato (DGR 2743/2014, DGR 5777/2016) interventi sulla prevenzione del gioco d'azzardo patologico in collaborazione con il terzo settore, partecipando attivamente ai tavoli di programmazione e governance delle azioni.

In concerto con i comuni capofila dei progetti finanziati dal bando rivolto alle amministrazioni comunali (D.d.g. Territorio 5149/2015) si è definito di proseguire ed implementare azioni di coordinamento di rete, formazione della polizia locale e degli amministratori locali sui nuovi regolamenti approvati da alcuni comuni del territorio. Sono previste, inoltre, azioni di valorizzazione del gioco sano e di implementazione di attività no slot negli ambiti di aggregazione. Si andranno, infine, a valorizzare i punti di ascolto previsti nei progetti di inclusione sociale, i comitati di quartiere, sportelli Caritas e protezione giuridica come luoghi per la distribuzione di materiali, attività di counselling sulle dipendenze e accompagnamento ai servizi del territorio. Si intende incrementare il numero di comuni attivati sulla tematica e i destinatari finali del 25%.

E' prevista la presenza della UOD promozione della salute e prevenzione dei rischi comportamentali e medicina interculturale agli incontri ATS- ambiti territoriali, per la presentazione della DGR 1114/2018 per raccordare il presente piano GAP per la determinazione di azioni locali di sistema nell'ambito della programmazione delle progettualità degli enti locali per la prevenzione e il contrasto del gioco d'azzardo patologico in attuazione della LR 21 ottobre 2013 numero 8.

Nel setting comunità sono stati coinvolti i progetti di inclusione sociale finanziati nelle "Sperimentazioni ex DGR 3239/12 – Dipendenze" come elemento equity oriented al fine di raggiungere la popolazione maggiormente a rischio di comportamenti di dipendenza. I comuni capofila delle reti di progettazione hanno, inoltre, condiviso la disponibilità a fornire materiale orientativo e consulenza negli sportelli rivolti alla popolazione con disagio economico (sportelli Caritas, sportelli di protezione giuridica, punti di ascolto/consulenza di quartiere).

Elenco progetti area comunità

- RETE TERRITORIALE
- FORMAZIONE POLIZIA MUNICIPALE / AMMINISTRATORI LOCALI /SUAP
- IMPLEMENTAZIONI SPORTELLI INCLUSIONE SOCIALE
- AZIONI NO SLOT

Titolo Progetto	RETE TERRITORIALE
Obiettivo specifico 2.3 Obiettivo specifico 2.4	
Enti coinvolti	EELL, terzo settore, associazioni, ASST, reti scolastiche.
Tema di salute prevalente	Gioco d'azzardo patologico
Tema di salute secondario	Prevenzione Dipendenze
Destinatari finali	Popolazione generale
Setting	Comunità
Abstract	<p>In coerenza con la legge regionale 8/2013 in cui si ribadisce che un' efficace azione di prevenzione e contrasto del gioco d'azzardo patologico deve coinvolgere concretamente tutti gli attori del territorio così da rinforzare i processi in atto e ottimizzare in un'ottica sistemica l'utilizzo delle risorse, si intende favorire la costituzione/consolidamento di tavoli di coordinamento territoriali coinvolgendo gli enti pubblici, le realtà del terzo settore, le organizzazioni di rappresentanza e dell'associazionismo in generale al fine di sostenere, implementare e diffondere nel tempo le iniziative relative al contrasto del gioco d'azzardo patologico. ATS intende favorire la nascita/consolidamento di reti territoriali attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • definizione di linee guida • definizioni di partnership • supporto alla definizione di accordi di programma • partecipazione alle fasi progettuali territoriali • supporto alla definizione di regolamenti • interventi di formazione
Obiettivo Generale	Sostenere progetti di rete nell'ambito delle progettualità degli enti locali e ai loro partner attraverso l'affiancamento/ accompagnamento alle progettualità territoriali
Obiettivo specifico 1	Sostegno nella stabilizzazione/formazione di tavoli GAP a livello territoriale mediante azioni di Advocacy quali accordi di programma, convenzioni, partnership, coordinamento tavoli
Obiettivo specifico 2	Coinvolgimento di nuovi comuni in attività di contrasto al gioco d'azzardo patologico.

Titolo Progetto	FORMAZIONE POLIZIA MUNICIPALE/AMMINISTRATORI LOCALI /SUAP
Obiettivo specifico 2.3	
Enti coinvolti	DIPS - EELL
Tema di salute prevalente	Gioco d'azzardo patologico
Tema di salute secondario	Dipendenze
Destinatari finali	Polizia Municipale, Amministratori Locali
Setting	Comunità
Abstract	<p>Viste le molte novità introdotte dalla normativa regionale in tema di contrasto e prevenzione delle ludopatie dalla legge regionale n°11 del 6 maggio 2015, che ha modificato non solo la legge regionale n°8 del 2013 sulla prevenzione della ludopatia ma anche la legge regionale n°12 del 2005 sul governo del territorio e la legge regionale n°6 del 2010 sul commercio, si intende attivare percorsi di formazione specifica in merito alle competenze dei funzionari di polizia locale.</p> <p>Si ritiene infatti che la prevenzione del gioco d'azzardo patologico debba passare anche attraverso azioni specifiche legate alla:</p> <ul style="list-style-type: none"> • formazione sul tema delle concessioni, controlli con riferimento anche alle 8 Buone Pratiche regionali realizzabili dall'Esercente, accertamento illeciti e redazione degli atti relativi • mappatura dei luoghi di accesso al gioco d'azzardo lecito; • geolocalizzazione dei luoghi sensibili.
Obiettivo Generale	Attivare percorsi di formazione specifica rivolta agli Ufficiali e Agenti di Polizia Locale, agli amministratori locali in merito alla normativa regionale in tema di contrasto e prevenzione della ludopatia
Obiettivo specifico 1	Aumentare le competenze specifiche degli agenti di Polizia Municipale, e degli amministratori locali.
Obiettivo specifico 2	Coinvolgimento di nuovi comuni in attività di contrasto al gioco d'azzardo patologico attraverso mappatura dei luoghi di accesso al gioco d'azzardo lecito /geolocalizzazione luoghi sensibili

Titolo Progetto	IMPLEMENTAZIONE SPORTELLI INCLUSIONE SOCIALE
Obiettivo specifico 2.3	
Enti coinvolti	EELL, terzo settore, associazioni, ASST
Tema di salute prevalente	Gioco d'azzardo patologico
Tema di salute secondario	Diseguaglianze

