



PIANO LOCALE PER IL CONTRASTO AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO

biennio 2025-2026

Programmazione fondi 2022-2023



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Val Padana

Piano Locale per il Contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico, biennio 2025-2026

Programmazione fondi 2022-2023

Indice

1	PREMESSA	1
2	IL CONTESTO DEMOGRAFICO ED EPIDEMIOLOGICO	4
	2.1 PREMESSA	4
	2.2 EPIDEMIOLOGIA	4
	2.3 IL QUADRO EPIDEMIOLOGICO LOCALE	8
	2.5 BIBLIOGRAFIA.....	11
3	ELEMENTI DI RIFERIMENTO METODOLOGICO ED OPERATIVO	12
4	LA GOVERNANCE DEL PIANO GAP	14
5	IL QUADRO DI COMPETENZE PROFESSIONALI	21
6	ACQUISIZIONE PERSONALE PER LO SVILUPPO DEL PIANO GAP	21
7	RISORSE ECONOMICHE	22
8	INTERVENTI	26
8.1	OBBIETTIVO GENERALE 0 SUPPORTARE LA MESSA A SISTEMA DI POLICY E AZIONI LOCALI INTEGRATE FRA AMBITO SOCIO SANITARIO E SOCIALE PER LA PREVENZIONE E CONTRASTO AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO CHE VEDANO ATTIVAMENTE COINVOLTI GLI ENTI LOCALI E IL TERZO SETTORE (PREVENZIONE AMBIENTALE)	26
8.2	OBBIETTIVO 1: "PROMUOVERE AUMENTO DI CONOSCENZE E COMPETENZE FINALIZZATE A SOSTENERE PROCESSI DI HEALTH LITERACY NEI DIVERSI TARGET"	27
8.3	OBBIETTIVO GENERALE 2 "POTENZIARE L'ATTIVITÀ DI PREVENZIONE E CONTRASTO AL GAP NEI SETTING SCUOLA, LUOGHI DI LAVORO, COMUNITÀ LOCALI"	31
8.4	OBBIETTIVO GENERALE 3 "POTENZIARE LE OPPORTUNITÀ DI DIAGNOSI PRECOCE, CURA E RIABILITAZIONE DEL DISTURBO DA GIOCO D'AZZARDO (DGA)"	53
9	RELAZIONE EQUITY	65

"La coincidenza esiste, ma credere in essa non mi ha mai portato benefici."

Robert B. Parker

1 PREMESSA

Il presente documento di programmazione di attività per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico "**Piano Locale per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico – Biennio 2025/2026 Programmazione fondi 2022-2023**" dell'ATS della Val Padana, è stato redatto in coerenza con la Deliberazione n. XII/3364 dell'11/11/2024 "*Approvazione e attuazione del programma regionale di attività per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico finanziato con il fondo GAP 2022 e fondo GAP 2023 in continuità e ad implementazione delle azioni già realizzate nei Piani relativi ai bienni 2016-2017, 2018-2019 e 2021*", in coerenza con gli indirizzi di programmazione del Decreto del Ministero della Salute del 6 ottobre 2016 "*Piano integrato delle attività di contrasto, prevenzione, diagnosi, cura del Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) finalizzate a tutelare le fasce più deboli e maggiormente vulnerabili della popolazione, aumentare la consapevolezza sui fenomeni da dipendenza, favorire un approccio consapevole, critico e misurato al gioco, con particolare attenzione al setting scolastico, familiare e lavorativo*".

La presente programmazione è relativa ai fondi 2022 e 2023, in ottemperanza alla nota del Ministero della Salute DGPRES-MDS-P-0022648 del 31/7/2024 che ha valutato positivamente la relazione tecnico finanziaria autorizzando il trasferimento a Regione della quota dell'annualità 2022 e del 50% della quota del fondo 2023.

Nello specifico, la pianificazione delle attività a livello locale è organizzata tenendo conto degli obiettivi perseguiti e degli indicatori di monitoraggio di specifiche azioni in continuità ed implementazione dei progetti/programmi già attuati nei Piani relativi ai bienni 2016/2017, 2018/2019 e 2021.

La pianificazione appare pertanto in continuità con le progettualità dei Piani GAP delle annualità precedenti in coerenza con la DGR n. 80 del 03/04/2023 "*Approvazione e attuazione del programma regionale di attività per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico finanziato con il fondo GAP 2021 in continuità e ad implementazione delle azioni già poste in essere nei Piani relativi al biennio 2016-2017 e alle programmazioni del biennio 2018-2019 ex DGR 585/18*" e con il Piano Integrato Locale 2024 (PIL) adottato dall'ATS della Val Padana con delibera n. 65 del 28/02/2024 "*Approvazione del Piano Integrato Locale degli interventi di Promozione della Salute – Anno 2024*", redatto in collaborazione con le ASST di Crema, Cremona e Mantova e attuato in stretta sinergia con gli Erogatori Privati Accreditati, il Terzo Settore, i Comuni, la Scuola, le Aziende aderenti al programma WHP, ecc.

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

La programmazione locale si articola dunque secondo le azioni previste dalla DGR XII/3364 dell'11/11/2024 in coerenza con i seguenti quattro Obiettivi Generali, di cui tre relativi all'area della Prevenzione ed uno all'area della Diagnosi Precoce, Cura e Riabilitazione, avviate anche attraverso l'attivazione di specifiche attività di comunicazione, informazione, formazione e sensibilizzazione. Ognuno dei quattro macro-obiettivi si articola in sotto-obiettivi specifici che permettono di indirizzare le azioni a *target* e ambiti definiti in modo da ottimizzare strategie, risorse e il raggiungimento di obiettivi anche a livello locale.

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

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

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

TARGET

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

- ✓ Obiettivi 0 -1 - 2
 - Popolazione generale (lavoratori, genitori, over 65).
 - Popolazione specifica (gruppi fragili, detenuti, utenza servizi, ecc.).
 - Famiglie.
 - Popolazione scolastica (dirigenti, docenti, studenti e loro famiglie).
 - Mondo del lavoro (datori di lavoro, sindacati, lavoratori).
- ✓ Obiettivo 3
 - Giocatori problematici/patologici agganciati negli sportelli di ascolto dei servizi ospedalieri e nei punti di raccordo Ospedale/Territorio (Case di Comunità, Ospedali di Comunità) per motivarli a percorsi di diagnosi e cura.
 - Giocatori problematici in carico alla rete dei servizi dell'area dipendenze.
 - Giocatori problematici detenuti negli istituti penitenziari che fra i comportamenti di abuso/dipendenza manifestano anche il disturbo da gioco d'azzardo.
 - Familiari di giocatori problematici o patologici per attività di consulenza/informazione sia per quanto riguarda gli sportelli d'ascolto che i servizi ambulatoriali pubblici e privati.

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

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

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

L'Obiettivo Generale Due declina a livello locale modelli, programmi e azioni al fine di potenziare l'attività di prevenzione e contrasto GAP nei *setting* Scuola, Luoghi di lavoro e Comunità Locali, in coerenza con le annualità precedenti e il PIL 2024.

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

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

Si prevede inoltre che la pianificazione delle azioni sia redatta all'interno della cornice metodologica e programmatoria del Piano Integrato Locale di Promozione della Salute (PIL 2024).

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

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

2 IL CONTESTO DEMOGRAFICO ED EPIDEMIOLOGICO

2.1 Premessa

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

Nel caso specifico delle dipendenze in generale, e del GAP (Gioco d'Azzardo Patologico) in particolare, questa modalità non è applicabile, in quanto il flusso informativo dei Servizi Dipendenze (AMB-SERT/SMI) prevede che il codice identificativo del soggetto sia crittografato al fine di anonimizzarlo, con il risultato di renderlo inservibile per analisi integrate e adatto unicamente per descrizioni quantitative di limitata utilità.

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

2.2 Epidemiologia

Dati nazionali che indagano gli aspetti economici legati al Gioco d'Azzardo in Italia, dai quali è possibile inferire elementi di tendenze comportamentali, sono riportate nel Libro Nero dell'Azzardo, edizione 2024, redatto come anticipazione del Libro Blu 2023 che sarà messo a disposizione dall'Agenzia delle Accise, Dogane e dei Monopoli di Stato nei prossimi mesi. Da questo si evince che la situazione del Gioco d'azzardo nel contesto italiano è in aumento nel corso degli anni. Il volume lordo degli importi giocati in Italia nel 2023 è aumentato del 10,2% rispetto al 2022, arrivando a quota 150 miliardi di euro e segnando un nuovo record dopo i 136 miliardi dell'annualità precedente.

Il valore complessivo delle giocate supera il 7% del PIL nazionale. Da evidenziare che già nel 2021 la raccolta complessiva era ritornata di fatto ai valori pre-pandemia, in uno scenario che vedeva, per la prima parte dell'anno, il perdurare di limitazioni finalizzate al contenimento della diffusione del COVID-19. Nel biennio 2022-23 si evidenzia a pieno l'intensità del recupero del volume di giocato fisico (pur non ancora ritornato ai livelli del 2019), oltre al costante e importante ampliamento della raccolta del gioco tramite piattaforma online.

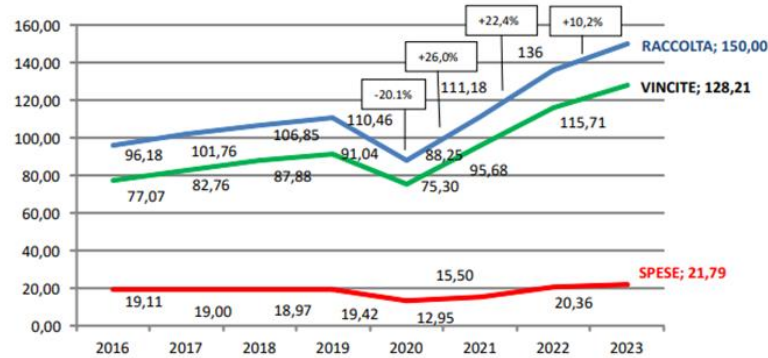
Graf. 1 – Incidenza % della raccolta complessiva dell'azzardo in Italia sul PIL e raccolta complessiva dei giochi d'azzardo – Valori assoluti in milioni di euro (Valori reali – anno 2023). Periodo 2006-2023



Fonte: Federconsumatori - Elaborazione su dati ADM e Istat

La quota pro capite raccolta nel 2023 per gioco fisico e gioco da remoto – calcolata sulla popolazione maggiorenne residente in Italia censita dall'ISTAT – è pari a 2.996 euro (2.731,68 euro nel 2022 e 2.229 euro nel 2021). Il totale del gioco su rete fisica è stato pari a 67,9 miliardi di euro (+ 7,8% rispetto al 2022). La Raccolta online tocca quota 82,08 miliardi di euro (+12,3% rispetto al 2022, in particolare giochi di carte, giochi di sorte a quota fissa e giochi a base sportiva).

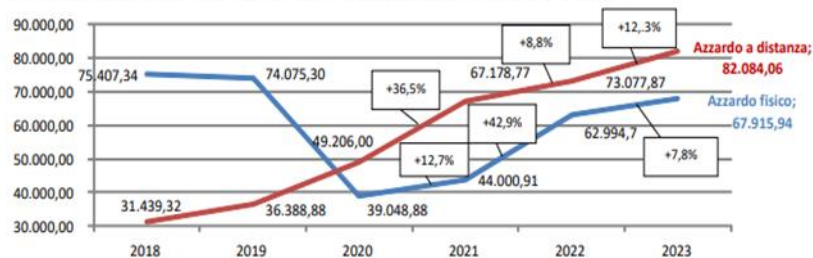
Graf. 2 – Raccolta, vincite, spese (perdite) registrate per il complesso dell'azzardo. Dato nazionale, Periodo 2016-2023^(*). Valori assoluti (in miliardi di euro) e variazione % rispetto all'annualità precedente.



Fonte: Federconsumatori - Elaborazioni su dati ADM; (*) Per l'annualità 2023 i dati relativi alle vincite e alle spese sono stimati

La registrazione della forte crescita della diffusione del gioco *online* indica la urgente necessità di analizzare ed approfondire le tematiche legate al settore. Si evidenzia, che per i giocatori più giovani, il sorpasso sul gioco fisico da parte del *gaming* da remoto, è cosa avvenuta da tempo. Il trasferimento del giocato sull'*online* riduce inoltre in modo rilevante le entrate erariali; a questo punto un bilancio severo sui costi sociali dell'azzardo e sulle entrate per lo Stato non può essere rimandato.

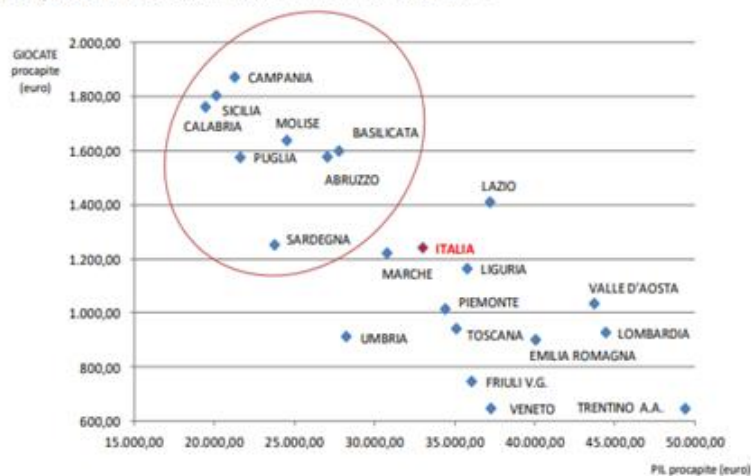
Graf. 3 – Raccolta per giochi d'azzardo fisici e giochi d'azzardo a distanza. Dato nazionale. Periodo 2018-2023^(*). Valori assoluti (in milioni di euro) e variazione % rispetto all'annualità precedente.



Fonte: Federconsumatori - Elaborazioni su dati ADM; (*) Il dato sul giocato fisico 2023 è stimato

Nella distribuzione delle regioni Italiane del 2022, si evince che la raccolta pro capite per giocatori d'azzardo è più alta nelle regioni del Sud. Nella tabella sottostante sono riportate le giocate online per regione nel periodo 2020-2023 in valori assoluti in euro: anche in questa tabella si evince che il Sud e le isole registrano maggiori giocate ed in aumento nel corso degli anni.

Graf. 4 - Distribuzione delle regioni italiane per Raccolta procapite per giochi d'azzardo online e per PIL procapite. Annualità 2022. Fonte: Federconsumatori - Elaborazioni su dati ADM e Istat



Tab. 6 – Giocate online per regione e ripartizione territoriale di residenza. Valori procapite (calcolati sul complesso della popolazione residente). Annualità 2020-2023. Valori assoluti in euro.

REGIONE/ RIPARTIZIONE	Giocate online. Importo medio procapite (totale della popolazione residente). Euro			
	2023	2022	2021	2020
Abruzzo	1.760	1.579	1.515	1.019
Basilicata	1.811	1.601	1.478	1.097
Calabria	2.032	1.764	1.624	1.141
Campania	2.117	1.874	1.733	1.187
Emilia-Romagna	1.005	903	805	572
Friuli V.G.	832	749	710	552
Lazio	1.583	1.412	1.255	946
Liguria	1.284	1.166	1.063	752
Lombardia	1.041	930	870	647
Marche	1.353	1.223	1.136	813
Molise	1.907	1.640	1.608	1.060
Piemonte	1.082	1.017	960	727
Puglia	1.815	1.577	1.462	1.023
Sardegna	1.457	1.254	1.133	831
Sicilia	2.057	1.806	1.580	1.191
Toscana	1.084	944	866	635
Trentino A.A.	721	648	600	442
Umbria	1.010	915	892	637
Valle d'Aosta	1.077	1.037	830	683
Veneto	714	649	599	441
Totale (*)	1.391	1.242	1.138	831
NORD	975	884	815	811
CENTRO	1.356	1.206	1.086	1.082
SUD E ISOLE	1.948	1.710	1.560	1.542

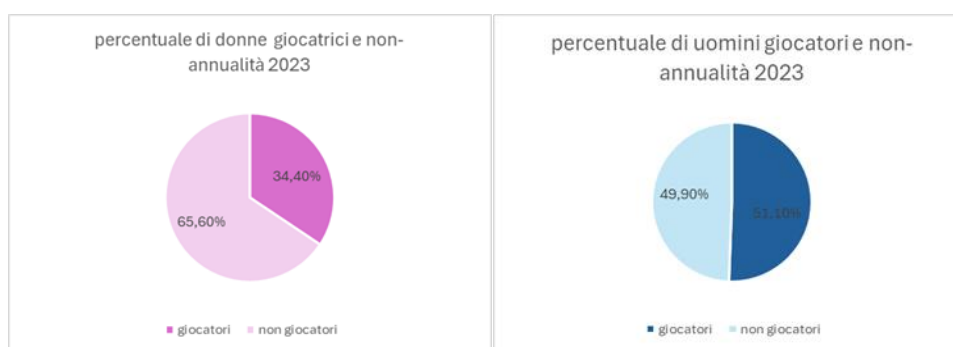
Fonte: Federconsumatori - Elaborazioni su dati ADM. (*) TOTALE GIOCO ONLINE NAZIONALE (inclusi residenti all'Estero e dati non territorialmente attribuibili)

13

Dati interessanti in cui sono presi in considerazione gli aspetti anagrafici dei giocatori d'azzardo sono elaborati dall'Osservatorio Nazionale Nomisma: essi rilevano che, nel 2023, l'accesso al gioco d'azzardo è in forte crescita soprattutto tra i giovani appartenenti alla Generazione Zeta e gli over 65. Le statistiche riportano che le scommesse sono aumentate del 21% e che la fascia di età che gioca con maggior frequenza sono gli adulti.