Destinatari finali	Popolazione generale
Setting	Comunità
Abstract	<p>Offrire una attività di orientamento e informazione alla popolazione che sia in grado di far emergere il sommerso relativo al gioco d'azzardo patologico, di far conoscere i servizi territoriali e di favorirne l'accesso, è un bisogno concreto che gli stakeholder territoriali ritengono fondamentale.</p> <p>L'esperienza di aprire sportelli territoriali dedicati al gap non ha portato risultati soddisfacenti (bassa affluenza / costi elevati) per cui si propone di implementare la tematica Gap in tutte quelle situazioni di "sportelli sociali" già esistenti sul territorio a cui si rivolgono cittadini in situazione, anche momentanea, di svantaggio sociale.</p> <p>Azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Attività di formazione agli operatori • Implementare la tematica GAP all'interno degli sportelli sociali attivati con il bando inclusione sociale – Diffusione materiale - Ascolto, orientamento e accompagnamento alla rete territoriale dei servizi dei cittadini e delle categorie più a rischio • Implementare la tematica GAP all'interno delle attività svolte da Auser e rivolte alla popolazione anziana - Diffusione materiale • Implementare la tematica GAP all'interno degli sportelli sociali presenti sul territorio (protezione giuridica, sportelli di accesso al welfare, rete fianco a fianco, Presst - Diffusione materiale)
Obiettivo Generale	Sostenere processi di health literacy in situazioni di svantaggio sociale
Obiettivo specifico 1	Promuovere l'aumento di conoscenze e competenze nei diversi target (giovani, famiglie, anziani).
Obiettivo specifico 2	Promuovere la conoscenza dell'offerta e delle modalità di accesso alla rete dei servizi territoriali (sanitari e sociali).

Titolo Progetto	AZIONI NO SLOT
Obiettivo specifico 2.3	
Enti coinvolti	EELL, terzo settore, associazioni, ASST
Tema di salute prevalente	Gioco d'azzardo patologico
Tema di salute secondario	Prevenzione dipendenze
Destinatari finali	Popolazione generale
Setting	Comunità
Abstract	<p>Nell'ambito delle attività svolte dai progetti territoriali afferenti al bando dedicato agli Enti Locali per lo sviluppo e il consolidamento di azioni di contrasto al gioco d'azzardo – L.R. n° 8/2013 - strategiche si sono rivelate quelle effettuate in collaborazione con le associazioni e gli enti del terzo settore e finalizzate alla valorizzazione del gioco sano. Si intende quindi dare seguito alle azioni più significative implementando le attività no slot rivolte al gioco positivo in:</p> <ul style="list-style-type: none"> • locali che si mostrano sensibili alle tematiche del gioco /che non hanno o intendono togliere slot o VLT • ambito sportivo • occasione di eventi locali • luoghi di aggregazione formale rivolte alla popolazione anziana
Obiettivo Generale	Sostenere il valore relazionale ed educativo del gioco sano, rafforzare il dialogo con il territorio e le sue realtà sociali.
Obiettivo specifico 1	Diffondere modelli e buone pratiche relativi a iniziative a carattere socioculturali/ludiche alternative al GAP.

POTENZIARE L'ATTIVITÀ DI PREVENZIONE E CONTRASTO GAP NEL SETTING MONDO DEL LAVORO (previsti circa 80.000)

In ATS Brianza la promozione della salute nei luoghi di lavoro attraverso il programma regionale WHP Reti per la promozione della salute nei luoghi di lavoro (PRP Programma 1), attraverso un processo partecipativo, ha ingaggiato 56 aziende del territorio che si sono impegnate a costruire un contesto favorevole per la salute raggiungendo un numero di lavoratori pari a 22.000 (fonte dato Obiettivi Performance 2018). Per la realizzazione del percorso sono messi in atto interventi efficaci (raccomandati per tale setting) e sostenibili (cioè strutturali) finalizzati a sostenere scelte salutari (abitudini alimentari, stile di vita attivo) e contrastare fattori di rischio comportamentali (tabagismo, alcool,) e dipendenze patologiche, oltre a promuovere la conciliazione casa lavoro.

Quando si parla di promozione della salute negli ambienti di lavoro non si può escludere il concetto di equità, in quanto lavorare per promuovere salute significa anche lavorare sull'ambiente fisico e sociale raggiungendo tutti i lavoratori indifferentemente dal loro ruolo ricoperto in azienda,

favorendo così azioni di contrasto alla disuguaglianza di salute. Le progettazioni previste per il mondo del lavoro rispondono ad azioni **Equity Oriented** ed in particolare i contenuti dei progetti: *“FORMAZIONE DI MOLTIPLICATORI (TEAM AWARENESS)”*, *“FORMAZIONE DELEGATI SINDACALI”* e *“IL RUOLO DEL MEDICO COMPETENTE NELL’AMBITO DEI PROGETTI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE NELL’AREA DIPENDENZE”*; tali programmi permetteranno di ingaggiare i lavoratori in particolari situazioni di rischio (es: stress lavoro correlato), di raggiungere soggetti in condizioni di disagio che in condizioni routinarie non accedono ai Servizi o non ne hanno conoscenza, attraverso il ruolo dei Delegati Sindacali, sentinelle sul territorio con sportelli dedicati e il coinvolgimento anche delle famiglie dei lavoratori attraverso la formazione del MC.

Il processo di diffusione e sviluppo del programma è sostenuto dalla attività di orientamento metodologico e organizzativo da parte degli operatori ATS (è stato costituito un GDL composto da operatori afferenti alla Direzione Sanitaria (UOS Gestione e sviluppo programmi intersettoriali), al DIPS (PSAL, IAN e UOSD Promozione Salute) ed alla Direzione Sociosanitaria (PIPSS), che si concretizza in:

- Supporto metodologico alla costituzione del gruppo di lavoro interno alle Aziende aderenti (datore di lavoro o delegato con poteri decisionali, RSPP, Medico Competente, RLS, Rappresentanze Sindacali, Settore Risorse Umane);
- Supporto alle aziende nell’analisi di contesto/profilo di salute interno e nella valutazione delle priorità;
- Supporto informativo finalizzato al raccordo tra Medico competente/Azienda e strutture/offerte SSR (CTT, Screening, SERT, Centri IST/MTS, Consulitori, Ambulatori dietologici, ecc.) del territorio;
- Promozione processi di comunicazione, formazione e creazione di una rete per diffondere e dare sostenibilità alle pratiche.

Con la DGR 585 del 01.10.2018 si vuole implementare un processo di diffusione e sviluppo del programma, aumentando del 15% il numero di lavoratori raggiunti rispetto ai dati Performances 2018 incremento previsto pari a 3300 lavoratori ed il numero delle aziende raggiunte incrementando di n° 8 Aziende rispetto al dato Performance 2018 pari a 56, attraverso il supporto metodologico alla costituzione di gruppi di lavoro interni alle aziende aderenti, gli RSPP, gli RLS, le rappresentanze sindacali, le risorse umane, sulle pratiche raccomandate di prevenzione delle dipendenze. Si intende offrire una diversa gamma di interventi che partano dalla sensibilizzazione nelle aziende che non hanno mai trattato il tema (mostre interattive, guerrilla marketing, escape room, distribuzione materiale etc.) fino all’ingaggio di moltiplicatori che siano in grado di accogliere situazioni di disagio vissute da colleghi orientandoli verso i servizi del territorio. Per le aziende più ricettive è prevista la formazione agli stakeholder sulle buone pratiche di prevenzione delle dipendenze (policy, Team Awareness etc.). Particolare attenzione verrà data alla figura del medico competente che assume un ruolo centrale nella promozione della salute nei luoghi di lavoro pertanto è prevista una formazione sul territorio finalizzata a potenziare le competenze sulla promozione della salute e sulle dipendenze patologiche.

Le azioni progettuali di seguito prevedono un forte coinvolgimento del servizio Psal e del Dipartimento PIPSS al fine di realizzare azioni di governance multilivello.

Elenco progetti area mondo del lavoro

- Distribuzione di materiale informativo sul tema del gap e delle dipendenze. Interventi di “guerilla marketing” sul gioco d’azzardo
- Mostra interattiva di sensibilizzazione sulle dipendenze
- Formazione di moltiplicatori (team awareness)
- Formazione delegati sindacali
- Il ruolo del medico competente nell’ambito dei progetti di promozione della salute nell’area dipendenze.

Titolo Progetto	DISTRIBUZIONE DI MATERIALE INFORMATIVO SUL TEMA DEL GAP E DELLE DIPENDENZE.
Obiettivo specifico 2.1	INTERVENTI DI “GUERILLA MARKETING” SUL GIOCO D’AZZARDO.
Enti coinvolti	ATS Brianza (Direzione Sanitaria UOS Gestione e sviluppo programmi Intersettoriali, DIPS - Servizio PSAL - UOSD Promozione della Salute dei fattori comportamentali e medicina interculturale, PIPSS), ASST Lecco Monza e Vimercate (UOOOMML, Centri tabagici, SERT, Servizi nutrizionali, Process Owners), Terzo settore, INAIL Monza e Lecco, Confindustria Lecco e Sondrio, Assolombarda Confindustria Milano, Monza e Brianza, Lodi, A.P.I., Confartigianato, Confcommercio, Confcooperative, Sindacati, NeetworK occupazione scuola-lavoro, Process Owners.
Tema di salute prevalente	Politiche per la Salute.
Tema di salute secondario	Area tematica dipendenze.
Destinatari finali	Lavoratori delle 160 aziende coinvolte nel Piano Mirato di prevenzione “ <i>Contributo del Sistema prevenzionistico aziendale all’attività del medico competente</i> ”
Setting	Ambienti di lavoro.
Abstract	Il progetto ha la finalità di sensibilizzare i lavoratori delle aziende coinvolti, per il tramite del Servizio Psal, nel piano Mirato di prevenzione “ <i>Contributo del Sistema prevenzionistico aziendale all’attività del medico competente</i> ” avviato nel 2016, attraverso la diffusione di materiale informativo sul tema del gioco d’azzardo patologico e sulle dipendenze in senso lato, abbinando a tale diffusione azioni di Guerilla marketing (strategia pubblicitaria attuata attraverso tecniche di comunicazione non convenzionali) per maggiormente colpire l’immaginario delle persone stimolandone la curiosità. Un’azione di Guerrilla marketing risulta avere un alto impatto emotivo, partecipativo, mnemonico, toccando sempre la dimensione esperienziale e, per questo, può già essere considerata un’azione di “prevenzione”. Si ipotizza di coinvolgere 1 arruolato nel PMP per i territori di Lecco, Monza e Vimercate.
Obiettivo Generale	Sensibilizzazione dei lavoratori per una adozione consapevole di stili di vita salutari attraverso strumenti informativi, non solo convenzionali.
Obiettivo specifico 1	Promuovere interventi informativi sul gioco d’azzardo patologico e sulle dipendenze, rivolti ai lavoratori.
Obiettivo specifico 2	Promuovere interventi di “Guerilla Marketing “ come azione di sensibilizzazione /esperienziale sul gioco d’azzardo patologico e sulle dipendenze, rivolti ai lavoratori.