Il 42% dei giovani tra i 14 e i 19 anni ha iniziato a praticare il gioco d'azzardo; il 5% dei ragazzi è un *frequent player*, cioè un giocatore che scommette almeno una volta alla settimana, mentre solo l'1% gioca con una frequenza giornaliera.

Gli uomini scommettono di più rispetto alle donne. L'approccio al gioco dei due generi è però differente: le donne preferiscono forme di gioco come gratta e vinci, le *slot machine*, le sale bingo e la lotteria; gli uomini, invece, si dedicano per la gran parte alle scommesse sportive e ai giochi di carte come il *blackjack* e il *poker*.



L'Istituto di Fisiologia Clinica riporta un dato leggermente peggiore e sostiene che il gioco d'azzardo sia un'attività diffusa tra gli studenti su cui è importante mantenere un monitoraggio, sia sul *gaming* che sull'utilizzo dei social media. Questi sono i dati ricavati attraverso la ricerca ESPAD® Italia (*European School Survey Project on Alcohol and other Drugs – Italy*) volta ad indagare gli stili di vita e i comportamenti a rischio legati all'uso di Alcool, tabacco & Co, Cannabis & altre sostanze psicoattive e al rapporto con Gioco d'azzardo, videogiochi e social media tra gli studenti e le studentesse di età compresa fra i 15 e i 19 anni frequentanti le scuole medie superiori italiane. Di seguito si riporta qualche risultato, estratto dal sito internet.



GIOCO D'AZZARDO

Il dato italiano sulla prevalenza di gioco d'azzardo tra gli studenti è **superiore alla media europea**.

Nel nostro paese, gli studenti che giocano sembrano preferire le **scommesse sportive**.

45%

ha giocato almeno una volta nel corso dell'anno



7%

dei giocatori mostra un profilo di gioco problematico



I comportamenti a rischio sono molto frequenti tra i giovani italiani: il 45% riporta di aver giocato almeno una volta nel corso dell'anno. Addirittura, il 7% raggiunge un profilo più problematico nei confronti del gioco d'azzardo.

Non è da sottovalutare nemmeno l'atteggiamento nei confronti dei videogames che assorbono una quota tempo rilevante nella quotidianità dei giovani, soprattutto nel genere maschile.



VIDEOGAME E SOCIAL MEDIA

Negli ultimi due decenni, a causa soprattutto della crescente popolarità di smartphone e tablet, i videogiochi sono diventati sempre più diffusi e gli utenti giocano sempre più spesso su questi dispositivi.

!) I ragazzi passano il doppio del tempo a giocare rispetto alle ragazze.

64%

ha giocato con i videogiochi almeno una volta nel corso dell'anno



53%

ha utilizzato i social media per oltre 2 ore al giorno



84% **44%**

Tra i ragazzi Tra le ragazze

44% **62%**

Tra i ragazzi Tra le ragazze

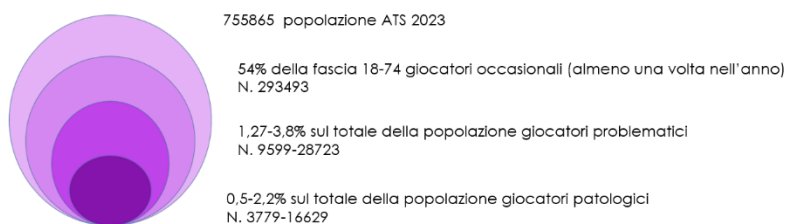
2.3 Il quadro epidemiologico locale

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



Di seguito la stima per il territorio ATS:

Stima della popolazione ATS interessata dal gioco d'azzardo patologico



A fronte di una stima così importante, come premesso, l'analisi eseguita sul flusso del SERD ha prodotto unicamente un quadro descrittivo del fenomeno di tipo emergenziale, cioè relativo a persone in trattamento istituzionale per GAP, per altro limitato nel suo significato dalla esiguità numerica dei soggetti interessati rispetto ai volumi ipotizzati. Di seguito l'analisi descrittiva dei giocatori patologici seguiti dai SERD nell'anno 2023.

Solo 204 persone sono state seguite dai SERD di ATS Val Padana nel 2023: lo 0.45 per mille degli uomini e lo 0.09 per mille delle donne.

	ASST CREMA	CREMONA	MANTOVA	ATS
genere FEMMINE	5	9	20	34
MASCHI	36	34	100	170
Totale	41	43	120	204

Fonte: SERD 2023

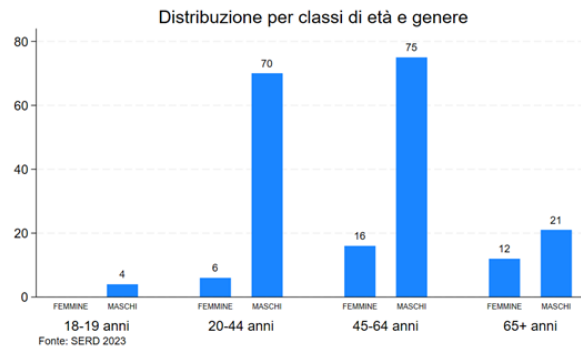
Per un maschio è 5.1 volte più probabile essere un giocatore patologico rispetto ad una femmina (IC95%: 3.5-7.6).

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

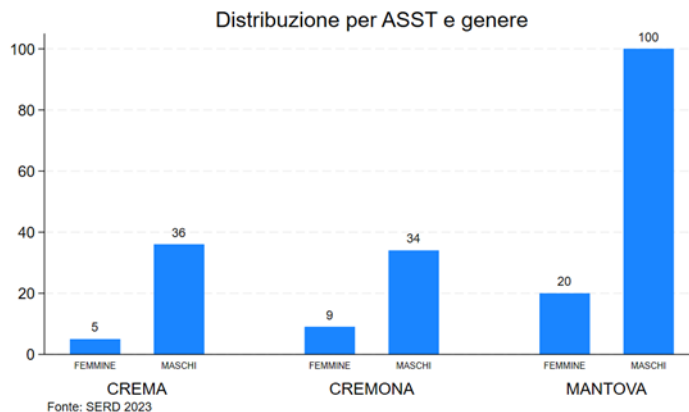
		Età media
genere		
FEMMINE		56.21
MASCHI		45.91
Totale		47.63

Fonte: SERD 2023

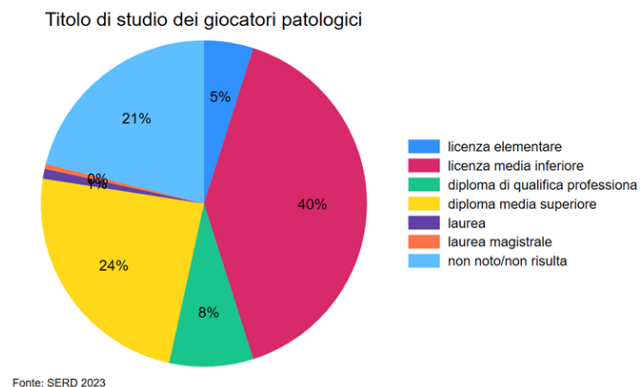
Gli uomini cominciano a giocare prima: la fascia d'età 20-44 è infatti per loro la più rappresentata. Le donne si avvicinano al gioco in età più avanzata (dai 45 anni).



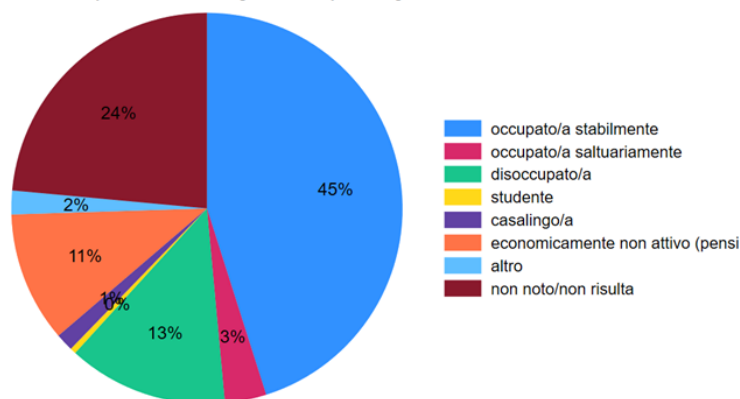
La percentuale più alta di femmine è presente nel territorio cremonese (21%) contro il 17% nel mantovano e l'12% nel cremasco. Nonostante i numeri siano maggiori per Mantova, si ricorda che la sua popolazione è più numerosa di quella dell'intera provincia di Cremona.



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



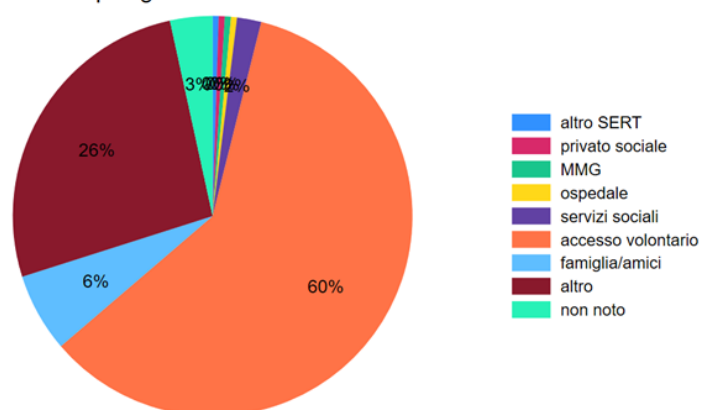
Stato occupazionale dei giocatori patologici



Fonte: SERD 2023

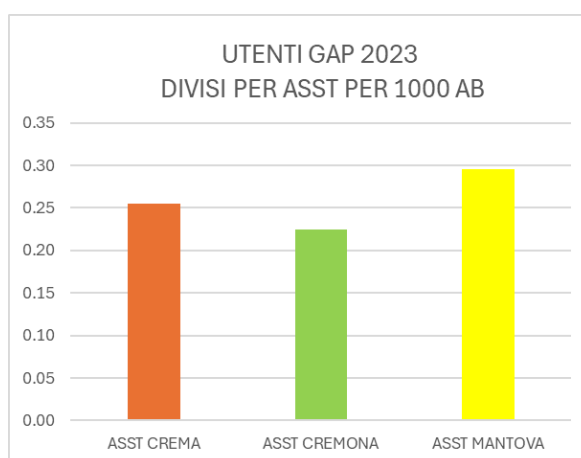
Per quanto riguarda la tipologia di invio alla riabilitazione, si osserva che più della metà degli utenti GAP afferisce spontaneamente alla struttura, mentre solo il 6% vi è inviato da famigliari o amici.

Tipologia di invio ai SERD

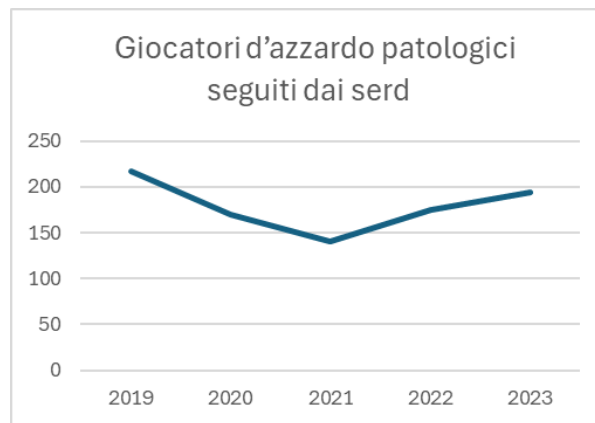


Fonte: SERD 2023

Il grafico riporta i giocatori d'azzardo nell'anno 2023 divisi per le 3 ASST (Crema, Cremona, Mantova) per mille abitanti. Si evidenzia come il territorio Mantovano abbia un tasso maggiore di giocatori, al secondo posto ASST Crema e infine ASST Cremona.



Si è analizzato l'andamento del gioco d'azzardo nel periodo 2019-2023, dal grafico si evidenzia che nell'arco temporale dal 2019 al 2021 l'andamento è in discesa, anche a seguito della pandemia Covid, successivamente nell'arco degli ultimi anni, l'andamento crescente.



2.5 Bibliografia

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

3 ELEMENTI DI RIFERIMENTO METODOLOGICO ED OPERATIVO

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

- ✓ il DPR 9 ottobre 1990, n. 309 *"Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope per prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza"*;
- ✓ la Legge 28 dicembre 2015 n. 208 *"Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)"*;
- ✓ il DPCM 12 gennaio 2017 *"Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502"* e, in particolare, l'articolo 35 che reca le disposizioni in tema di assistenza sociosanitaria alle persone con dipendenze patologiche, *"inclusa la dipendenza da gioco d'azzardo"*;
- ✓ la legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 *"Testo Unico delle leggi regionali in materia di sanità"*, così come modificata dalla legge regionale 14 dicembre 2021, n. 22 *"Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)"*;
- ✓ la legge regionale 21 ottobre 2013, n. 8 *"Norme per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico"*;
- ✓ la legge regionale 14 dicembre 2020, n. 23 *"Nuovo sistema di intervento sulle dipendenze patologiche"*;
- ✓ il *"Programma Regionale di Sviluppo della XI Legislatura"* approvato con DCR n. 64 del 10 luglio 2018;
- ✓ la DCR n. 2395 del 15/05/2022 *"Piano Regionale di Prevenzione 2021-2025, ai sensi dell'intesa Stato-Regioni del 06 agosto 2020"* che tra i programmi definiti, ha inserito il programma *"PP4-Dipendenze"* quale azione regionale da mettere in atto per prevenire le diverse forme di dipendenza, incluse le dipendenze comportamentali;
- ✓ la DGR n. 585 del 01 ottobre 2018 *"Approvazione programma di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico- attuazione D.G.R. n. XI/159 del 29/05/2018 e D.C.R n. X/1497 del 11/04/2017 - (di concerto con l'Assessore Bolognini)"*;
- ✓ la DGR n. 3376 del 14 luglio 2020 *"Realizzazione seconda annualità del programma di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico di cui alla DGR n. XI/585 del 1/10/18 – riparto e assegnazione alle Agenzie di Tutela della Salute (ATS) delle risorse di cui al Decreto del Ministro della Salute del 07/12/2017 (riparto del fondo per il gioco d'azzardo patologico per l'anno 2017) - (di concerto con l'Assessore Bolognini)"*;
- ✓ la DGR n. 3987 del 14/12/2020 *"Recepimento del Piano Nazionale della Prevenzione 2020 – 2025, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della l. 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, dell'Intesa Stato-Regioni del 6 agosto 2020, ed impegno ad assumere nel Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025, la visione, i principi, le priorità e la struttura dello stesso"*;
- ✓ la DGR n. 4674 del 10 maggio 2021 *"Realizzazione terza annualità del programma di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico (GAP) di cui alla DGR n. XI/585 del 1/10/2018 – Riparto e assegnazione alle Agenzie di Tutela della Salute (ATS) delle risorse anno 2018 di cui al Decreto del Ministro della Salute del 26 ottobre 2018"*;
- ✓ la DGR n. 4773 del 26/05/2021 *"Determinazioni in ordine alla negoziazione 2021 e ulteriori determinazioni in ambito sanitario e sociosanitario"*;
- ✓ la DGR n. 5389 del 18/10/2021 *"Approvazione della proposta di Piano regionale di prevenzione 2021-2025, ai sensi delle intese Stato-Regioni del 6 agosto 2020 e del 5 maggio 2021 (proposta di delibera consiliare)"* che è lo strumento di programmazione regionale per tutta l'area della prevenzione, promozione della salute e prevenzione di fattori di rischio comportamentali delle malattie croniche degenerative, comprese le dipendenze e che tra i Programmi predefiniti presenti prevede quello delle Dipendenze da sostanze e comportamenti;
- ✓ la DGR n. 6252 dell'11/04/2022 *"Realizzazione quarta annualità del Programma di attività per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) di cui alla DGR n. XI/585 del 01/10/2018 – Riparto e assegnazione alle Agenzie di Tutela della Salute (ATS) delle risorse anno 2019 di cui al Decreto del Ministro della Salute del 26 ottobre 2018"*;

- ✓ la DGR n. 7592 del 15/12/2022 "Attuazione del DM 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale" - Documento regionale di programmazione dell'assistenza territoriale" che ha definito a livello regionale i modelli standard di programmazione dell'assistenza territoriale;
- ✓ la DGR n. 80 del 03/04/2023 "Approvazione e attuazione del programma regionale di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico finanziato con il fondo GAP 2021 in continuità e ad implementazione delle azioni già poste in essere nei piani relativi al biennio 2016-2017 e alle programmazioni del biennio 2018-2019 ex DGR 585/18";
- ✓ la DGR n. 2089 del 25/03/2024 "Linee di indirizzo per i Piani sviluppo del Polo Territoriale delle ASST (PPT);
- ✓ le Linee di indirizzo regionali per la predisposizione dei Piani Locali per la promozione della salute (Circolare 21/San/2008, note DG Welfare G1.2016.0004073 del 02/02/2016, G1.2017.0004811 del 09/02/2017, G1.2018.0003181 del 01/02/2018).