Titolo Progetto	MOSTRA INTERATTIVA DI SENSIBILIZZAZIONE
Obiettivo specifico 2.1	SULLE DIPENDENZE
Enti coinvolti	ATS Brianza (Direzione Sanitaria UOS Gestione e sviluppo programmi Intersettoriali, DIPS- Servizio PSAL-UOSD Prom.della Salute dei fattori comportamentali e medicina interculturale, Direzione Sociosanitaria - PIPSS), ASST Lecco Monza e Vimercate (UUOOMML, Centri tabagici, SERT, Servizi nutrizionali, Process Owners), INAIL Monza e Lecco, Confindustria Lecco e Sondrio, Assolombarda Confindustria Milano, Monza e Brianza, Lodi, A.P.I., Confartigianato, Confcommercio, Confcooperative, Sindacati. NeetworK occupazione scuola-lavoro
Tema di salute prevalente	Politiche per la Salute.
Tema di salute secondario	Area tematica dipendenze.
Destinatari finali	Lavoratori delle aziende aderenti sul territorio al programma di alternanza scuola-lavoro.
Setting	Ambienti di lavoro.
Abstract	<p>Il progetto ha la finalità di sensibilizzare e prevenire comportamenti a rischio, legati all'area dipendenze e di favorire una cultura della salute.</p> <p>Lo strumento utilizzato è quello di una mostra interattiva con cui il lavoratore ha l'opportunità di essere coinvolto in attività attraverso le quali possa riflettere su alcuni aspetti legati al mondo delle dipendenze (GAP, Droghe illegali, alcol, dipendenze da web, luoghi comuni e false credenze sulle dipendenze, sana alimentazione...).</p> <p>Il percorso che il lavoratore compie permette di sperimentare, mediante simulazioni e giochi progettati ad hoc, gli effetti e le conseguenze dell'uso di sostanze. La mostra, inoltre, fornisce informazioni sulle sostanze e sulle dipendenze in modo da aumentare il grado di consapevolezza rispetto agli argomenti trattati.</p> <p>Ha inoltre l'opportunità di rafforzare il pensiero critico riflettendo sulle "false credenze" e di favorire la presa di coscienza di alcune dinamiche comuni nelle dipendenze.</p>
Obiettivo Generale	Promuovere azioni inerenti al contrasto delle dipendenze patologiche all'interno dei luoghi di lavoro al fine di renderli ambienti favorevoli alla adozione consapevole ed alla diffusione di stili di vita salutari.
Obiettivo specifico 1	Sensibilizzare i lavoratori sui COMPORAMENTI A RISCHIO . Saranno trattati i temi dell'Alcol, Droghe, Gioco d'azzardo patologico (gambling), Nuove tecnologie, Sana Alimentazione attraverso 2 incontri formativi/informativi presso le aziende aderenti al percorso alternanza scuola-lavoro e successiva attivazione di un percorso itinerante della mostra in oggetto.

Titolo Progetto Obiettivo specifico 2.1	FORMAZIONE DI MOLTIPLICATORI (TEAM AWARENESS)
Enti coinvolti	ATS Brianza (Direzione Sanitaria UOS Gestione e sviluppo programmi Intersectoriali, DIPS - Servizio PSAL -UOSD Prom.della Salute dei fattori comportamentali e medicina interculturale, Direzione Sociosanitaria - PIPSS), ASST Lecco Monza e Vimercate (UUOOMML, Centri tabagici, SERT, Servizi nutrizionali, Process Owners), Terzo settore, INAIL Monza e Lecco, Confindustria Lecco e Sondrio, Assolombarda Confindustria Milano, Monza e Brianza, Lodi, A.P.I., Confartigianato, Confcommercio, Confcooperative, Sindacati.
Tema di salute prevalente	Empowerment.
Tema di salute secondario	Area tematica dipendenze.
Destinatari finali	Lavoratori impegnati nelle professioni di aiuto alla persona (RSA, Centri Diurni ,Ospedali) delle 101 Aziende coinvolte nel piano Mirato della Prevenzione “Stress lavoro correlato”.
Setting	Ambienti di lavoro.
Abstract	<p>Il progetto ha la finalità di formare un gruppo di lavoratori moltiplicatori capaci di promuovere all’interno dell’ambito di lavoro una cultura della salute.</p> <p>Il moltiplicatore dell’azione preventiva ha come obiettivo quello di promuovere corrette informazioni per sensibilizzare i colleghi sul tema delle dipendenze (GAP, sostanze legali e non, dipendenza da web, da cibo, etc). Ha inoltre il compito di accogliere situazioni di disagio vissute da colleghi, orientandoli verso strategie necessarie per uscire dalla situazione problematica (eventuale invio ai servizi territoriali di competenza).</p> <p>Nel gruppo di formazione vengono discussi temi quali la gestione dello stress, la comunicazione, l'identificazione del rischio e il modo in cui indirizzare un collega problematico verso un aiuto professionale.</p>
Obiettivo Generale	Formare sul tema dipendenze un gruppo di lavoratori moltiplicatori disponibili a divulgare messaggi di salute e prevenire comportamenti di abuso tra i colleghi attraverso un percorso attivato come gruppo di miglioramento con 4 incontri nei mesi di maggio-giugno, settembre-ottobre.
Obiettivo specifico 1	Aumentare la coesione del gruppo di lavoro come fattore di protezione.
Obiettivo specifico 2	Ridurre il clima favorevole al consumo di alcol e droghe.
Obiettivo specifico 3	Sensibilizzare i lavoratori per una adozione consapevole di stili di vita salutari.
Obiettivo specifico 4	Aumentare la capacità dei lavoratori di chiedere aiuto in caso di disagio.
Valore atteso quantitativo	Incremento del numero dei destinatari finali del 15% rispetto performance 2018 Aziende iscritte WHP 2018 N°56 (incremento ≥8) Lavoratori intercettati WHP 2018 n°22000 (incremento ≥3300)

Titolo Progetto	
FORMAZIONE DELEGATI SINDACALI	
Obiettivo specifico 2.1	
Enti coinvolti	ATS Brianza (Direzione Sanitaria UOS Gestione e sviluppo programmi Intersettoriali, DIPS- Servizio PSAL-UOSD Prom.della Salute dei fattori comportamentali e medicina interculturale, Direzione Sociosanitaria - Dipartimento PIPSS), ASST Lecco Monza e Vimercate (UUOOMML,Centri tabagici, SERT, Servizi nutrizionali, Process Owners), Terzo settore, INAIL Monza e Lecco, Confindustria Lecco e Sondrio, Assolombarda Confindustria Milano, Monza e Brianza, Lodi, A.P.I., Confartigianato, Confcommercio, Confcooperative, Sindacati, RSU del territorio ATS (ATS/ASST), Desio Codebri, CISL, CGIL, Afol Seregno.
Tema di salute prevalente	Empowerment.
Tema di salute secondario	Area tematica dipendenze.
Destinatari finali	Rappresentanti sindacali delle RSU territoriali(ATS/ASST) e aziendali delle 58 aziende WHP
Setting	Ambienti di lavoro.
Abstract	Il progetto ha come finalità la formazione di delegati sindacali, in quanto figura ampiamente diffusa nei luoghi di lavoro, sulla tematica del GAP in modo che possano fungere da moltiplicatori di messaggi di sensibilizzazione e prevenzione. Inoltre i delegati sindacali possono assumersi il compito di accogliere situazioni di disagio vissute dai lavoratori, orientandoli verso strategie necessarie per uscire dalla situazione problematica (eventuale invio ai servizi territoriali di competenza).
Obiettivo Generale	Formazione, sul tema GAP, di un gruppo di delegati sindacali disponibili a divulgare messaggi di salute e prevenire comportamenti di abuso tra i lavoratori favorendo lo sviluppo di competenze di vita, in 8 edizioni, una in ogni ambito distrettuale di Monza e Lecco, con 25 partecipanti per edizione.
Obiettivo specifico 1	Strutturare momenti di incontro all'interno di riunioni sindacali, per trattare la tematica del GAP.
Obiettivo specifico 2	Aumentare le competenze in tema di ascolto, finalizzata all'individuazione di situazioni problematiche e/o a rischio (vulnerabilità, dipendenze-Gap,disagio sociale, fragilità sanitaria).
Obiettivo specifico 3	Fornire informazioni sull'accessibilità dei servizi. Individuare tra gli operatori territoriali coinvolti (ambiti e Comuni) delle "sentinelle sociali" in modo da costruire una prima rete di professionisti.
Valore atteso quantitativo	Incremento del numero dei destinatari finali del 15% rispetto performance 2018 Aziende iscritte WHP 2018 N°56 (incremento ≥8) Lavoratori intercettati WHP 2018 n°22000 (incremento ≥3300)