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

- 1) **il nuovo contesto epidemiologico, sociodemografico ed economico** che caratterizza il nostro territorio, secondo un approccio interaziendale, intersettoriale e multistakeholder;
- 2) **le linee di indirizzo regionali per l'attuazione dei Piani di sviluppo del Polo territoriale delle ASST (PPT);**
- 3) **Le linee di indirizzo regionali per l'attuazione dei Piani di zona per il triennio 2025-2027;**
- 4) **le indicazioni metodologiche di Regione Lombardia** e i quattro Obiettivi Generali che fanno da cornice alle progettualità.

Ogni Obiettivo Generale è stato declinato in Obiettivi Specifici, che saranno pianificati, monitorati e rendicontati attraverso la valutazione dei singoli indicatori di processo e di criteri di *accountability* ed equità, principi di efficienza, intersettorialità, sostenibilità organizzativa e di *benchmark*.

La programmazione inoltre ha tenuto conto:

- 1) dei bisogni espressi a livello distrettuale, evidenziati dall'analisi delle informazioni fornite dalla Piattaforma regionale Stili di vita, alimentata a livello locale attraverso flussi informativi riguardanti:
 - il registro delle informazioni relative alle iniziative/pubblicazioni o altro che sia stato realizzato a livello territoriale, veicolando, il logo "NoSlot" gestito dall'Ufficio Comunicazione dell'ATS della Val Padana utile per la rendicontazione dei dati quali-quantitativi relativi agli eventi territoriali che impattano sulla popolazione. Tali informazioni vengono coordinate anche grazie al tavolo di lavoro coordinato dall'Ufficio Comunicazione di ATS e che include il Dipartimento PIPSS e gli Ambiti coinvolti nelle progettualità del gioco d'azzardo;
 - i report di monitoraggio forniti dai vari *stakeholder* ingaggiati con la finalità di tener traccia delle prestazioni realizzate ed erogate in tema GAP;
 - I report realizzati dalla SSD Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali al fine di rendicontare le azioni quali-quantitative, realizzate nel *setting*, scolastico, nei luoghi di lavoro e nelle Comunità Locali, che vedono come Buona Pratica principale la prevenzione ed il contrasto del gioco d'azzardo.
- 2) dei modelli di valutazione e di trattamento che da letteratura evidenzia come più significativi ed efficaci.

4 LA GOVERNANCE DEL PIANO GAP

Il nuovo scenario organizzativo voluto dalla Legge 22 del 2021, dalle linee di indirizzo per i Piani di sviluppo del Polo Territoriale delle ASST (PPT) e dalla D.G.R. n. 1827 del 31/01/2024 "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2024 (Regole di Sistema), prevede l'esplicitazione di nuove funzioni e assetti organizzativi (Distretti/Case di Comunità) orientati a percorsi mirati di prevenzione, promozione della salute e contrasto del GAP nonché modelli di presa in carico dei DGA, secondo un approccio caratterizzato da inclusione e continuità assistenziale al fine di garantire una migliore integrazione tra servizi territoriali sanitari, sociosanitari e sociali.

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

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

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

In continuità con i precedenti Piani, il mantenimento dell'assetto organizzativo-gestionale, che vede il suo fulcro nel Gruppo Guida Interdipartimentale - Cabina di Regia convocata periodicamente dall'ATS della Val Padana, è stata garantita anche nella fase di condivisione dell'aggiornamento nuovo Piano, attraverso il coinvolgimento di rappresentanti dei diversi partner esterni quali Ambiti, ASST, Istituti Scolastici Capofila della Rete SPS e Enti Gestori Accreditati. Tale

Cabina di Regia garantisce anche il monitoraggio e la verifica periodica dell'andamento complessivo dei modelli progettuali, nonché di filoni di specifica attività.

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

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

Proseguono pertanto, in continuità con gli anni precedenti, gli incontri di confronto con gli *stakeholder* territoriali attraverso tavoli di lavoro diversificati per obiettivi, rinforzati da momenti di consultazione specifici con i singoli *partner* progettuali, con una funzione garantita dai referenti ATS di forte circolarità informativa, di orientamento costante sulle proposte presentate all'allineamento alle finalità così come individuate dalla DGR n. 3364/2024, di evidenza della valenza trasversale di alcune scelte progettuali, nonché di input ad operare in collaborazione su obiettivi condivisi.

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

- Gruppo di lavoro "Comunicazione" (Obiettivo n. 1 del Piano): coordinato dall'Ufficio Comunicazione di ATS, coinvolge gli Uffici Comunicazione delle ASST e dei soggetti capofila dei progetti territoriali ex Ob. 0, 2.3 e 3 per la realizzazione di attività, anche a livello locale, finalizzate a promuovere l'aumento di conoscenze specifiche nei diversi *target* e le modalità di accesso alla rete dei servizi territoriali.
- Gruppo di lavoro sulla diagnosi ed i percorsi di cura (Obiettivo n. 3 del Piano): coordinato dal Dipartimento PIPSS – Funzione Dipendenze, coinvolge i SerD delle tre ASST, l'UO Riabilitazione specialistica Dipendenze di Rivolta d'Adda afferente all'ASST di Crema e lo SMI Il Filo di Marcaria (MN) gestito dal Centro Mantovano di Solidarietà Arca.
- Gruppo di lavoro sulla Sperimentazione di percorsi semiresidenziali e residenziali: coordinato dal Dipartimento PIPSS – Funzione Dipendenze, coinvolge il Dipartimento PAAPSS e gli Enti dell'Area Dipendenze che aderiscono alla suddetta sperimentazione.
- Gruppo di lavoro sui percorsi formativi GAP rivolti ai MMG e PLS: coordinato dalla Formazione ATS, coinvolge, oltre ai settori aziendali interni DIPS, PIPSS e Cure Primarie, le tre ASST per definire modalità, contenuti, metodologia e tempistica degli interventi formativi programmati e presentati in Comitato Aziendale per la Medicina Generale.

In particolare, in merito allo sviluppo dei programmi e delle specifiche progettualità riguardanti la promozione della salute, l'ATS della Val Padana, in coerenza con il PIL 2024, intende implementare ulteriormente i processi di ingaggio e di accompagnamento delle ASST e di altri *stakeholder* del territorio attraverso l'attivazione dei seguenti tavoli di confronto:

- **Incontri periodici con i Direttori di Distretto e i Direttori dei Dipartimenti Funzionali di Prevenzione:** attraverso il supporto della Direzione Sanitaria di ATS, la SSD Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali intende pianificare incontri periodici con i Direttori di Distretto e i Direttori dei Dipartimenti Funzionali di Prevenzione delle ASST del territorio.

- **Protocolli operativi:** stipulati tra l'ATS della Val Padana e le ASST di Crema, Cremona e Mantova in merito all'attività di promozione della salute, con la finalità di implementare e garantire continuità di offerta dei programmi del PIL nei *setting* scuola e Luoghi di Lavoro, garantiscono la qualità e coerenza metodologica degli interventi, disciplinano le modalità di raccordo e di *governance* attraverso il Tavolo Tecnico Interistituzionale e i Tavoli Operativi Tematici.
- **Procedure negoziate con il Terzo Settore:** per gli anni scolastici 2024/2025 e 2025/2026 sono state avviate procedure negoziate con il Terzo Settore al fine di reclutare personale formato sui programmi *Life Skills Training Lombardia, Unplugged, Peer Education*, sui progetti di coprogettazione e garantire l'erogazione dei programmi scolastici. Tali negoziazioni sono state concertate con le ASST territoriali per favorire la continuità delle progettualità in questa particolare fase di riorganizzazione di attività e personale dei distretti. La sostenibilità economica prevista è garantita dai finanziamenti del PIL e del Piano GAP. Per le annualità 2025 e 2026, si redigeranno procedure negoziate anche per sviluppare le azioni del *setting* luoghi di lavoro – Programma WHP.
- **Convenzioni con gli Istituti Capofila della Rete SPS di Cremona e Mantova:** stipulate al fine di implementare il programma LST Primaria nelle scuole delle province di Cremona e Mantova attraverso il coinvolgimento attivo dei docenti formati.
- **Tavolo Tecnico Interistituzionale:** convocato dalla Direzione Sanitaria dell'ATS, ha funzioni di *governance* e programmazione. Il Tavolo è composto dalle Direzioni Sociosanitarie, dai Direttori di Distretto, dai nuovi Direttori dei Dipartimenti Funzionali di Prevenzione, da vari Direttori o Responsabili di Struttura/Funzione di ATS e delle ASST.
- **Tavoli Operativi Tematici:** convocati periodicamente dalla SSD Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali hanno la finalità di monitorare l'andamento delle azioni programmate, verificare il raggiungimento degli obiettivi, le modalità di rendicontazione e le indicazioni metodologiche. Sono organizzati su base distrettuale ed hanno una funzione organizzativa e coinvolgono secondo l'ordine del giorno:
 - Altri Dipartimenti dell'Agenzia.
 - Enti e Ambiti che realizzano progettualità inerenti al PIANO GAP.
 - Consulori Privati Accreditati.
 - Terzo Settore interessato.
- **Coordinamento Consulori Pubblici e Privati Accreditati:** Tavolo convocato periodicamente da ATS, Dipartimento PIPSS in stretta collaborazione con la SSD Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali per coordinare le attività dei consulori nei vari ambiti anche sui temi riguardanti il GAP (Scuole, Luoghi di Lavoro, Primi 1000 giorni di vita, Percorso Nascita, Bandi famiglia, altro).
- **Comitato Percorso Nascita,** in attuazione della D.G.R. n. X/4702 del 29/12/2015, che include i rappresentanti di tutte le tipologie professionali e i Consulori Privati Accreditati del territorio nel governo del processo assistenziale, territoriale e ospedaliero, di gravidanza/parto/nascita; tale organismo assicura a livello locale anche la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi preventivi e assistenziali nei vari ambiti, inclusi specifici percorsi di accoglienza e presa in carico dei DGA.
- **Gruppi specifici di lavoro:** Tavoli convocati ad *hoc* dall'ATS della Val Padana per la realizzazione di specifiche progettualità/iniziative territoriali trasversali anche sui temi riguardanti il GAP.
- **Formazione sul campo:** programma formativo presentato sui Piani di Offerta Formativa 2023 e 2024 dell'ATS della Val Padana, è proposto al personale delle ASST del territorio con la finalità di concertare e accompagnare, per quanto di competenza, le nuove linee di lavoro programmatiche ed erogative previste da nuovi modelli organizzativi voluti dalla Legge Regionale n. 22/21, dalle linee di indirizzo per i Piani di sviluppo del Polo Territoriale delle ASST e dalle Regole 2024. La Formazione sul campo è stata proposta, e lo sarà anche nei prossimi anni, con l'obiettivo di condividere nuovi strumenti distrettuali di monitoraggio e rendicontazione delle azioni progettuali nei vari ambiti.
- **Collegio dei Sindaci e Cabina di Regia ATS:** organismi di *governance*, in attuazione della L.R. n. 22 del 14/12/2021, si relazionano istituzionalmente per la promozione e la realizzazione dell'integrazione dei servizi sanitari, sociosanitari con quelli sociali di competenza degli Enti Locali. Attraverso la convocazione di tali organismi, l'ATS della Val Padana intende

presentare a tutti i Sindaci del territorio i programmi e le progettualità ricomprese nel PIL 2024 e coinvolgere periodicamente gli stessi, per quanto di competenza, nello sviluppo di progettualità specifiche, richiedendo agli stessi una funzione di "diffusione/*mainstreaming*" negli altri organismi di governance territoriale (Conferenze dei Sindaci, Assemblee di Distretto e di Ambito).

- **Rete Diffusa Dipendenze (Re.Di.Di):** come indicato dalle Regole 2023 e come previsto all'art.4 della Legge n. 23/2020, è stata costituita la Rete Diffusa per le Dipendenze Re.Di.Di. (DELIBERAZIONE n. 221 del 24/05/2024) secondo le indicazioni del Comitato di Coordinamento e del Tavolo Tecnico di Regione Lombardia, al fine di promuovere e organizzare l'interazione dell'attività erogativa delle diverse componenti pubbliche e dei soggetti privati accreditati con l'obiettivo di ridurre le conseguenze di salute e i costi individuali e sociali derivanti dall'utilizzo non terapeutico di sostanze psicotrope e dai comportamenti a rischio di dipendenza. L'attività della Re.Di.Di. si integra con l'OCSSMD (Organismo di Coordinamento della Salute Mentale e Dipendenze). Operativamente la Re.Di.Di. contempla anche le attività della SSD Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali D.IPS in integrazione con il D. PIPSS nella programmazione delle specifiche linee d'intervento preventivo, di diagnosi precoce e di orientamento alla rete dei servizi nell'area delle dipendenze.
- **Costituzione dei Laboratori per la promozione di attività fisica e movimento ATS/ASST:** saranno organizzati, per quanto di competenza, secondo logiche intersettoriali e multiprofessionali per lo sviluppo delle specifiche progettualità di promozione dell'attività motoria e del gioco "sano" come strumenti di contrasto al GAP. L'ATS della Val Padana, attraverso la convocazione di uno specifico Gruppo di Lavoro interaziendale e trasversale ai vari ambiti, promuove l'ingaggio degli *stakeholder* per costruire alleanze virtuose con il Terzo Settore, in stretto raccordo con i Distretti e le Case di Comunità, per implementare la formazione di allenatori ed educatori, nella convinzione che lo sport sia un veicolo di tutte le dipendenze in modo particolare per le giovani generazioni.
- **Programmazione di incontri strutturati per la presentazione del nuovo Piano Locale:** i Dipartimenti PIPSS e DIPS, per quanto di competenza, intendono presentare il nuovo Piano Locale per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico Aggiornamento – Fondi GAP 2022 e 2023, dove necessario, degli Uffici Comunicazione ATS/ASST. Il Piano e le rispettive progettualità saranno presentati agli EE.LL. e agli *stakeholder* afferenti ai vari Ambiti.

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

1. Ambito Luoghi di Lavoro

- **Comitato di Coordinamento ex art.7 del D.Lgs. 81/2008:** convocato dall'ATS è composto dalle Associazioni di Categoria, dagli Ordini Professionali, dalle Camere di Commercio, dalle Associazioni Industriali, le Istituzioni Locali, le parti datoriali e sindacali.
- **Protocolli d'intesa:** sottoscritti con la finalità di promuovere lo sviluppo del programma WHP nelle aziende a piccola media impresa del territorio per l'implementazione di Buone Pratiche, incluso il Gioco d'Azzardo Patologico (GAP). I protocolli d'intesa sono stati sottoscritti con:
 - a. Polo della Cosmesi di Crema.
 - b. Apindustria Mantova.
 - c. Associazione Industriali di Cremona e Mantova.
 - d. Confartigianato di Cremona.
 - e. Associazione Nazionale Costruttori Edili (ANCE) di Cremona.

Tutti i protocolli sono visibili al seguente *link* <https://www.ats-valpadana.it/programma-workplace-health-promotion> al modulo PROTOCOLLI LOCALI E REGIONALI PER I LUOGHI DI LAVORO.