Titolo Progetto Obiettivo specifico 2.1	IL RUOLO DEL MEDICO COMPETENTE NELL'AMBITO DEI PROGETTI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE NELL'AREA DIPENDENZE.
Enti coinvolti	ATS Brianza (Direzione Sanitaria UOS Gestione e sviluppo programmi Intersettoriali, DIPS- Servizio PSAL -UOSD Prom.della Salute dei fattori comportamentali e medicina interculturale, Direzione Sociosanitaria - PIPSS), ASST Lecco Monza e Vimercate (UUOOMML, Centri tabagici, SERT, Servizi nutrizionali, Process Owners), INAIL Monza e Lecco, Confindustria Lecco e Sondrio, Assolombarda Confindustria Milano, Monza e Brianza, Lodi, A.P.I., Confartigianato, Confcommercio, Confcooperative, Sindacati. NeetworK occupazione scuola-lavoro.
Tema di salute prevalente	Empowerment
Tema di salute secondario	Area tematica dipendenze
Destinatari finali	Medici competenti (3 UUOOMML delle ASST e ATS),160 aziende coinvolte nel piano mirato <i>contributo del sistema prevenzionistico aziendale all'attività del medico competente</i>)
Setting	Ambienti di lavoro.
Abstract	<p>Il cuore del progetto è costituito dalla formazione e dall'accompagnamento di professionisti che operano all'interno delle Medicine del lavoro delle 3 ASST e dei medici competenti che lavorano presso le aziende aderenti al programma WHP ma anche presso tutte le altre presenti sul territorio dell'ATS Brianza, in modo da poter fornire loro le competenze di base sul Minimal Advice, sperimentare la tecnica del counselling breve nell'ambito delle visite di sorveglianza periodica e successivamente rendere più agevole l'invio dei lavoratori motivati ai Centri territoriali per il trattamento delle dipendenze (G.A.P., web, alcol, droghe etc).</p> <p>Le 3 ASST e tutte le aziende coinvolte nel percorso sono il setting di sviluppo di azioni di promozione della salute la cui attuazione curata/coordinata dal Medico Competente (UOOML per le 3 ASST) può diventare patrimonio conoscitivo a beneficio dell'intero sistema. Nello specifico, si auspica che i Medici Competenti e le UOOML, coinvolti nella prima fase di attuazione (sperimentazione), possano diventare facilitatori di avvio di processi di promozione della salute integrata alla prevenzione nelle aziende del territorio per una più completa ed efficace azione di tutela della salute del lavoratore.</p> <p>E' prevista l'attuazione di una formazione interattiva accreditata ECM sul tema delle dipendenze e dei comportamenti additivi, sui circuiti d'offerta di salute presenti sul territorio a cui i MC potranno fare utile riferimento (centri antitabagici servizi nutrizionali..., azioni realizzate attraverso il "Piano di intervento conciliazione.) e sulle tecniche di counselling motivazionale breve (minimal advice) che si svolgerà nei mesi di Marzo –Aprile così articolata:</p> <p><u>1° modulo</u> attivazione videoconferenza simultanea sui territori di Lecco, Monza, Vimercate (25 discenti per aula pari a 4 edizioni) primi 15 giorni di Marzo- Aprile 2019;</p>

2° modulo esperienza laboratoriale rivolta ai partecipanti del modulo 1 con 25 discenti per aula pari 4 edizioni).

Si stima per il 2019 il raggiungimento e la formazione di circa 300 MC su 780 iscritti (fonte Inail 2019 comunicazioni ex art40 Dlg81/08), nel 2020 ulteriore step formativo per raggiungere i restanti medici competenti.

Obiettivo Generale	Promuovere azioni inerenti la prevenzione delle dipendenze patologiche all'interno dei luoghi di lavoro al fine di renderli ambienti favorevoli alla adozione consapevole ed alla diffusione di stili di vita salutari, in coerenza anche con la Responsabilità Sociale di Impresa e la definizione della salute secondo l'OMS contenuta nel D. Lgs 81/08.
Obiettivo specifico 1	Favorire l'acquisizione da parte dei medici competenti, di tecniche di counselling motivazionale e minimal advice.
Obiettivo specifico 2	Favorire l'adozione da parte dei medici competenti di strumenti di base per la progettazione di interventi di promozione della salute (es. stesura policy drug free e divulgazione all'interno della sede aziendale attraverso incontri con i lavoratori).
Obiettivo specifico 3	Implementare i percorsi di engagement dei lavoratori, finalizzati alla promozione della salute con particolare attenzione alla modificazione degli stili di vita, in relazione al profilo di rischio occupazionale e personale del lavoratore.
Valore atteso quantitativo	Incremento del numero dei destinatari finali del 15% rispetto performance 2018 Aziende iscritte WHP 2018 N°56 (incremento ≥8) Lavoratori intercettati WHP 2018 n°22000 (incremento ≥3300)

AZIONI di SISTEMA e COORDINAMENTO (previsti circa 69.376 Euro)

Si intende affidare una parte del finanziamento ad azioni di supporto al Piano GAP quali:

- valutazione della ricaduta delle azioni previste nel Piano stesso ed il raccordo tra esse, attraverso il coinvolgimento di una Agenzia esterna specializzata in tale attività con un approccio psicosociale attraverso interviste qualitative e focus group, video intervista
- accompagnamento e supervisione della cabina di regia di progetto
- acquisto di materiali (manuali, materiale di supporto etc.).