2. Ambito Scolastico

- **Coordinamenti delle Reti di Scopo Provinciali:** fondamentale momento di raccordo organizzativo dove l'ATS ha la funzione di indicare le linee metodologiche regionali, concertare e pianificare azioni efficaci di promozione della salute con i vari *partner* delle Assemblee della Rete stessa. In tali occasioni, inoltre, vengono strutturate, pianificate e programmate sia le collaborazioni con le Reti e le Associazioni del territorio, sia le strategie maggiormente efficaci di sensibilizzazione ai programmi regionali e di adesione dei vari Istituti alla Rete SPS. Le Cabine di Regia, convocate semestralmente dalle Scuole Capofila, sono organizzate su base territoriale.
- **Assemblee della Rete SPS:** convocate dalle Scuole Capofila, hanno la funzione di sensibilizzare le Scuole all'adesione ai Programmi Regionali e alla condivisione di progettualità in linea con le indicazioni regionali. L'ATS promuove la partecipazione attiva delle Scuole durante tali occasioni, favorendone il confronto e riportando l'esperienza stessa degli Istituti che aderiscono ai Programmi Regionali.
- **Protocollo di intesa a sostegno del modello "Scuole che promuovono salute" per implementare buone pratiche e programmi di promozione della salute nelle scuole del territorio tra ATS della Val Padana e gli UST:** con la finalità di favorire il Modello delle Scuole che Promuovono Salute quale quadro di riferimento metodologico di riferimento in relazione alle diverse attività che hanno impattato sui determinanti di salute del contesto scolastico e definire/diffondere politiche educative, programmi *evidence-based* e buone pratiche per la promozione della salute anche in tema GAP.
- **Protocollo d'intesa finalizzato allo sviluppo e al consolidamento in ambito scolastico di buone prassi per la prevenzione e il contrasto dei fenomeni legati alle diverse forme di dipendenza (DPR 309/902), a bullismo e cyberbullismo (L. 71/2017), alle altre forme di disagio sociale minorile e per la promozione della legalità (LR 17/2015) - Prefettura e UST di Mantova:** con la finalità di proporre i programmi preventivi e di promozione della salute con un focus particolare per gli Istituti collocati nelle aree territoriali di maggior vulnerabilità e favorire il raccordo tra interventi preventivi, presa in carico e conoscenza dei servizi anche in coerenza con il Piano d'Azione triennale a favore dei Minori.
- **Protocollo Spazio Legalità - Prefettura e UST di Cremona:** con la finalità di proporre i programmi preventivi e di promozione della salute con un focus particolare per gli Istituti collocati nelle aree territoriali di maggior vulnerabilità e favorire il raccordo tra interventi preventivi, presa in carico e conoscenza dei servizi anche in coerenza con il Piano d'Azione triennale a favore dei Minori.
- **Protocollo d'intesa "Laboratorio provinciale per la legalità, il disagio giovanile e la promozione della cittadinanza attiva – Prefettura di Mantova:** con la finalità di ampliare ed approfondire l'offerta formativa attraverso la realizzazione di programmi annuali rivolti agli studenti di ogni ordine e grado e la promozione di progettualità che assicurino il coinvolgimento e la partecipazione attiva degli studenti alla vita della comunità, all'impegno nel contrasto attivo ai fenomeni di disagio e devianza.

Tutti i protocolli sono visibili al seguente *link* <https://www.ats-valpadana.it/protocolli-locali-e-regionali-per-le-scuole>.

3. Ambito Comunità

- **Attuazione del "Protocollo d'intesa per la realizzazione di percorsi di informazione e sensibilizzazione alla donazione di sangue e midollo e alla donazione e al prelievo di organi e tessuti":** promosso dall' ATS della Val Padana, il documento ha la finalità di armonizzare le reti e le azioni offerte a favore del Dono da AIDO, AVIS, ADMO, ABEO e dalle ASST del territorio con il coinvolgimento attivo degli UST e delle Scuola Capofila della Rete SPS di Cremona e Mantova, del CSV Lombardia Sud - sedi di Cremona e Mantova - e degli Ordini Professionali. L'ATS convoca periodicamente lo specifico Tavolo di lavoro, al fine di garantire un confronto attivo ed una condivisione dei percorsi progettuali e delle metodologie d'intervento, per garantire continuità ai progetti nelle Scuole di ogni ordine e grado, nei Luoghi di Lavoro e nelle "Comunità Attive", promuovendo la cultura

della donazione, del benessere e degli stili di vita salutari incluse le buone pratiche e le specifiche azioni comunitarie di contrasto al GAP.

- Attuazione del **“Protocollo d’Intesa locale tra l’ATS della Val Padana, le ASST di Crema, Cremona, Mantova e le L.I.L.T. di Cremona e Mantova per lo sviluppo di programmi per la promozione di stili di vita e ambienti favorevoli alla salute e prevenzione di fattori di rischio comportamentali delle malattie cronic-degenerative e il contrasto al tabagismo”**: è finalizzato a promuovere i programmi orientati a stili di vita e ambienti favorevoli alla salute, alla prevenzione dei fattori di rischio comportamentali delle malattie cronic-degenerative, al contrasto al tabagismo. Secondo un approccio di comunità, sono coinvolti i contesti lavorativi, di comunità e scolastici con invio dell’utenza, che lo necessita, al Centro Antifumo, delle ASST locali. Scopo del documento è quello di implementare rapporti di collaborazione intersettoriale e multidisciplinare con gli Enti, le Associazioni locali e con i vari partner della società civile, dalla cui azione dipendono e vengono orientati i livelli generali della qualità della vita, azioni *equity oriented* e gli interventi di protezione e prevenzione a tutela della salute collettiva. In questa cornice di riferimento è inclusa nonché la progettazione di Buone Pratiche e azioni, nei vari ambiti, di contrasto al GAP.
- Attuazione del **“Protocollo d’Intesa locale per lo sviluppo della rete dei gruppi di cammino e del piedibus e la costruzione di nuovi modelli di approccio comunitario alla promozione del benessere individuale ed al contrasto delle patologie croniche”** sottoscritto con i Comuni del territorio interessati allo sviluppo di azioni a favore della promozione della salute - con la finalità di incentivare l’attività motoria ed elevare il livello di benessere psico-fisico delle persone. Il Protocollo inoltre intende anche implementare le buone pratiche e le azioni, nei vari ambiti, di contrasto al GAP.
- **“Protocollo d’Intesa locale per lo sviluppo della rete dei gruppi di cammino e del piedibus e la costruzione di nuovi modelli di approccio comunitario alla promozione del benessere individuale ed al contrasto delle patologie croniche”** con FIASP - Federazione Italiana Amatori Sport per Tutti della provincia di Cremona e di Mantova - interessati allo sviluppo di azioni a favore della promozione della salute - con la finalità di incentivare l’attività motoria ed elevare il livello di benessere psico-fisico delle persone. Il Protocollo inoltre intende anche implementare le Buone Pratiche e le azioni, nei vari ambiti, di contrasto al GAP.
- In fase di rinnovo il **“Protocollo d’Intesa locale per lo sviluppo della rete dei gruppi di cammino e del piedibus e la costruzione di nuovi modelli di approccio comunitario alla promozione del benessere individuale ed al contrasto delle patologie croniche”** sottoscritto con UISP - Comitato Regionale Lombardia APS e i Comitati di Cremona e Mantova - con la finalità di incentivare l’attività motoria ed elevare il livello di benessere psico-fisico delle persone. Il Protocollo inoltre intende anche implementare le Buone Pratiche e le azioni, nei vari ambiti, di contrasto al GAP.
- **Protocollo d’intesa per la promozione del manifesto “Le Città delle Donne”** con gli Stati Generali delle Donne e il Lions Club di Cremona. Tale documento ha la finalità di sensibilizzare a tutti i livelli di governo alle politiche di *gender mainstreaming* per favorire l’integrazione delle donne sostenendo la presenza femminile in tutte le sfere della società. Si intende inoltre sviluppare azioni orientate alla medicina di genere, promuovendo l’attivazione all’interno degli ospedali e delle cliniche del territorio di percorsi specifici per la salute delle donne, inclusi specifici percorsi di accoglienza e presa in carico dei DGA.
- **Tavolo di consultazione sociosanitaria del Terzo Settore** di recente aggiornamento che prevede anche l’organizzazione di tavoli di approfondimento tra cui: area marginalità, disagio e dipendenze e area promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio.

4. Ambito 1000 giorni di vita

- **Gruppo Tecnico Operativo multiprofessionale, intersettoriale e interaziendale – Programma Insieme per l’allattamento di UNICEF Italia** – composto da professionisti delle ASST territoriali, da una rappresentanza dei Consulenti Privati Accreditati ma anche dai Medici di Medicina Generale e dai Pediatri di Libera Scelta nonché da Gruppi di madri. Particolare attenzione sarà dedicata anche alle azioni di contrasto al GAP e ai percorsi di accoglienza e presa in carico dei DGA.

- Attuazione del **“Protocollo d'intesa tra ATS della Val Padana, la Rete Bibliotecaria cremonese, la Rete Bibliotecaria mantovana, ASST di Crema, Cremona e Mantova, i Consulteri Privati Accreditati e gli Uffici Scolastici Territoriali di Cremona e Mantova Per la realizzazione del progetto nati per leggere, nati per la musica e Baby Pit Stop”**: attivato dall'ATS con l'obiettivo di favorire una genitorialità consapevole, anche mirata all'implementazione di percorsi, dove possibile, con i Genitori di sensibilizzazione al GAP e di presentazione della Rete locale d'offerta dei servizi e dei percorsi di accoglienza e presa in carico dei DGA.
- **La Rete dei Baby Pit Stop (BPS)** promuove una diversa cultura di *welfare* caratterizzata da una visione più *"family-friendly"* e con uno sguardo orientato alla salute e alla genitorialità consapevole. Tale *setting* sarà occasione, dove possibile, per avviare percorsi con i Genitori di sensibilizzazione al GAP e di presentazione della rete locale d'offerta dei servizi e dei percorsi di accoglienza e presa in carico dei DGA.

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

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

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

Una riflessione a parte merita il tema generale della programmazione e gestione degli interventi e dei programmi in relazione ai nuovi assetti territoriali e di *governance* di sistema, per effetto delle variazioni introdotte dalla Legge 22/2021 e dalle c.d. Regole di Sistema 2024 - D.G.R. n. 1827 del 31/01/2024, di cui si rimanda al PIL 2024, capitolo 4. ELEMENTI DI GOVERNANCE E PROGRAMMAZIONE TERRITORIALE, pag. 84 pubblicato sul sito dell'ATS della Val Padana e consultabile attraverso il link <https://www.ats-valpadana.it/en/piano-integrato-locale>.

5 IL QUADRO DI COMPETENZE PROFESSIONALI

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

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

- Dipartimento di Igiene Prevenzione Sanitaria (D.IPS) - SSD Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali.
- Dipartimento della Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (D. PIPSS) – SC Integrazione delle reti territoriali a sostegno dei programmi nazionali e SC Fragilità e Non Autosufficienza – SS Salute Mentale e Dipendenze.
- Dipartimento della Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (D. PAAPSS).
- Dipartimento Amministrativo, di Controllo e degli Affari Generali e Legali - UOC Affari Generali, Legali e Istituzionali, SC Bilancio, Programmazione finanziaria e contabilità e SC Gestione e sviluppo delle Risorse Umane.
- Servizio Osservatorio Epidemiologico.
- Ufficio Attività di comunicazione aziendale e relazioni esterne.
- Ufficio Formazione Aziendale.

6 ACQUISIZIONE PERSONALE PER LO SVILUPPO DEL PIANO GAP

Per sviluppare in modo armonico tutte le azioni progettuali contemplate nel presente Piano sono state acquisite varie professionalità con incarico libero professionale (vedi tabelle 1- 2 capitolo RISORSE ECONOMICHE pag. 22).

Obiettivo Generale 1

N.1 figura interinale: n.1 esperto in comunicazione.

Obiettivo Generale 2

- Figura interinale collaboratore amministrativo.
- Incarichi libero professionali: Chinesiologo e Psicologo.
- Incarico libero professionale: operatore socioeducativo.

Obiettivo Generale 3:

Nulla da segnalare.

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

7 RISORSE ECONOMICHE

A sostegno delle attività di contrasto al GAP, con Decreto n. 18069 del 4/12/2018 *“Assegnazione delle risorse da corrispondere alle ATS per l'attuazione del programma operativo regionale di cui alla DGR 585/2018 approvazione programma di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico – attuazione DGR n. 159 del 29/5/2018 e DGR n. 1497 del 11.4.2017”*, Regione Lombardia ha assegnato all'ATS della Val Padana una quota totale di € 568.473,00 ripartita negli obiettivi 2 e 3 come dettagliato nella sottostante Tabella n.1.

Con successivo Decreto n. 915 del 29/01/2020 *“Assegnazione delle risorse da corrispondere alle ATS per l'attuazione dell'Obiettivo 1 del programma operativo regionale di cui alla DGR 585/2018”* sono stati assegnati all'ATS della Val Padana ulteriori € 59.094,34.

Per la prosecuzione del Piano GAP, con Decreto n. 9794 del 13/08/2020 *“Assegnazione delle risorse da corrispondere alle ATS per l'attuazione della seconda annualità del programma operativo regionale di cui alla DGR n. 3376/2020 realizzazione seconda annualità del programma di attività per il contrasto al GAP di cui alla DGR n. 585 del 1.10.2018”* Regione ha assegnato all'ATS della Val Padana risorse economiche per un importo complessivo di € 573.319,00 ripartite negli obiettivi 1, 2 e 3 come dettagliato nella Tabella n.1.

Con successivo Decreto n. 8466 del 21/06/2021 *“Assegnazione alle Agenzie di Tutela della Salute (ATS) delle risorse relative all'anno 2018, di cui al Decreto del Ministro Della Salute del 26 ottobre 2018, per la realizzazione della terza annualità del programma di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico (GAP) in attuazione alle DGR n. XI/585 del 1/10/2018 e DGR n. XI/4674 del 10/05/2021”*, Regione Lombardia ha previsto di finanziare la terza annualità del Programma di attività per il contrasto al Gioco d'azzardo Patologico (GAP) e ha assegnato a favore dell'ATS Val Padana la somma complessiva di € 633.412,50 ripartita negli obiettivi 1, 2 e 3 come dettagliato nella Tabella n.1.

Con successivo Decreto n. 9591 del 1/07/2022 *“Assegnazione alle Agenzie di Tutela della Salute (ATS) delle risorse relative all'anno 2019, di cui al Decreto del Ministro della Salute del 26 ottobre 2018, per la realizzazione della quarta annualità del programma di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico (GAP) in attuazione alle DGR n. XI/585 del 1/10/2018 e DGR n. XI/6252 del 11/04/2022”*, Regione ha assegnato a favore dell'ATS Val Padana la somma complessiva di € 633.412,51 ripartita negli obiettivi 1, 2 e 3 come dettagliato nella Tabella n.1.

Con successivo Decreto n. 10915 del 17/07/2023 *“Assegnazione, a favore delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS) delle risorse destinate al piano di attività regionale lombardo per il contrasto al gioco d'azzardo, in esecuzione della DGR N. XII/80 del 03/04/2023”* Regione ha assegnato a favore dell'ATS Val Padana la somma complessiva di € 561.377 per la realizzazione degli Obiettivi 0, 1, 2 e 3 del Programma di attività del Piano GAP FONDI 2021.

Di seguito si riporta il riepilogo dei finanziamenti GAP assegnati all'ATS della Val Padana; per ogni assegnazione, distinta nei vari obiettivi, sono riportate le spese sostenute a tutto il 31/12/23 (in quadratura con il bilancio d'esercizio), le risorse già impegnate per il 2024 e le risorse residue disponibili:

Tabella n. 1

RIEPILOGO FINANZIAMENTI GAP 1^, 2^, 3^, 4^ ANNUALITA' E FONDI 2021	anno	ref. Atto	assegnazione	speso (costi a tutto il 31/12/23)	impegnato per il 2024	residuo disponibile
GAP 1^ annualità - obiettivo 1	2019	DDG 00915/20	€ 59.094,34	€ 59.094,34	€ 0,00	€ 0,00
GAP 1^ annualità - obiettivo 2	2019	DDG 18069/18	€ 307.530,00	€ 307.530,00	€ 0,00	€ 0,00
GAP 1^ annualità - obiettivo 3	2019	DDG 18069/18	€ 260.917,00	€ 260.872,06	€ 44,94	€ 0,00
GAP 1^ annualità - quota non destinata a obiettivo	2019	DDG 18069/18	€ 26,00	€ 26,00	€ 0,00	€ 0,00
totale GAP 1^ annualità			€ 627.567,34	€ 627.522,40	€ 44,94	€ 0,00
GAP 2^ annualità - obiettivo 1	2020	DDG 09794/20	€ 73.672,00	€ 73.672,00	€ 0,00	€ 0,00
GAP 2^ annualità - obiettivo 2	2020	DDG 09794/20	€ 270.297,00	€ 270.297,00	€ 0,00	€ 0,00
GAP 2^ annualità - obiettivo 3	2020	DDG 09794/20	€ 229.328,00	€ 198.479,24	€ 25.455,06	€ 5.393,70
GAP 2^ annualità - quota non destinata a obiettivo	2020	DDG 09794/20	€ 22,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 22,00
totale GAP 2^ annualità			€ 573.319,00	€ 542.448,24	€ 25.455,06	€ 5.415,70
GAP 3^ annualità - obiettivo 1	2021	DDG 08466/21	€ 81.396,90	€ 63.582,05	€ 17.481,73	€ 333,12
GAP 3^ annualità - obiettivo 2	2021	DDG 08466/21	€ 298.640,30	€ 236.463,67	€ 62.176,63	€ 0,00
GAP 3^ annualità - obiettivo 3	2021	DDG 08466/21	€ 253.375,30	€ 208.561,78	€ 0,00	€ 44.813,52
totale GAP 3^ annualità			€ 633.412,50	€ 508.607,50	€ 79.658,36	€ 45.146,64
GAP 4^ annualità - obiettivo 1	2022	DDG 09591/22	€ 82.343,63	€ 29.764,99	€ 52.578,26	€ 0,38
GAP 4^ annualità - obiettivo 2	2022	DDG 09591/22	€ 297.703,88	€ 162.539,56	€ 130.203,61	€ 4.960,71
GAP 4^ annualità - obiettivo 3	2022	DDG 09591/22	€ 253.365,00	€ 205.528,96	€ 4.766,50	€ 43.069,54
totale GAP 4^ annualità			€ 633.412,51	€ 397.833,51	€ 187.548,37	€ 48.030,63
GAP FONDI 2021 - obiettivo 0	2023	DDG 10915/23	€ 72.979,00	€ 0,00	€ 59.375,00	€ 13.604,00
GAP FONDI 2021 - obiettivo 1	2023	DDG 10915/23	€ 39.296,00	€ 0,00	€ 26.190,00	€ 13.106,00
GAP FONDI 2021 - obiettivo 2	2023	DDG 10915/23	€ 224.551,00	€ 2.132,14	€ 177.441,79	€ 44.977,07
GAP FONDI 2021 - obiettivo 3	2023	DDG 10915/23	€ 224.551,00	€ 48,00	€ 118.565,02	€ 105.937,98
totale GAP FONDI 2021			€ 561.377,00	€ 2.180,14	€ 381.571,81	€ 177.625,05
TOTALE GENERALE GAP 1^, 2^, 3^, 4^ ANNUALITA' E FONDI 2021			€ 3.029.088,35	€ 2.078.591,79	€ 674.278,54	€ 276.218,02

Con DGR XII / 3364 dell'11/11/2024 "Approvazione e attuazione del programma regionale di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico finanziato con il fondo GAP 2022 e fondo GAP 2023 in continuità e ad implementazione delle azioni già realizzate nei piani relativi ai bienni 2016-

2017, 2018-2019 e 2021", per la quale si è in attesa del relativo decreto regionale, sono state assegnate da Regione ulteriori risorse di € 561.377,00 (FONDO 2022) e € 559.131,00 (FONDO 2023), dettagliate nella Tabella 2.

La seguente Tabella 2 riporta il totale delle risorse disponibili pari a € 1.396.726,02, costituite dai residui degli esercizi precedenti e dalle nuove assegnazioni FONDO 2022 E FONDO 2023 di cui alla DGR XII / 3364 dell'11/11/2024, con l'indicazione delle azioni previste e delle risorse finalizzate per l'attuazione del Piano GAP biennio 2025/2026:

Tabella n. 2

RESIDUI annualità precedenti		Azioni previste per il Piano GAP biennio 2025/2026	Importo
GAP	€ 13.604,00	Sostegno progettualità territoriali per l'anno 2025	€ 13.604,00
GAP obiettivo 1	€ 13.439,50	Acquisto materiale vario per la realizzazione di prodotti comunicativi e/o acquisto/ produzione di materiale comunicativo/informativo per i diversi setting-gadget.	€ 13.439,50
GAP obiettivo 2	€ 27.329,78	Incarico libero professionali chinesologo	€ 26.000,00
		Procedure negoziate Terzo Settore	€ 1.329,78
	€ 22.630,00	Rinnovo incarico libero professionale Ob. 2.3	€ 22.630,00
GAP obiettivo 3	€ 199.214,74	Inserimenti sperimentali anni 2025 e 2026 (obiettivo specifico 3.2) Attività di coordinamento ATS	€ 78.812,37
		Completamento inserimenti sperimentali anno 2024 (obiettivo specifico 3.2) Completamento attività programmate da ASST e SMI per l'anno 2024 (obiettivi specifici 3.1, 3.3 e 3.4) Inserimenti sperimentali anni 2025 e 2026 (obiettivo specifico 3.2) <i>Le risorse residue non verranno utilizzate per le annualità 2025 e 2026</i>	€ 120.402,37
Totale RESIDUI	€ 276.218,02	totale previsione utilizzi RESIDUI	€ 276.218,02

Assegnazione FONDO 2022		Azioni previste per il Piano GAP biennio 2025/2026	Importo
GAP FONDO	€ 72.979,00	Finanziamento per progettualità territoriali Ob. 0 anno 2025	€ 72.979,00
GAP FONDO 2022 obiettivo 1	€ 39.296,00	Prosecuzione incarico libero professionale Esperto in Comunicazione	€ 38.000,00
		Materiale vario per attività di comunicazione	€ 1.296,00
GAP FONDO 2022 obiettivo 2	€ 224.551,00	Procedure negoziate Terzo Settore setting scuole e WHP; rinnovo incarico interinale amministrativo e libero professionale psicologo	€ 124.551,00
		Finanziamento per progettualità territoriali Ob. 2.3 anno 2025	€ 100.000,00
GAP FONDO 2022 obiettivo 3	€ 224.551,00	Realizzazione delle attività programmate per l'annualità 2025 (obiettivi specifici 3.1, 3.3 e 3.4)	€ 224.000,00
		Inserimenti sperimentali anno 2025 (obiettivo specifico 3.2)	€ 551,00
Totale assegnato	€ 561.377,00	totale previsione utilizzi FONDO 2022	€ 561.377,00

Assegnazione FONDO 2023		Azioni previste per il Piano GAP biennio 2025/2026	Importo
GAP FONDO	€ 72.687,00	Finanziamento per progettualità territoriali Ob. 0 anno 2026	€ 72.687,00
	€ 39.139,00	Prosecuzione incarico libero professionale Esperto in Comunicazione	€ 38.000,00

GAP FONDO		Materiale vario per attività di comunicazione	€ 1.139,00
GAP FONDO 2023 obiettivo 2	€ 223.652,00	Procedure negoziate Terzo Settore <i>setting</i> scuola e WHP; rinnovo incarico interinale amministrativo e libero professionale psicologo	€ 123.652,00
		Finanziamento per progettualità territoriali Ob. 2.3 anno 2026	€ 100.000,00
GAP FONDO 2023 obiettivo 3	€ 223.653,00	Realizzazione delle attività programmate per l'annualità 2026 (obiettivi specifici 3.1, 3.3 e 3.4)	€ 223.200,00
		Inserimenti sperimentali anno 2026 (obiettivo specifico 3.2)	€ 453,00
Totale assegnato	€ 559.131,00	totale previsione utilizzi FONDO 2023	€ 559.131,00

Si precisa che:

- per l'Obiettivo Generale 0 si prevede la prosecuzione delle azioni territoriali di regolamentazione e prevenzione ambientale;
- per l'Obiettivo Generale 1 si prevede la prosecuzione dell'attività di personale con formazione in comunicazione per le attività finalizzate alla realizzazione dell'obiettivo attraverso incarico libero-professionale di un esperto in Comunicazione; inoltre, si potrà richiedere produzione di materiale comunicativo/informativo per i diversi *setting-gadget*, strumentale alle finalità proprie di tale Obiettivo;
- per l'Obiettivo Generale 2 si prevede di implementare le azioni in essere in relazione agli specifici bisogni espressi dal territorio che prevedono la prosecuzione di procedure negoziate con il Terzo Settore nei *setting* scuola e luoghi di lavoro; di prorogare – per quanto possibile - i contratti di lavoro in corso (interinale, incarichi libero-professionali) necessari alla continuità dei programmi regionali; di acquistare specifici materiali a supporto delle progettualità; Per l'obiettivo 2.3 si prevede la prosecuzione delle azioni territoriali di prevenzione a contrasto del GAP a sostegno delle Comunità;
- per l'Obiettivo Generale 3 si prevede la prosecuzione delle azioni in continuità con gli esercizi precedenti, con riferimento sia all'attività delle ASST e dello SMI del territorio sia alle altre azioni in atto.

8 INTERVENTI

8.1 Obiettivo Generale 0 Supportare la messa a sistema di policy e azioni locali integrate fra ambito sociosanitario e sociale per la prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico che vedano attivamente coinvolti gli Enti Locali e il Terzo Settore (Prevenzione Ambientale)



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

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

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

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

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

Nel corso del prossimo biennio si andranno pertanto a rafforzare questi percorsi richiedendo alle progettualità di mettere in campo un rafforzamento di approcci di "prevenzione ambientale", in grado di modificare gli ambienti culturali, sociali, fisici ed economici della comunità.

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

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

Il tema "prevenzione" inserito nelle linee guida regionali per la formulazione sia dei Piani di Zona sia dei Piani di sviluppo del Polo Territoriale rappresenta sicuramente un tema di integrazione sociosanitaria da sviluppare a partire dalle comunità e nei diversi assetti territoriali.

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

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

AZIONI

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

- 0.1.1 Integrare la tematica del contrasto al GAP (integrazione sociale – sociosanitario) nei Piani di Zona e nei Piani di sviluppo del Polo Territoriale;
- 0.1.2 Definire Schema tipo di provvedimenti regolamentativi comunali.

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

- 0.2.1. Definire e formalizzare *check list* per l'attività di controllo esercitata dai Comandi Polizia Locale e di un modello di verbale;
- 0.2.2. Mappare e implementare le attività di controllo svolte da parte della Polizia Locale e da parte delle FFOO;
- 0.2.3. Promuovere utilizzo applicativo SMART Obiettivo Specifico.

0.3 *Promuovere l'ingaggio dei Gestori di punti vendita con offerta di gioco legale anche in collaborazione con Associazioni Tutela Consumatori per l'incremento di Esercizi "No Slot":*

- 0.3.1. Realizzare Attività di informazione e comunicazione con il coinvolgimento dei gestori;
- 0.3.2. Realizzare Attività di informazione e comunicazione con il coinvolgimento di Associazioni Tutela i consumatori.

8.2 Obiettivo 1: "Promuovere aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy nei diversi target"

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

Azioni locali

RAZIONALE

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

In particolare l'attività di comunicazione risulta strategica per sostenere processi e perseguire obiettivi di *health literacy*, ovvero "alfabetizzazione alla salute", cioè la capacità di ottenere, leggere, comprendere e utilizzare informazioni sanitarie al fine di prendere decisioni sanitarie appropriate e seguire le istruzioni per il trattamento; ancor precisa è la definizione data dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) che definisce *health literacy* come "l'insieme delle abilità cognitive e sociali che determinano la motivazione e la capacità degli individui di accedere alle informazioni, di comprenderle e utilizzarle in modo da promuovere e mantenere una buona salute". Da ciò discende che una comunicazione efficace può incidere in maniera significativa rispetto all'adozione consapevole di scelte che ricadono sulla salute e, nello specifico, di prevenire comportamenti a rischio.

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

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

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

Si intende poi proseguire nella collaborazione tra l'Ufficio Comunicazione e la SSD Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali per implementare le azioni di comunicazione in occasione di iniziative da divulgare attraverso i media tradizionali e *social media*. È importante continuare a sviluppare specifiche campagne informative a livello di ATS che possano raggiungere i *target* differenziati, quali lavoratori e Datori di Lavoro, Dirigenti Scolastici, insegnanti, studenti, ma anche il mondo dell'associazionismo, ricercando sempre nuove modalità comunicative.

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

La produzione di materiale informativo digitale, video e cartaceo, ma anche la realizzazione di *gadget* personalizzati per *target*, da utilizzare nei percorsi progettuali della Rete Locale WHP, delle Scuole nell'ambito del Catalogo digitale "La salute a Scuola: Progettare in Rete", nell'attività di promozione e divulgazione dei Gruppi di Cammino, negli interventi "Pillole di Salute" rivolti alla popolazione, è ritenuta un'azione funzionale per sensibilizzare sul tema Gioco d'Azzardo Patologico. Si ritiene inoltre utile realizzare altre video pillole/brevi *spot* sui comportamenti additivi, come riconoscerli e come affrontarli e video di presentazione dei programmi regionali, come ulteriori strumenti per educare, informare, aumentare la conoscenza e la responsabilità su tema dipendenza legato al Gioco d'Azzardo Patologico.

La produzione e divulgazione di materiale informativo è finalizzata alla conoscenza dell'offerta e della modalità di accesso alla rete dei servizi territoriali; questi strumenti, oltre alla diffusione delle informazioni relative agli interventi formativi, risultano efficaci ed opportune occasioni per il coinvolgimento strategico dei Medici di Medicina Generale (dal 1° gennaio 2024 in collaborazione con le ASST) che rappresentano, come noto, soggetti determinanti non solo nell'intercettare il

disagio ma anche per indirizzare e accompagnare verso i servizi corretti al fine una adeguata presa in carico.

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

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

EVIDENZE

Ciò che determina l'efficacia delle azioni comunicative è la contestualizzazione in una programmazione integrata che agisce su più piani (organizzativi, dell'offerta, ecc.). L'efficacia di azioni di comunicazione/informazione è quindi potenziata se le stesse sono collocate in strategie di medio-lungo periodo e all'interno di piani di azione integrati, puntando a rinforzare, il bagaglio di competenze degli individui e delle comunità. Proprio sulla scorta di tali considerazioni risulta fondamentale il coinvolgimento degli Uffici Comunicazione di ATS e delle ASST di Crema, Cremona e Mantova nel Tavolo Tecnico ma anche degli Ambiti Sociali territoriali con progettualità attive, al fine di saper cogliere e valorizzare gli strumenti comunicativi utili per centrare gli obiettivi e soddisfare le esigenze che emergono dai servizi degli Enti coinvolti nella progettualità complessiva. La partecipazione di tutti i soggetti citati (ATS, ASST e Ambiti Sociali territoriali) consente lo studio alla fonte delle esigenze comunicative, portando alla formulazione di proposte "tagliate" su misura per i *target* individuati e gli obiettivi declinati.