E' previsto l'utilizzo del 3% del finanziamento (previsti circa 10.000 euro) per l'organizzazione di due eventi finali da realizzarsi a chiusura delle azioni annuali rivolti alla popolazione generale sul fenomeno del gioco d'azzardo e delle altre dipendenze, prevedendo anche attività laboratoriali/esperienziali. Gli eventi avranno l'obiettivo di rinnovare l'attenzione sul fenomeno delle dipendenze come elemento trasversale ai numerosi comportamenti additivi che attraversano la quotidianità del vivere.

Si pensa di organizzare un evento nel territorio di Monza e uno nel territorio di Lecco.

Le modalità e l'organizzazione di tali iniziative verrà concordata ed organizzata con i comuni e le scuole del territorio, valorizzando i canali di comunicazione più adatti al contesto (mostre interattive, banchetti in manifestazioni locali, eventi di guerrilla marketing/flash mob nelle piazze con peer educator ecc)

- **OBIETTIVO 3**

Gli interventi previsti sul territorio dell'ATS della Brianza in relazione al potenziamento delle opportunità di Diagnosi Precoce, Cura e Riabilitazione del Disturbo da Gioco d'azzardo, in accordo con l'assetto organizzativo previsto dalla L.R. n. 23/2015 e con l'aggiornamento dei LEA 2017, anche attraverso eventuali sperimentazioni di residenzialità, nascono dal riconoscimento del GAP come una patologia che richiede interventi specifici e specialistici.

Il DSM V colloca il GAP nell'ambito dei "disturbi da uso di sostanze e da addiction" assimilabile a quelle indotte da sostanze psicotrope; i Servizi di cura per le Dipendenze rappresentano l'ambito specialistico d'elezione per l'attivazione degli interventi specifici sia a livello ambulatoriale, che penitenziario, o residenziale.

Attraverso i Tavoli interaziendali Dipendenze e GAP, le ASST di Monza, Vimercate e Lecco unitamente agli SMI Aurora e Broletto, hanno individuato aree d'intervento ed azioni trasversali a tutti i Servizi ed azioni da realizzare a livello locale.

Elenco progetti area trattamentale:

- Interventi e azioni trasversali agli enti erogatori con il supporto di ats brianza quale facilitatore e coordinatore, in un'ottica di continuità terapeutico-assistenziale
- Condivisione di linee di indirizzo della presa in carico e della valutazione multidimensionale nei servizi territoriali. valutazione per l'avvio di uno sportello di consulenza legale/finanziaria sul territorio di ats brianza.
- Interventi e azioni specifici dei singoli servizi volti ad ampliare il numero dei soggetti in carico, ottimizzando gli interventi
- Diagnosi e cura gap negli istituti penitenziari

Area Trasversale (obiettivo specifico 3.1)	INTERVENTI E AZIONI TRASVERSALI AGLI ENTI EROGATORI CON IL SUPPORTO DI ATS BRIANZA QUALE FACILITATORE E COORDINATORE, IN UN'OTTICA DI CONTINUITÀ TERAPEUTICO-ASSISTENZIALE.
Enti coinvolti	ATS Brianza, ASST Lecco Monza Vimercate, SMI Aurora, SMI Broletto
Tema di salute prevalente	Accesso ai Servizi.
Tema di salute secondario	Gioco d'azzardo patologico
Destinatari finali	Operatori sanitari
Setting	Servizi sanitari
Abstract	<p>Rafforzamento del collegamento tra polo ospedaliero e Polo territoriale delle ASST al fine di condividere la consapevolezza del Disturbo da gioco d'azzardo come patologia curabile e di facilitare l'accesso ai Servizi presenti sul territorio</p> <p>Al fine di facilitare l'invio di giocatori d'azzardo ai servizi territoriali si ipotizzano interventi di formazione, coinvolgimento, interazione e supporto rivolti agli operatori delle strutture Ospedaliere e penitenziarie da attuare in ambiti di rilievo strategico quali i PS, SPDC, Servizio sociale ospedaliero.</p> <p>Redazione di linee guida per invio dei pazienti ai servizi e successive procedure all'interno di ciascun Ente, nell'ottica della continuità terapeutica.</p> <p>Predisposizione e diffusione di strumenti informativi condivisi: es. brochures cartacee, riepilogative dei servizi del territorio, da pubblicare anche sui siti istituzionali, per una facile fruizione da parte dell'utenza e degli operatori stessi. Inoltre si intende richiedere alla Direzione degli Istituti Penitenziari di Monza e Lecco autorizzazione alla distribuzione del materiale al loro interno, organizzando anche incontri di sensibilizzazione rivolti alla popolazione detenuta nella sua generalità.</p>
Obiettivo specifico 3.1	Formazione degli operatori, in particolare dei Poli ospedalieri delle ASST, in tema di gioco d'azzardo patologico e definizione di modalità di accompagnamento dei pazienti e loro familiari ai Servizi del territorio.
Indicatori	<p>Almeno 1 evento formativo per territorio Lecco Monza Vimercate/anno</p> <p>N. professionisti ospedalieri raggiunti con interventi formativi</p> <p>Redazione percorso di accompagnamento ai servizi del territorio e pubblicazione sui siti web istituzionali</p> <p>N. incontri di sensibilizzazione all'interno delle carceri</p>

Area Trasversale (obiettivo 3.2)	CONDIVISIONE DI LINEE DI INDIRIZZO DELLA PRESA IN CARICO E DELLA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE NEI SERVIZI TERRITORIALI. VALUTAZIONE PER L'AVVIO DI UNO SPORTELLO DI CONSULENZA LEGALE/FINANZIARIA SUL TERRITORIO DI ATS BRIANZA.
Enti coinvolti	ATS Brianza, ASST Lecco Monza Vimercate, SMI Aurora, SMI Broletto
Tema di salute prevalente	Accesso ai Servizi.
Tema di salute secondario	Gioco d'azzardo patologico
Destinatari finali	Operatori sanitari
Setting	Servizi sanitari
Abstract	<p>1) al fine di potenziare, migliorare e omogeneizzare i percorsi di valutazione multidisciplinare e di presa in carico dei giocatori d'azzardo, si intende strutturare un percorso formativo rivolto a tutto il personale degli Enti erogatori, da realizzarsi attraverso la metodologia della Formazione sul campo, che possa permettere il confronto e lo scambio di esperienze correlate alle prassi lavorative e giungere alla definizione di linee di indirizzo condivise.</p> <p>2) poichè gli aspetti economici del GAP spesso rappresentano il motivo della richiesta di aiuto da parte di pazienti/famiglie, in accordo con le priorità stabilite dalla DGR1114/18 ed in rete con gli Enti Locali, si vuole avviare uno sportello di consulenza legale e finanziaria, unico per tutto il territorio ATS, dedicato agli utenti, alle famiglie e agli operatori dei servizi stessi e agli operatori degli sportelli che operano nell'ambito dei progetti di inclusione sociale.</p>
Obiettivo specifico 3.2	Implementazione nei Servizi di percorsi di cura per il GAP finalizzati all'ottimizzazione delle risorse
Indicatori	Documento condiviso di linee guida in tema di valutazione multidisciplinare e modelli di presa in carico dell'utenza GAP Valutazione fattibilità sportello di consulenza legale e finanziaria