TARGET

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

OBIETTIVI E INDICATORI

Tabella n. 3

Obiettivo generale	Obiettivi specifici	Azione	Target	Descrizione	Attuatore	Indicatore
Promuovere aumento di conoscenza e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy nei diversi target	1.1 promuovere conoscenze, competenze e consapevolezza mediante opportunità di comunicazioni "protette", servizi di consulenza agli Enti Locali, ecc.	1.1.1 Coordinamento e diffusione congiunta dei materiali con enti partner pubblici e privati e controllo dell'applicazione del marchio NO SLOT	Popolazione generale	Impostare una costante attività di coordinamento e monitoraggio dei materiali divulgativi garantisce una maggiore uniformità e coerenza di informazione. Il monitoraggio dei materiali informativi avviene attraverso la compilazione di un registro ATS delle iniziative e che traccia: titolo dell'iniziativa, data, comune interessato, destinatari/target raggiunti, tipologia strumento di comunicazione)	ATS, ASST, Enti Partner, Ambiti Sociali, Terzo Settore	N. incontro/anno compilazione semestrale registro
		1.1.2 Monitoraggio e costante aggiornamento del sito aziendale	Popolazione generale Enti locali, Ambiti Sociali	Aggiornamento della pagina del sito aziendale relativa Il Disturbo da Gioco d'Azzardo presente sul sito di ATS della Val Padana https://www.ats-valpadana.it/il-disturbo-da-gioco-d-azzardo . Verifica che quanto pubblicato risulti coerente con il nuovo Piano Locale GAP (aggiornamento della pagina del sito aziendale relativa Il Disturbo da Gioco d'Azzardo, sezione specifica all'obiettivo 0 - https://www.ats-valpadana.it/obiettivo-0-supporto-e-azioni-integrate)	ATS	N. revisioni delle pagine del sito aziendale
		1.1.3 Verifica ed eventuale aggiornamento della locandina con riferimenti dei servizi territoriali	Popolazione generale Enti Locali	La correttezza e la puntualità delle informazioni pubblicate sul materiale informativo restano elementi fondamentale per la fruibilità e l'accesso ai servizi di presa in carico e cura.	ATS, ASST	n. revisioni della locandina informativa
	1.2 promuovere l'aumento di conoscenze nei diversi target (giovani, anziani, famiglie)	1.2.1 Produzione e diffusione di locandine, infografiche social, video pillole social e materiale informativo (Piano Locale Integrato, Catalogo La Salute a Scuola: progettare in Rete)	Giovani, famiglie, anziani	Molteplici sono i Setting all'interno dei quali è possibile sviluppare azioni di comunicazione dedicati all'aspetto preventivo: Gruppi di Cammino, Pillole di Salute, programmi nelle scuole - Rete SPS, setting luoghi di lavoro - Rete WHP, Associazioni Sportive, Associazioni di Volontariato.	ATS, ASST	N. azioni rendicontate nel registro attività
		1.2.2 Monitoraggio e costante aggiornamento del sito aziendale	Giovani, famiglie, anziani	Aggiornamento della pagina del sito aziendale relativa Il Disturbo da Gioco d'Azzardo, sezione specifica all'obiettivo 2, presente sul sito di ATS della Val Padana https://www.ats-valpadana.it/obiettivo-2-prevenzione-e-contrasto	ATS	N. revisioni delle pagine del sito aziendale
		1.2.3 Prosecuzione del tavolo di coordinamento degli Uffici Comunicazione ATS e ASST	Enti partner	L'Ufficio Comunicazione deve proseguire con l'attività del Tavolo di Coordinamento degli Uffici Comunicazione (ATS, ASST di Crema, Cremona e Mantova) quale occasione di sintesi e di organizzazione di campagne informative coordinate ma soprattutto coerenti con l'impostazione, l'immagine e i layout di Regione Lombardia.	ATS, ASST	N. incontro/anno
	1.3 promuovere la conoscenza dell'offerta e delle modalità di accesso alla rete dei servizi territoriali anche sociali	1.3.1 Prosecuzione del tavolo di coordinamento referenti uffici comunicazione degli Enti partner	Enti partner	L'Ufficio Comunicazione deve proseguire con l'alleanza comunicativa con gli Ambiti Sociali territoriali, i Comuni e le Aziende Sociali, in sinergia con il Dipartimento PIPSS – UOC Raccordo con il Sistema Social, per realizzare azioni di comunicazioni maggiormente coordinate. Tanto più le campagne di comunicazione sono coordinate e coerenti tanto più risultano efficaci nella penetrazione dei messaggi, nella capacità di colpire i target individuati, e in grado di amplificare i concetti che si intendono divulgare.	ATS, Enti Partner, Ambiti Sociali, Terzo Settore	N. incontro/anno
		1.3.2 Monitoraggio e costante aggiornamento del sito aziendale	Popolazione generale Target specifici (giovani, anziani, famiglie) Enti partner	Aggiornamento della pagina del sito aziendale relativa Il Disturbo da Gioco d'Azzardo, sezione specifica all'obiettivo 3, presente sul sito di ATS della Val Padana https://www.ats-valpadana.it/obiettivo-3-diagnosi-precocoe-cura	ATS	N. revisioni delle pagine del sito aziendale
		1.3.3 Produzione e diffusione di locandine, infografiche social, video pillole social e materiale informativo con Enti partner delle azioni e controllo dell'applicazione del marchio NO SLOT	Popolazione generale Target specifici (giovani, anziani, famiglie, detenuti, amministratori locali, ecc.) Enti partner	Attraverso il tavolo di coordinamento con i referenti della comunicazione degli Enti Partner si devono pianificare, coordinare, aggiornare interventi comunicativi legati alle azioni da introdurre. Le azioni devono focalizzarsi sulla valorizzazione della conoscenza delle modalità di accesso alla rete dei servizi territoriali.	ATS, Enti Partner, Ambiti Sociali, Terzo Settore	N. azioni rendicontate nel registro attività

8.3 Obiettivo Generale 2 “Potenziare l’attività di prevenzione e contrasto al GAP nei setting Scuola, Luoghi di lavoro, Comunità locali”

- Obiettivo specifico 2.1: *Incrementare l’offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di GAP nel setting “Luoghi di lavoro”*

Il Programma WHP Lombardia, riconosciuto dalla Rete Europea ENWHP, si colloca nel processo di promozione della salute negli ambienti di lavoro, presidiando specificatamente la prevenzione dei fattori di rischio delle malattie cronico-degenerative. Esso si fonda culturalmente sul principio della responsabilità sociale d’impresa e si pone, come obiettivo prioritario, l’introduzione di cambiamenti organizzativi nei Luoghi di lavoro, al fine di renderli ambienti favorevoli alla salute anche mediante l’adozione consapevole di stili di vita salutari.

Lo sviluppo del programma a livello locale avviene in coerenza con il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025 e il Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 e come definito dalle Regole di Sistema 2024 e dal Piano Sociosanitario Regionale 2024-2028.

Il territorio dell’ATS della Val Padana presenta imprese di piccola-media dimensione ed è connotato da un’agricoltura intensiva, da un elevato livello di professionalità e di produttività e da un’industria agroalimentare leader di settore. Infatti, le province di Cremona e Mantova, si caratterizzano per l’importante vocazione agricola, con il 25% delle imprese agricole di tutta la regione; in relazione al settore industriale, invece rappresentano ciascuna circa l’11% del totale delle imprese industriali lombarde. Si evidenzia la rilevanza delle imprese del settore metallurgico e meccanico: in particolare, la provincia di Cremona rappresenta circa il 17% della produzione nazionale di acciaio.

L’ATS della Val Padana, tramite la Struttura Semplice Dipartimentale (SSD) Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali, svolge una funzione locale di *governance* sul Programma WHP e promuove l’attivazione di azioni di rete con tutti gli *stakeholder* locali, comprese le ASST, i Consulenti Privati Accreditati, il Terzo Settore e le Associazioni di Categoria. Tali collaborazioni vengono regolamentate grazie alla stipula di specifici accordi con gli *stakeholder*.

Tutte le linee d’azione che vengono attuate per lo sviluppo del Programma WHP vengono definite e condivise con il Gruppo di Lavoro Regionale; la SSD Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali opera secondo principi di accompagnamento tecnico e di supporto metodologico per favorire, per quanto di competenza, il consolidamento degli assetti organizzativi territoriali e il progressivo coinvolgimento strategico e operativo dei Distretti e degli *stakeholder* fornendo loro le linee d’indirizzo regionali da attuare per lo sviluppo del programma.

Al fine di programmare al meglio le azioni di sviluppo del Programma WHP, risulta fondamentale utilizzare la Piattaforma Regionale “Survey -Stili di Vita” quale strumento quali-quantitativo per la mappatura del programma, sia per quanto riguarda la copertura territoriale, sia per comprendere l’andamento delle pianificazioni e delle rendicontazioni delle aziende in merito allo sviluppo delle Buone Pratiche.

L’analisi dei dati verrà sempre più effettuata su base distrettuale, con la finalità di presentare gli stessi a tutti gli *stakeholder* interessati. In particolare, la Piattaforma verrà utilizzata per supportare e orientare le ASST territoriali, attraverso una lettura puntuale dei reali bisogni di salute del territorio su base distrettuale, nella definizione delle linee programmatiche dei PPT al fine di strutturare una programmazione mirata all’erogazione delle attività, da realizzare in sinergia con i diversi *stakeholder*.

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

- Stimare il fabbisogno orario utile per l’implementazione della Rete e il raggiungimento degli obiettivi.
- Stipulare protocolli operativi con le ASST del territorio per facilitare il monitoraggio delle buone pratiche, garantire la coerenza metodologica e la piena attuazione del Programma “Luoghi

di Lavoro che promuovono salute –WHP Lombardia" nelle ASST del territorio quali aziende aderenti alla Rete.

- Convocare il Tavolo Tecnico Interistituzionale e i Tavoli Operativi Tematici per garantire, l'orientamento scientifico e metodologico di sviluppo del Programma WHP anche in tema di gioco d'azzardo.
- Richiedere la piena attuazione del Programma "Luoghi di Lavoro che promuovono salute – WHP Lombardia" alle ASST del territorio quali aziende aderenti alla Rete.
- Incrementare, in modo sempre più concreto, l'ingaggio operativo delle ASST del territorio, con particolare riferimento ai Distretti e alle Case di Comunità, nell'ingaggio e nell'adozione delle Buone Pratiche, previste dal Programma, rivolte ai rispettivi lavoratori, anche prevedendo specifici percorsi di accompagnamento e supporto scientifico, culturale e metodologico.
- Bandire gli Avvisi/Manifestazioni d'Interesse con il Terzo Settore, i Consulenti Privati Accreditati, gli SMI.
- Avviare azioni di raccordo organizzativo con tutti gli *stakeholder* nell'attuazione del Programma WHP.
- Definire con le ASST territoriali azioni concrete di ingaggio delle Case di Comunità che dovranno attuare azioni utili per supportare e coordinare le associazioni per lo sviluppo di azioni di promozione della salute anche mediante le attività che si svolgeranno all'interno dei Laboratori permanenti per la promozione di attività fisica e movimento anche in tema di gioco d'azzardo.
- Accompagnare il Dipartimento Funzionale di Prevenzione, i Distretti e di Case di comità delle ASST territoriali e il Terzo Settore nelle azioni di programmazione e di implementazione delle azioni di aggiornamento professionale rivolte a tutti gli operatori coinvolti nell'erogazione del Programma. Tale azione verrà condotta anche mediante eventi formativi.
- Realizzare un efficace raccordo comunicativo utile per promuovere nei luoghi di lavoro eventi/programmi in tema GAP condivisi tra tutti i soggetti coinvolti.

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

- Promuovere l'attivazione di azioni di rete con tutti gli *stakeholder* locali, comprese le ASST, i Consulenti Privati Accreditati ed il Terzo Settore al fine di far conoscere i benefici del Programma WHP.
- Incentivare i Datori di Lavoro ad aderire al Programma anche al fine di sostenere i gruppi di lavoro aziendali nell'attuazione di Buone Pratiche.
- Sensibilizzare le OO.SS. programmando incontri e chiedendo loro di svolgere sia il ruolo di promotori del Programma all'interno dei Luoghi di Lavoro, sia di attuare il programma stesso nelle proprie sedi lavorative. Tale azione è utile per identificare delle aziende che possano beneficiare del Programma WHP e affrontare le tematiche legate ai comportamenti additivi.
- Presentare ai Sindaci dei Comuni del territorio, già intercettati per lo sviluppo di altre progettualità di Promozione della Salute, il Network Regionale WHP per sensibilizzarli e renderli parte attiva al contrasto del GAP. Sarà fondamentale attivare sempre di più gli Ambiti del territorio già attivi rispetto alle progettualità legate alla tematica GAP per le Amministrazioni Comunali a loro afferenti per incentivarli all'iscrizione al programma WHP. Per quanto riguarda gli Ambiti attualmente non coinvolti rispetto alle progettualità GAP, si rende necessario avviare azioni di sensibilizzazione sia nei confronti degli stessi che dei Comuni a loro afferenti.
- Realizzare un Piano di sensibilizzazione delle Strutture Socio-Sanitarie Residenziali presenti sul territorio con l'obiettivo di incentivare i Datori di lavoro ad attuare azioni efficaci e sostenibili

in tema di comportamenti preventivi/salutari e in tema di contrasto ai comportamenti additivi.

- Sensibilizzare i Direttori degli Istituti Penitenziari presenti sul territorio al fine di aderire alla Rete Locale WHP come importante strumento per la promozione di un sano stile di vita e contrasto ai comportamenti additivi.
- Avviare azioni di sensibilizzazione nelle aziende del territorio, sulla tematica dei comportamenti additivi, con gli *stakeholder* con cui l'ATS ha sottoscritto protocolli d'intesa: Associazione Industriali di Cremona e Mantova, Confartigianato di Cremona, Polo della Cosmesi di Crema, Associazione Stati Generali delle Donne Hub, Apindustria Confimi di Mantova e ANCE Cremona.
- Premiare le aziende quali "Luoghi di Lavoro che promuovono salute".
- Rafforzare l'integrazione multi professionale, interdipartimentale e interaziendale all'interno dell'ATS per esercitare un sostegno efficace alle scelte salutari dei lavoratori con le seguenti modalità:
 - Condividere con la Struttura Complessa Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro (SC PSAL), periodici incontri per identificare nuove aziende caratterizzate dalla presenza di lavoratori fragili (donne, stranieri, altro) da includere nella Rete Locale anche per affrontare la tematica del GAP.
 - Partecipare, grazie alla SC PSAL, ai tavoli Provinciali (Cremona e Mantova) del Comitato di Coordinamento ex art.7 del D.Lgs. 81/2008, per incontrare le Associazioni di Categoria, gli Ordini Professionali, le Camere di Commercio, le Associazioni Industriali, le Istituzioni Locali, le parti datoriali e sindacali. Tale azione è utile per identificare delle aziende che possano beneficiare del Programma WHP e affrontare le tematiche legate ai comportamenti additivi.
 - Collaborare con SC Igiene e Sanità Pubblica Salute – Ambiente, proporre alle aziende esistenti che sono oggetto di V.I.A. (valutazione d'impatto ambientale) o valutazione di assoggettabilità alla V.I.A., l'adesione ad almeno un piano della promozione della salute, possibilmente che abbia una ricaduta positiva anche sulla matrice ambientale. Tali azioni risultano fondamentali per promuovere grazie al Programma WHP sani stili di vita attivi e contrastare le patologie croniche e l'adesione ai comportamenti additivi che possono essere strettamente collegate all'attività produttiva svolta.
 - Collaborare con il Dipartimento PIPSS, che governa le Reti Locali di conciliazione e gli ambiti con i rispettivi Piani di Zona, per facilitare incontri di programmazione e organizzazione di eventi congiunti anche finalizzati alla promozione della Rete WHP al fine di coinvolgerli attivamente nel contrasto del gioco d'azzardo.
 - Collaborare con l'Ufficio Formazione Aziendale al fine di realizzare un evento formativo rivolto alle aziende del territorio con la finalità di promuovere lo sviluppo del programma e le sue innovazioni.
 - Collaborare con l'Ufficio Comunicazione per promuovere al meglio, mediante i social media e la stampa la Rete Locale WHP e le sue finalità.

Per il futuro si è deciso di sviluppare sempre di più strategie di *empowerment* e *capacity building*, contribuendo a ridurre le disuguaglianze di salute e non solo, rendendo la comunicazione efficace e tenendo conto dell'esistenza all'interno dei contesti di lavoro di gruppi con un basso livello di *health literacy*. Per questo motivo, riteniamo sia fondamentale operare in un'ottica *equity oriented* e per sviluppare al meglio tale azione è fondamentale utilizzare lo strumento del "Profilo di Salute - WHP" al fine di comprendere al meglio le esigenze del luogo di lavoro e dei singoli lavoratori per avviare azioni *equity oriented*.

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

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

- Buona pratica *POLICY* Aziendale.
- Buona pratica Formazione generale.
- Buona pratica Formazione per Dirigenti e altre Figure di Sistema.
- Buona pratica Attività del Medico Competente.

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

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

- promuovere la salute, gli stili di vita salutari, la prevenzione oncologica ed in particolare il contrasto al fumo di tabacco anche nei Luoghi di Lavoro.
- Aggiornamento periodico del sito aziendale: da vetrina informativa a contenitore e collettore di idee e progetti nella sezione del sito di ATS dedicata al Piano GAP per riportare tutte le azioni progettuali in atto sul territorio di ATS.

Cruscotto degli indicatori definito per l'obiettivo specifico 2.1

Azioni:

- 2.1.1 Incrementare la tematica prevenzione GAP all'interno delle linee di attività del programma "Luoghi di lavoro che promuovono salute" – Rete WHP Lombardia.
- 2.1.2 Incrementare del 15% il numero dei luoghi di lavoro coinvolti nel programma.
- 2.1.3 Incrementare del 15% il numero dei destinatari finali del programma.
- 2.1.4 Documentare gli elementi equity oriented a sostegno delle scelte.