Azioni a livello dei Servizi (obiettivo specifico 3.3)	INTERVENTI E AZIONI SPECIFICI DEI SINGOLI SERVIZI VOLTI AD AMPLIARE IL NUMERO DEI SOGGETTI IN CARICO, OTTIMIZZANDO GLI INTERVENTI.
Enti coinvolti	ASST Lecco Monza Vimercate, SMI Aurora, SMI Broletto
Tema di salute prevalente	Accesso ai Servizi.
Tema di salute secondario	Gioco d'azzardo patologico
Destinatari finali	Pazienti con patologie specifiche
Setting	Servizi sanitari
Abstract	<p>Implementare risorse-operatore da dedicare all'accoglienza, alla valutazione e al trattamento dei giocatori al fine di ampliare gli orari di apertura dei servizi in particolare nella fascia oraria serale per facilitare l'accessibilità ai lavoratori e ai familiari.</p> <p>Stabilizzare e potenziare l'offerta di trattamento di gruppo con metodologie diversificate e specializzate rivolte sia ai giocatori d'azzardo che ai familiari.</p> <p>Ampliare le risorse dedicate a percorsi per utenti con polidipendenza ed elevata complessità come nel caso di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • GAP ed alcolismo • GAP ed uso di sostanze illegali • GAP e tabagismo • GAP e disturbi di interesse psichiatrico. <p>Potenziare l'offerta per il supporto alla presa in carico territoriale post-scarcerazione di detenuti con problematiche GAP-correlate, in integrazione con il SERD CC Monza e gli operatori preposti del SERD di Lecco.</p> <p>Inoltre offrire anche alle famiglie dei detenuti portatori di GAP l'opportunità di partecipare ai gruppi già attivi o attivabili in futuro presso alcuni servizi specialistici territoriali, curandone l'invio a partire dall'istituto penitenziario.</p>
Obiettivo specifico 3.3	Implementare nella rete dei Servizi Territoriali percorsi di cura per il Disturbo da Gioco d'Azzardo cercando di ampliare il numero dei soggetti in carico, ottimizzando gli interventi
Indicatori	Incremento 10% /anno vs 2017 del n. utenti GAP presi in carico nei servizi ambulatoriali pubblici e del privato accreditato N. gruppi di trattamento implementati e/o avviati

Azioni a livello dei Servizi (obiettivo specifico 3.4)	DIAGNOSI E CURA GAP NEGLI ISTITUTI PENITENZIARI
Enti coinvolti	ASST Lecco Monza Vimercate, SMI Aurora, SMI Broletto
Tema di salute prevalente	Accesso ai Servizi.
Tema di salute secondario	Gioco d'azzardo patologico.
Destinatari finali	Pazienti con patologie specifiche (detenuti affetti da Disturbo da Uso di Sostanze, polidipendenti)
Setting	Istituti penitenziari
Abstract	<p>L'intervento clinico all'interno del carcere, in analogia con ogni azione clinica rivolta a tutta l'utenza target, assume significatività se si raccorda con la presa in carico dei servizi specialistici per la cura delle dipendenze territoriali. In questa prospettiva, la progettazione all'interno della struttura penitenziaria deve informarsi al principio della continuità del trattamento. Presso la Casa Circondariale di Monza opera un SERD afferente alla ASST di Monza, con utenti che provengono da tutto il territorio della Provincia di Monza. Operatori del SERD di Lecco svolgono attività presso il Carcere di Lecco.</p> <p>Il Ser.D CC Monza effettua sistematicamente lo screening del Disturbo del Gioco D'azzardo Patologico in fase di accoglienza del detenuto nuovo giunto, qualora egli sia segnalato dai medici addetti alla visita di primo ingresso. Altre segnalazioni provengono dai Funzionari Giuridico-Pedagogici (c.d. Educatori), gli agenti di rete, i medici di sezione e gli operatori dell'Equipe di Salute Mentale, preposte a vario titolo al trattamento dell'utenza target.</p> <p>Si intende favorire l'attenzione a questo disturbo prestata dai suddetti operatori, tramite uno o più incontri formativi dedicati, condotti dal personale del Ser.D CC Monza e Ser.D di Lecco.</p> <p>Anche sulla base di precedenti esperienze positive, si intende realizzare, nella CC Monza, gruppi di trattamento rivolti sia ai cosiddetti "giocatori puri", sia a coloro che sono portatori di dipendenze da sostanze psicotrope, al fine di consolidare la motivazione, riconoscere i fattori di rischio di una eventuale ricaduta e più in generale di costruire i presupposti del successivo intervento da effettuarsi presso i servizi specialistici del territorio.</p>
Obiettivo specifico 3.4	Avviare da parte delle ASST attività di Diagnosi e cura GAP negli Istituti Penitenziari
Indicatori	<p>N. incontri formativi all'interno della Casa Circondariale di Monza e del Carcere di Lecco</p> <p>N. detenuti coinvolti in gruppi di trattamento</p>

SPERIMENTAZIONE DI SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI PER IL CONTRASTO AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO

Con deliberazione n. 736 del 26/11/2018, ATS della Brianza ha recepito la DGR XI/585 del 1/10/2018 ed ha provveduto ad emettere il “Bando per la raccolta di manifestazione d’interesse da parte delle strutture presenti nel territorio ATS della Brianza disponibili a partecipare alla sperimentazione di Servizi residenziali e semiresidenziali per il contrasto al gioco d’azzardo patologico ai sensi della DGR n. 585/2018 – Allegato C”, e con la successiva deliberazione n. 872 del 28/12/2018 ha costituito la commissione di valutazione delle istanze pervenute.