INTERVENTO A: BUONA PRATICA POLICY AZIENDALE

Tipologia: Informativo Formativo Organizzativo

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

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

Copertura territoriale: Territorio ATS della Val Padana

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

Tipologia di partecipazione: Progettazione Realizzazione Valutazione

INTERVENTO B: BUONA PRATICA FORMAZIONE GENERALE

Tipologia: Informativo Formativo Organizzativo

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

Target Prevalente: Lavoratori e famiglie aderenti al programma

Copertura territoriale: Territorio ATS della Val Padana

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

Tipologia di partecipazione: Progettazione Realizzazione Valutazione

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

Tipologia: X Informativo Formativo Organizzativo

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

Target Prevalente: Figure di sistema

Copertura territoriale: Territorio ATS della Val Padana

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

Tipologia di partecipazione: X Progettazione X Realizzazione Valutazione

INTERVENTO D: BUONA PRATICA ATTIVITÀ DEL MEDICO COMPETENTE

Tipologia: Informativo X Formativo X Organizzativo

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

Target Prevalente: Medici Competenti

Copertura territoriale: Territorio ATS della Val Padana

Soggetti Esterni alla ATS coinvolti: Medici Competenti del territorio

Tipologia di partecipazione: Progettazione X Realizzazione X Valutazione

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

Tipologia: X Informativo Formativo Organizzativo

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

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

Copertura territoriale: Territorio ATS della Val Padana

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

Tipologia di partecipazione: X Progettazione X Realizzazione Valutazione

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

Tipologia: X Informativo Formativo Organizzativo

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

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

Copertura territoriale: Territorio ATS della Val Padana

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

Tipologia di partecipazione: X Progettazione X Realizzazione Valutazione

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

L'ATS della Val Padana ritiene fondamentale orientare le sue strategie preventive su criteri di efficacia, multidisciplinarietà, inter-settorialità, multifattorialità/integrazione, sostenibilità (economica e organizzativa) puntando allo sviluppo di programmi intersettoriali *multistakeholder*; l'obiettivo è quello di sostenere efficaci processi di *empowerment* individuali e di comunità e di sviluppare alleanze e collaborazione con tutti i vari portatori d'interesse della comunità locali a beneficio del *setting* scolastico. Il programma regionale di riferimento è la Rete "Scuole che Promuovono Salute" (Rete SPS Lombardia), aderente alla Rete Europea "Schools for Health in Europe" (SHE), orientato sui principi di equità, sostenibilità, appartenenza, autonomia e democrazia.

L'ATS della Val Padana svolge una funzione locale di *governance*, in linea con la Legge Regionale 22/2021 e le Regole di Sistema, finalizzate ad ampliare la Rete SPS, lo sviluppo di programmi *evidence-based* e buone pratiche anche di prevenzione e contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico, che viene espletata con le seguenti modalità:

1. coinvolgimento attivo dei Direttori di Distretto, già presenti nelle Cabine di Regia delle Reti SPS Provinciali, per un loro ingaggio sempre più operativo nello sviluppo della Rete SPS e dei programmi nelle singole realtà distrettuali, formalizzando la loro partecipazione anche nel Coordinamento delle Reti di scopo provinciali, previsto dal nuovo Accordo di Rete;
2. avvio di un confronto sempre più strategico e diretto con i Direttori di Distretto, quali principali promotori e gestori dell'offerta di prevenzione, al fine di orientare la programmazione delle azioni di prevenzione e implementazione dei programmi preventivi regionali, in linea con i bisogni di salute, in coerenza con i PPT;
3. utilizzo della piattaforma "Stili di Vita" quale strumento quali-quantitativo per mappare a livello distrettuale l'andamento dell'adesione degli Istituti Scolastici alla Rete SPS locale, le buone pratiche, le *policy* e i programmi regionali realizzati, anche al fine di orientare la programmazione delle azioni;
4. stipula di Protocolli operativi con le ASST del territorio al fine di implementare la Rete SPS locale e sensibilizzare gli Istituti Scolastici con particolare attenzione ai Centri di Formazione Professionale e alle Scuole Paritarie, attivare i Programmi regionali ed implementare *policy* scolastiche in tema di fumo, alcol e gioco d'azzardo patologico;
5. favorire un maggior ingaggio degli operatori delle ASST territoriali, secondo una logica distrettuale, nell'attività di sensibilizzazione delle scuole finalizzata all'iscrizione degli Istituti alla Rete SPS, ai programmi regionali, favorendo sempre più l'adesione dei CFP e delle scuole paritarie del territorio nonché l'attivazione di *policy* in tema di dipendenze;
6. convocazione periodica dei Tavoli Tecnici Interistituzionali e dei Tavoli Operativi Tematici, previsti dai Protocolli operativi stipulati con le ASST territoriali, attraverso i quali vengono realizzate attività di pianificazione, programmazione e monitoraggio delle suddette azioni;
7. avvio di procedure negoziate al fine di reclutare il Terzo Settore competente, Consulenti Privati Accreditati, Servizi Multidisciplinari Integrati (SMI), con personale formato sui programmi *Life Skills Training Lombardia*, *Unplugged* e *Peer Education* al fine di aumentare l'ingaggio degli operatori nell'attività di erogazione dei programmi scolastici nelle scuole del territorio;
8. stipula di specifici accordi con gli Istituti Capofila delle Reti SPS provinciali finalizzati all'ingaggio di docenti formatori per l'attuazione del programma LST Scuola Primaria;
9. rinforzo della collaborazione con le Scuole Capofila d'Ambito, le Scuole Polo per la Formazione e gli UST territoriali al fine di incentivare la valorizzazione e il riconoscimento dell'attività formativa dei docenti;
10. supporto nella realizzazione di campagne di comunicazione coordinata con i servizi intra e interdipartimentali dell'Agenzia e in sinergia con le ASST territoriali, che favoriscano l'*health literacy* della popolazione scolastica nelle giornate dell'anno dedicate ai temi della Prevenzione (fumo, HIV, bullismo e *cyberbullismo*, etc.);
11. organizzazione, in sinergia con le Reti di scopo provinciali e gli UST, di laboratori divulgativi o di approfondimento dedicati alla messa in comune dei dati epidemiologici e delle sorveglianze nazionali e regionali, al fine di incrementare i livelli di *health literacy* della popolazione scolastica e consentire una programmazione mirata delle azioni.

Grazie alle azioni di governance sopracitate, l'ATS della Val Padana intende implementare le opportunità di sviluppo di competenze "di vita" e "di cittadinanza" negli alunni, incrementando i determinanti di salute al fine di ridurre i fattori di rischio comportamentali. A tal proposito vengono sviluppate le seguenti azioni specifiche:

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

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

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

- supportare attivamente le scuole nella fase di adesione alle nuove Reti di scopo provinciali e nello sviluppo delle buone pratiche proposte dalla Rete SPS tramite incontri mirati con i Dirigenti scolastici e i Referenti salute;
 - partecipare attivamente agli incontri di Coordinamento delle Reti di scopo provinciali al fine di condividere le linee metodologiche regionali, concertare e pianificare azioni efficaci di sensibilizzazione dei programmi regionali e di adesione degli Istituti non ancora iscritti alle Reti locali;
 - promuovere l'adesione delle Scuole aderenti alla Rete al nuovo Accordo di Rete al fine di valorizzare le buone pratiche attuate;
 - programmare incontri periodici con i Dirigenti Scolastici e i Referenti della promozione alla salute, in collaborazione con i Distretti/Case di Comunità, finalizzati all'ingresso nella Rete di nuovi Istituti, tra cui le scuole paritarie;
 - promuovere l'adesione alla Rete da parte dei Centri di Formazione Professionale presenti sul territorio, nei quali si registra una bassa alfabetizzazione e un alto tasso di abbandono scolastico, soprattutto nei territori caratterizzati da una minore adesione alla Rete;
 - proporre ed incentivare l'adesione alla Rete SPS e ai programmi regionali degli Istituti collocati in territori con presenza di *target* ad alta vulnerabilità ed individuati nell'ambito del Piano di Azione Territoriale a favore dei Minori dell'ATS della Val Padana;
 - promuovere e implementare progressivamente nelle scuole del territorio il programma regionale "TRA PARI";
 - implementare la collaborazione con gli UST territoriali e le Scuole Capofila delle Reti SPS locali, al fine di rendere la realizzazione delle buone pratiche della Rete SPS, tra cui i programmi regionali e l'attivazione di *policy*, un'azione condivisa, sostenuta e di sistema;
 - favorire il confronto e la condivisione tra le scuole di buone pratiche, individuando azioni *equity oriented* mirate alla riduzione delle disuguaglianze di salute sulla base delle specifiche analisi dei bisogni territoriali;
 - supportare le scuole aderenti alla realizzazione di *policy* di contrasto ad ogni forma di dipendenza, tra cui il Gioco d'Azzardo Patologico, in sinergia con le ASST territoriali con particolare attenzione agli istituti delle aree caratterizzate da una maggiore vulnerabilità;
 - collaborare con gli UST e le Scuole Capofila della Rete per la realizzazione di eventi di sensibilizzazione e scambio di buone pratiche inerenti al modello della Rete SPS con focus sul tema GAP;
 - supportare gli Istituti nella compilazione e analisi del "Profilo di Salute", strumento utile alla riduzione delle disuguaglianze di salute e alla promozione di iniziative volte anche alla prevenzione del gioco d'azzardo;
 - avviare strategie finalizzate all'inclusione dell'ATS nelle Reti dei Centri di Promozione della Legalità della Provincia di Cremona e Mantova, tramite proposte di possibili azioni comuni (promozione della Rete SPS e dei programmi regionali come buone pratiche di promozione della salute, supporto alla stesura di *policy*, partecipazioni ad eventi e formazioni specifiche nell'ambito della prevenzione del gioco d'azzardo, ecc) a supporto delle progettualità già in essere.
2. Formazione rivolta agli operatori scolastici sui programmi *evidence-based* quali *Life Skills Training Program* Primaria e Secondaria di 1°, *Unplugged* e *Peer Education* e sulle buone pratiche della Rete SPS; tale scopo è perseguito tramite le seguenti azioni:

- stimare il fabbisogno formativo dei docenti per lo sviluppo dei programmi regionali e successivo invio dei richiedenti ai corsi di abilitazione regionale o a corsi predisposti ad hoc da ATS sul territorio;
- implementare la formazione rivolta ai docenti e operatori sul programma LST Primaria attraverso la proposta del corso "*Life Skills Training – Scuola Primaria: corso di formazione per formatori*" rivolto ai docenti delle scuole primarie e secondarie di primo grado, agli operatori dell'ATS, delle ASST, degli Enti Privati Accreditati e del Terzo Settore, al fine di costituire un gruppo di formatori per l'implementazione e diffusione del programma nelle scuole del territorio;
- favorire l'ingaggio dei docenti e la valorizzazione delle attività formative da loro erogate come formatori per il programma LST Primaria mediante la stipula di specifici accordi con le Scuole Capofila delle Reti SPS provinciali;
- coinvolgere attivamente i docenti nell'implementazione del programma regionale "TRA PARI";
- supportare, per quanto di competenza, le Scuole Capofila delle Reti SPS e gli UST nell'organizzazione di *meeting* locali della Rete SPS, momenti di presentazione e condivisione di buone pratiche e di promozione dei programmi scolastici *evidence based*;
- organizzare, in sinergia con le Reti di scopo provinciali e gli UST, laboratori divulgativi o di approfondimento dedicati alla messa in comune dei dati epidemiologici e delle sorveglianze nazionali e regionali, al fine di incrementare i livelli di *health literacy* della popolazione scolastica;
- promuovere l'attivazione dei programmi regionali e dei percorsi di co-progettazione sui diversi temi di salute, compreso il GAP, strutturati sulla base dei bisogni espressi dal territorio e dai singoli Istituti, attraverso la diffusione del catalogo "La Salute a Scuola: progettare in Rete", proposta formativa rivolta alle Scuole di ogni ordine e grado afferenti al territorio dell'ATS della Val Padana. Tale proposta affronta la promozione della salute nel *setting* scolastico attraverso un percorso condiviso tra Scuola, ATS, ASST, Terzo Settore, SMI e Consulenti Privati Accreditati;
- proporre alle scuole del territorio un evento formativo a favore del movimento sia da integrare nell'attività curricolare che da programmare in orario extrascolastico (pause attive, piedibus, intervallo in movimento, *marked playground*), garantendo un supporto metodologico alla progettazione di interventi, in continuità con le azioni del progetto WAHPS;
- organizzare incontri periodici con Dirigenti, Referenti scolastici e docenti finalizzati alla presentazione dei programmi e delle loro caratteristiche specifiche, in collaborazione con i Distretti/Case di Comunità;
- proporre il fascicolo GAP del programma LST durante i corsi di formazione che gli enti erogatori organizzano nelle scuole, al fine di favorirne l'implementazione nelle classi;
- accompagnare i docenti coinvolti nella realizzazione dei programmi tramite la strutturazione di incontri periodici di monitoraggio;
- supportare i docenti nell'utilizzo della Piattaforma regionale LST in riferimento alla gestione degli *account*, all'associazione delle classi e all'inserimento delle schede di monitoraggio delle unità implementate.

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

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

- stimare il fabbisogno formativo del personale dell'ATS della Val Padana, delle ASST del territorio, degli Enti del Terzo Settore, dei Consulenti Privati Accreditati e degli SMI per lo sviluppo dei Programmi Regionali (LST Primaria, LST, *Unplugged*, *Peer Education*) e successivo invio dei richiedenti ai corsi di abilitazione regionale o a corsi predisposti ad hoc dall'ATS sul territorio;
- implementare la formazione rivolta a operatori e docenti sul programma LST Primaria attraverso la proposta del corso "*Life Skills Training – Scuola Primaria: corso di formazione per formatori*" al fine di ampliare il numero di operatori attivi sul programma;

- favorire il progressivo ingaggio degli operatori delle ASST e del Terzo Settore nell'implementazione del Programma Regionale "TRA PARI";
- organizzare incontri periodici di confronto e monitoraggio, previsti da specifici accordi, rivolti agli operatori ASST, Terzo Settore ed Enti Privati Accreditati coinvolti nell'erogazione dei programmi;
- attivare gruppi di miglioramento, finalizzati alla condivisione di modelli organizzativi integrati e procedure operative, rivolti alle figure di sistema delle ASST territoriali e degli Enti del Terzo Settore che collaborano nella programmazione/realizzazione delle attività di promozione della salute nel *setting* scolastico.

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

- programmare incontri rivolti alle famiglie degli studenti che partecipano ai programmi regionali, LST Primaria, LST per la secondaria di primo grado e *Unplugged* per rinforzare le competenze di vita del contesto familiare;
- promuovere buone pratiche volte a favorire l'attività fisica come fattore preventivo e protettivo anche nei confronti del gioco d'azzardo, attraverso l'attivazione di percorsi di co-progettazione sul tema del movimento, tramite il Catalogo "La Salute a Scuola: progettare in Rete";
- diffondere documenti, buone pratiche inerenti al movimento e offerta di momenti di formazione specifica alle scuole interessate, in collaborazione con gli UST e le Scuole Capofila della Rete SPS;
- pubblicazione sul sito web dell'Agenzia di "video pillole" realizzate in sinergia con l'Ufficio Comunicazione, al fine di promuovere i programmi regionali e sostenere l'*health literacy* nei vari target;
- sviluppare iniziative/eventi volti a contrastare comportamenti a rischio quali il tabagismo, i comportamenti additivi, le infezioni sessualmente trasmissibili come l'HIV, anche attraverso il coinvolgimento dei *Peer Educator* delle scuole del territorio;
- promuovere tramite il Catalogo "La Salute a Scuola: progettare in Rete" programmi di sensibilizzazione in materia di prevenzione del rischio di trasmissione di malattie infettive (Screening HIV HCV etc) realizzati in stretta collaborazione con il Terzo Settore, i Serd/SMI e il D. PIPSS;
- proporre l'adesione alla Rete SPS e l'attivazione dei programmi preventivi regionali negli Istituti collocati nelle aree a maggior rischio di vulnerabilità, rilevate tramite la partecipazione dell'ATS ai Tavoli convocati periodicamente dalle Prefetture di Cremona e Mantova, nell'ambito degli specifici protocolli;
- favorire il raccordo tra interventi preventivi, presa in carico e conoscenza dei servizi per intercettare l'utenza fragile, tramite la partecipazione della SSD Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali, agli incontri di monitoraggio convocati dal D. PIPSS in merito alle progettualità attive sul territorio, nell'ambito del Piano di Azione Territoriale a favore dei minori di ATS della Val Padana.