Hanno inviato istanza di manifestazione d’interesse alla sperimentazione di Servizi residenziali e semiresidenziali per il contrasto al Gioco d’Azzardo patologico i seguenti Enti accreditati nell’area Dipendenze presenti nel territorio di ATS della Brianza:

1. **GIOBBE COOPERATIVA SOCIALE ONLUS** con sede legale ed operativa a Omate di Agrate Brianza (MB)
2. **ASSOCIAZIONE COMUNITA’ IL GABBIANO ONLUS** con sede legale Loc. Cascina Castagna di Pieve Fissiraga (LO) e sede operativa a Calolziocorte (LC).

I progetti presentati offrono la possibilità di implementare percorsi di cura dedicati a soggetti con disturbo da gioco d’azzardo anche attraverso programmi sperimentali, residenziali e semiresidenziali, per i quali è previsto un finanziamento complessivo di € 189.028.

Di seguito vengono riassunti i progetti presentati:

Ente: Casa GIOBBE Coop. Sociale Onlus, presso la Struttura di Omate di Carate Brianza (MB):

Tipologia di progetto: Trattamento semiresidenziale con durata massima di 24 mesi

Elementi qualificanti: Il progetto si rivolge ad utenza maschile, maggiorenne, senza particolari compromissioni psicofisiche, con diagnosi di Disturbo da gioco d’azzardo certificata dai Servizi territoriali (Ser.t e SMI). Si pone la finalità di sperimentare un modello di buone prassi nell’ambito del Gap che coniughi il lavoro terapeutico, volto al cambiamento nella prospettiva esistenziale, con il reinserimento sociale.

Si fonda sull’Approccio Culturale del “Recovery” di Liberman: costruire l’intervento di riabilitazione sui Punti di Forza, sugli Interessi e sulle Capacità del paziente. Il progresso verso il raggiungimento dei propri obiettivi personali viene facilitato dal trattamento di “Social skill Training” e da altri trattamenti basati sulla prova, finalizzati a costruire sulle “Risorse” già esistenti. La presa in carico dell’utente avviene attraverso l’accompagnamento da parte del Ser.T./SMI di riferimento al fine di agevolare l’accesso al servizio. Periodicamente (ogni sei mesi) verrà verificata e condivisa con il servizio inviante la prosecuzione dell’intervento. Il numero di ore e la fascia oraria di presenza dell’utente nel servizio può variare a seconda del progetto individualizzato.

Note: La struttura ha rapporti consolidati da anni con la rete dei Servizi ambulatoriali delle dipendenze del territorio, nonché con i Comuni dell’area del Vimercatese, con cui ha condiviso la definizione dei Piani di Zona. Opera in particolare sul reinserimento sociale e lavorativo degli utenti. Connessione con il progetto sperimentale “Cittadinanza attiva” (finanziato dalla fondazione Monza Brianza) che ha come finalità il reinserimento sociale di persone affette da dipendenze patologiche, con l’obiettivo di inserire, in alcune attività di tale progetto (ad esempio quelle legate alla formazione e al reinserimento lavorativo) tre pazienti diagnosticati GAP.

Ente: Associazione Comunità IL GABBIANO Onlus presso la Struttura Pedagogico-Riabilitativa di Calolziocorte

Tipologia di progetto:

- 1) Servizio di trattamento residenziale breve e accompagnamento territoriale (6 mesi residenziali più un accompagnamento territoriale fino ad un max di 12 mesi),
- 2) Servizio di trattamento residenziale (6 mesi residenziali fino ad un max di 18 mesi) a cui si associa una fase di accompagnamento territoriale

Elementi qualificanti: L'Associazione Comunità Il Gabbiano Onlus mette a disposizione 2 progetti, entrambi da realizzarsi presso la Struttura Pedagogico - Riabilitativa di Calolziocorte, che ha sviluppato negli anni l'attivazione di percorsi di accompagnamento al reinserimento sociale e territoriale. Inoltre intorno alla comunità si sono sviluppati numerosi progetti per utenza diversificata (pazienti TD cronici, richiedenti asilo, adolescenti con problemi di abuso, progetti di riduzione del danno, e percorsi di prevenzione nelle scuole). In questa prospettiva la persona affetta da GAP è considerata portatrice di un problema di dipendenza come gli altri utenti, con la possibilità di mettere in campo le proprie risorse e contribuire all'andamento della comunità nel suo insieme. I progetti sono destinati ad una utenza di entrambi i sessi, maggiorenne, con diagnosi di Disturbo da gioco d'azzardo certificata dai Servizi territoriali (Ser.t e SMI), con particolare riferimento ad utenti polidipendenti. Il progetto individualizzato è co-costruito con l'utente ed i servizi invianti; stretta integrazione e connessione operativa con i servizi del territorio, con attivazione di risposte anche non convenzionali. Per entrambi i progetti è prevista una supervisione d'equipe costante e periodica, nonché la formazione specifica degli operatori sui temi del GAP.

Note: per entrambe le tipologie sono messi a disposizione massimo 2 posti.

Infine, di seguito, si riporta il crono programma riferito alla realizzazione dell'Obiettivo Generale 3 per la prima annualità.

COMITATO REDAZIONALE

- ❖ Nicoletta Castelli Direttore DIPS
- ❖ Andrea De Vitis Direttore Dipartimento PIPSS
- ❖ Giovanni Fioni Responsabile UOSD Promozione della Salute, Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali e Medicina Interculturale/DIPS
- ❖ Manuela Franchetti Responsabile UOS Gestione e Sviluppo programmi Intersectoriali/Direzione Sanitaria
- ❖ Maria Giuseppina Marconi UOS Raccordo della Rete Territoriale dei Servizi/Dipartimento PIPSS
- ❖ Ornella Perego UOSD Promozione della Salute, Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali e Medicina Interculturale/DIPS
- ❖ Irene Savino Staff del DIPS
- ❖ Giada Spizzirri UOS Gestione e Sviluppo Programmi Intersectoriali/Direzione Sanitaria
- ❖ Patrizia Benenati, Lidia Frattallone, Dolores Rizzi, Andrea Rossi UOSD Promozione della Salute, Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali e Medicina Interculturale/DIPS