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

In quest'ottica continua la collaborazione con il Centro Provinciale Istruzione Adulti (CPIA) di Mantova, che vede una significativa percentuale dei frequentati di origine straniera. Tramite la prosecuzione del progetto "Insieme e autonomia donne", finalizzato alla riduzione delle disuguaglianze di salute ed allo sviluppo di competenze della popolazione femminile, sono proposti incontri legati a tematiche specifiche quali la contraccezione, gli *screening*, le infezioni sessualmente trasmissibili, la sensibilizzazione sulla violenza di genere, il contrasto al GAP, la promozione dei sani stili di vita e l'orientamento alla rete locale dei servizi.

Al fine di orientare le *policy* delle singole scuole verso stili di vita salutari, come fattore protettivo verso il gioco d'azzardo, l'ATS della Val Padana sviluppa le seguenti azioni:

- partecipare attivamente agli incontri di Coordinamento delle Reti di scopo provinciali al fine di pianificare le strategie utili per l'attivazione delle *policy* in ambito scolastico;
- implementare la collaborazione con gli UST territoriali e le scuole capofila delle Reti SPS locali, al fine di rendere la realizzazione delle buone pratiche della Rete SPS, tra cui l'attivazione di *policy*, un'azione condivisa, sostenuta e di sistema;
- proporre attivamente alle scuole del territorio lo sviluppo di *policy* tramite la diffusione del Catalogo: "La Salute a scuola: progettare in Rete";
- proporre attivamente alle scuole, nella fase di adesione alle nuove Reti di scopo provinciali, lo sviluppo di *policy*, tramite incontri mirati con Dirigenti Scolastici e Referenti salute, in collaborazione con i Distretti/Case di Comunità;
- supportare le scuole aderenti alla redazione dei documenti di *policy* sulla prevenzione e contrasto ad ogni forma di dipendenza, tra cui il Gioco d'Azzardo Patologico, in sinergia con le ASST territoriali con particolare attenzione agli istituti delle aree caratterizzate da una maggiore vulnerabilità;
- partecipare ai tavoli di coordinamento dedicati al tema, agli incontri programmati dalle scuole capofila delle Reti di scopo sul bullismo e cyberbullismo e di contrasto al Gioco d'azzardo patologico.

Cruscotto degli indicatori definito per l'obiettivo specifico 2.2.

Azioni:

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

INTERVENTO A: SOSTEGNO E SVILUPPO DELLA RETE LOCALE SPS

Tipologia: X Informativo X Formativo X Organizzativo

Breve descrizione: Le strategie di promozione e sviluppo della Rete SPS saranno pianificate durante i Tavoli Inter-istituzionali, le cui direttive sono poi declinate nei Tavoli Operativi Tematici e condivise anche con gli Enti del Terzo Settore e Consulenti Privati Accreditati che collaborano nell'erogazione dei programmi in ambito scolastico; l'ATS della Val Padana intende supportare attivamente le scuole nella fase di adesione alle nuove Reti di scopo provinciali e nello sviluppo delle buone pratiche, proposte dalla Rete SPS anche tramite la partecipazione attiva al Coordinamento delle Reti di scopo provinciali, al fine di programmare con le Scuole Capofila e gli UST azioni efficaci di implementazione della Rete e dei programmi, condivise anche con le Scuole Capofila d'Ambito e Polo per la formazione. L'ATS, inoltre, intende organizzare incontri mirati con i Dirigenti Scolastici e i Referenti salute, in collaborazione con le ASST territoriali, al fine di presentare le Rete e le buone pratiche, nonché supportare gli Istituti nella compilazione e analisi del "Profilo di Salute", strumento utile alla riduzione delle disuguaglianze di salute e alla promozione di iniziative volte anche alla prevenzione del gioco d'azzardo. Si porrà particolare attenzione alla promozione dell'adesione alla Rete SPS, in sinergia con i Distretti/Case di Comunità, da parte dei Centri di Formazione Professionale presenti sul territorio e ai contesti territoriali individuati come più vulnerabili.

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

Copertura territoriale: Territorio ATS della Val Padana

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

Tipologia di partecipazione: X Progettazione X Realizzazione X Valutazione

INTERVENTO B: PARTECIPAZIONE A SPECIFICI EVENTI FORMATIVI REGIONALI E LOCALI SU LIFESKILLS TRAINING, UNPLUGGED E PEER EDUCATION

Tipologia: Informativo X Formativo X Organizzativo

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

Target Prevalente: Operatori sanitari e sociosanitari, Operatori Terzo Settore, operatori Consulitori Privati Accreditati, insegnanti delle scuole primarie e secondarie del territorio.

Copertura territoriale: ATS della Val Padana

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

Tipologia di partecipazione: X Progettazione X Realizzazione X Valutazione

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

Tipologia: X Informativo X Formativo X Organizzativo

Breve descrizione: In stretta collaborazione con gli Uffici Scolastici Territoriali, le Scuole Capofila della Rete SPS e le ASST territoriali, verranno organizzate le presentazioni dei Programmi LST in almeno tre Istituti Comprensivi del territorio della ATS della Val Padana. Successivamente verranno raccolte le candidature per la formazione specifica sul Programma in oggetto. A partire dagli insegnanti delle classi prime delle scuole secondarie di primo grado verrà implementato l'utilizzo del fascicolo regionale "LifeSkills Training e gioco d'azzardo" quale integrazione sulla tematica prevenzione GAP.

Target prevalente: Insegnanti delle primarie e secondarie di primo grado impegnati nella formazione e implementazione dei programmi.

Copertura territoriale: ATS della Val Padana

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

Tipologia di partecipazione: X Progettazione X Realizzazione X Valutazione

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

Tipologia: X Informativo X Formativo X Organizzativo

Breve descrizione: In stretta collaborazione con gli Uffici Scolastici Territoriali, le Scuole Capofila della Rete SPS e le ASST territoriali, verranno organizzate le presentazioni del Programma *Unplugged* e del Progetto *Peer Education* in almeno tre Istituti Secondari di Secondo grado del territorio della ATS della Val Padana. Successivamente verranno raccolte le candidature per la formazione specifica sui Programmi in oggetto, a partire dagli insegnanti delle classi prime delle scuole secondarie di secondo grado e dagli studenti delle classi terze per il programma *Peer Education*. La formazione degli insegnanti sul Programma *Unplugged* comprenderà l'utilizzo del fascicolo regionale "LifeSkills Training e gioco d'azzardo" per l'integrazione sulla tematica prevenzione GAP; in riferimento alla

Peer Education si tratterà il tema dipendenze durante la formazione dei *Peer Educator* nelle classi prime o seconde delle scuole secondarie di secondo grado aderenti al programma.

Target prevalente: Insegnanti e studenti delle scuole secondarie di secondo grado impegnati nell'implementazione dei programmi regionali

Copertura territoriale: ATS della Val Padana

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

Tipologia di partecipazione: X Progettazione X Realizzazione X Valutazione

INTERVENTO E: SUPPORTO NELLA REDAZIONE DI POLICY FORMALIZZATE SULLE DIPENDENZE COME BUONA PRATICA DELLA RETE SPS

Tipologia: X Informativo X Formativo X Organizzativo

Breve descrizione: L'ATS della Val Padana, in sinergia con le ASST territoriali intende supportare le scuole del territorio nella redazione di *policy* formalizzate sulla prevenzione e contrasto al fumo di tabacco, ai comportamenti additivi e ad altri temi di salute quali bullismo e cyberbullismo, come buona pratica della Rete SPS, che intreccia cambiamento individuale e trasformazione sociale. È infatti dimostrato come questa tipologia di approccio che integra in coerenza le politiche della scuola e le attività educative favorisca il miglioramento dei risultati di apprendimento, aumenti il benessere e riduca i comportamenti a rischio per la salute.

Target prevalente: Dirigenti Scolastici, Referenti salute, docenti delle scuole di ogni ordine e grado

Copertura territoriale: ATS della Val Padana

Soggetti Esterni alla ATS coinvolti: ASST di Mantova, Cremona e Crema (Ser.D. Consultori), Istituti capofila delle Reti SPS.

Tipologia di partecipazione: X Progettazione Realizzazione X Valutazione

INTERVENTO F: FORMAZIONE/INFORMAZIONE DEGLI STUDENTI STRANIERI DEI CPIA PER SENSIBILIZZARE AI SANI STILI DI VITA CON FOCUS ALLA PREVENZIONE AL GAP

Tipologia: X Informativo X Formativo Organizzativo

Breve descrizione: L'ATS della Val Padana intende proseguire la collaborazione con il Centro Provinciale Istruzione Adulti (CPIA) di Mantova, che vede una significativa percentuale dei frequentati di origine straniera. Tramite la prosecuzione del progetto "Insieme e autonomia donne", finalizzato alla riduzione delle disuguaglianze di salute ed allo sviluppo di competenze della popolazione femminile, sono proposti incontri informativi legati a tematiche specifiche quali la contraccezione, gli *screening*, le infezioni sessualmente trasmissibili, la sensibilizzazione sulla violenza di genere, la prevenzione e contrasto al GAP, la promozione dei sani stili di vita e l'orientamento alla rete locale dei servizi.

Target prevalente: Studenti CPIA Mantova e provincia

Copertura territoriale: ATS della Val Padana

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

Tipologia di partecipazione: X Progettazione X Realizzazione X Valutazione

INTERVENTO G: CATALOGO "LA SALUTE A SCUOLA: PROGETTARE IN RETE"

Tipologia: X Informativo X Formativo Organizzativo

Breve descrizione: Il catalogo "La Salute a Scuola: progettare in Rete" rappresenta la proposta formativa rivolta ai Servizi Educativi per l'Infanzia, alle scuole di ogni ordine e grado ed ai Centri di Formazione Professionale afferenti al territorio dell'ATS della Val Padana. Tale programma propone lo sviluppo della promozione della salute nel setting scolastico attraverso un percorso condiviso tra Scuola, ATS, ASST, Terzo Settore e Consulenti Privati Accreditati che perseguono la comune finalità di costruire insieme programmi specifici, anche sulla base dei bisogni espressi dal territorio e dai singoli Istituti. In tutti i programmi viene utilizzata, come metodologia di riferimento, l'attività di co-progettazione condivisa con gli operatori della Scuola, delle ASST e del Terzo Settore. I percorsi sono strutturati integrando le varie aree tematiche (alimentazione e attività fisica, dipendenze e prevenzione del GAP, affettività e sessualità, relazioni e prevenzione del bullismo, sicurezza, igiene, educazione zoofila, acqua pubblica, ambiente e salute...). Al fine di incrementare i determinanti di salute e ridurre i fattori di rischio comportamentali, rivestono particolare importanza i programmi e le pratiche di provata efficacia (LST Primaria, LST Program, Unplugged, Peer Education, Pedibus).

Target prevalente: Docenti delle scuole di ogni ordine e grado, Educatori Servizi Educativi per l'Infanzia e Docenti dei Centri di Formazione Professionale

Copertura territoriale: ATS della Val Padana

Soggetti Esterni alla ATS coinvolti: ASST del territorio, UST, Associazioni e Enti del Terzo Settore

Tipologia di partecipazione: X Progettazione X Realizzazione X Valutazione

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



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

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

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

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

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

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

con vincite in denaro, con comportamento a rischio per la salute e necessità di diagnosi precoce ed intervento.

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

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

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

Ad oggi le progettualità in corso coinvolgono solo 5 Ambiti su 8, nonostante nell'ultima manifestazione d'interesse si sia cercato di sostenere la presentazione di nuove progettualità attraverso un maggior coinvolgimento del Terzo Settore, garantendo la *partnership* con gli ambiti territoriali.

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

Un altro elemento di risultato importante, sempre legato alla *partnership* tra Ente Pubblico e Terzo Settore, è connesso alla possibilità di ricomporre – a livello territoriale – un quadro complessivo delle misure e degli interventi che, secondo diverse modalità, operano a favore di una migliore cura delle persone e delle relazioni. Riteniamo infatti che il ruolo degli Enti Pubblici – Ambiti e ASST - sia proprio quello di valorizzare ed evidenziare una visione complessiva dell'intero sistema territoriale, ed evitare inutili e costose sovrapposizioni di misure o interventi simili, così da consentire un migliore utilizzo delle risorse.

In questa logica di pare opportuno evidenziare le reti progettuali già attive nei territori con cui il presente Piano e le diverse azioni progettuali dovranno integrarsi.

- 1) I Centri per la famiglia, la cui sperimentazione sul territorio di ATS della Val Padana è stata avviata nel 2020 con D.G.R. n. 2315/19, hanno subito un'evoluzione ed un maggior sviluppo a seguito dell'emanazione delle nuove linee guida regionali ai sensi della D.G.R. 1507/23 per la quale si caratterizzano come nuovi servizi in cui diversi attori istituzionali convergono per costruire assieme interventi volti a sostenere il benessere e l'*empowerment* delle famiglie,

promuovendone la loro partecipazione attiva. La logica degli interventi è caratterizzata dalla valorizzazione delle risorse territoriali, dal lavoro di rete attraverso l'integrazione con i servizi esistenti, gli enti e le associazioni locali al fine di potenziarne la capacità di intercettare i diversi bisogni delle famiglie e offrire una risposta flessibile e integrata.

- 2) I progetti del Piano territoriale per la promozione dell'invecchiamento attivo in avvio ad inizio 2025 nei territori afferenti ai distretti cremasco, cremonese, mantovano e alto mantovano, con cui sarebbe importante condividere strategie e azioni preventive orientare alla popolazione anziana.

A supporto del processo di programmazione territoriale l'ATS della Val Padana potenzierà l'attenzione alle azioni di comunità anche coinvolgendo attivamente i partecipanti ai gruppi di cammino attivi sul territorio. In particolare, gli operatori della SSD Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali, in stretta sinergia con le ASST territoriali, propongono degli incontri informativi alla popolazione sulle tematiche del Gioco d'Azzardo Patologico. Tale azione risulta utile per intercettare, nel modo più capillare possibile, i Comuni e tutti quei territori in cui al momento non è attiva una progettualità specifica di contrasto al GAP al fine di avvicinarli all'argomento e cercare di garantire dei livelli di informazione e formazione equi.

Si intende inoltre utilizzare anche le azioni realizzate dai Laboratori permanenti per l'attività fisica e il movimento di ATS e delle ASST territoriali per coinvolgere gli *stakeholder* interessati con l'obiettivo di far comprendere il valore dell'attività fisica e del gioco sano, quali fattori di protezione nei confronti dei comportamenti a rischio e delle dipendenze.

Cruscotto degli indicatori definito per l'obiettivo specifico 2.3.

Azioni:

2.3.1. Integrare la tematica "prevenzione GAP" all'interno delle iniziative realizzate in sinergia/co-progettazione/partnership con EELL.

2.3.2. Incrementare del 25% il numero di Comuni attivati sulla tematica.

2.3.3. Incrementare del 25% il numero dei destinatari finali.

2.3.4. Documentare gli elementi *equity oriented* a sostegno delle scelte.

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

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

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

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

- Sviluppare la competenza dei singoli promotori della salute: condizione necessaria ma non sufficiente per ottenere una promozione della salute efficace. Il sostegno da parte delle organizzazioni locali appare importante per l'implementazione efficace di strategie di promozione della salute.

- Costruire competenze organizzative mediante una serie di politiche e di collaborazioni nell'ambito della promozione della salute, necessarie per sviluppare programmi specifici o per identificare e rispondere a nuovi bisogni di salute locali.
- Costruire competenze a livello comunitario rispetto alla capacità dei membri della comunità di agire per individuare i propri bisogni e per il supporto sociale e politico necessario per un'efficace implementazione dei programmi di promozione della salute.

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

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

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

Setting Scuole:

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

Setting Luoghi di Lavoro:

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

Comunità locale:

- o Amministratori Locali.
- o Servizi Sociali.
- o Conferenza dei Sindaci.
- o Anci Lombardia.
- o Enti Gestori.

- Esercenti.
- Diocesi di Crema, Cremona e di Mantova e oratori.
- Polizia Municipali.
- Rete Diffusa Dipendenze (Re.Di.Di).

Reti/collaborazioni a valenza per tutti i setting:

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

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

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

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

- Tavolo di Coordinamento degli Uffici Comunicazione convocato dall'ATS con le ASST territoriali utile per la rendicontazione dei dati quali-quantitativi relativi agli eventi territoriali, realizzati dalle ASST, che impattano sulla popolazione.
- Tavolo di lavoro coordinato dall'Ufficio Comunicazione dell'ATS e che include il Dipartimento PIPSS e gli Ambiti coinvolti nelle progettualità di prevenzione e contrasto del gioco d'azzardo. Luogo di confronto utile per la rendicontazione dei dati quali-quantitativi relativi agli eventi territoriali, realizzati dagli Ambiti, che impattano sulla popolazione.

- Registro delle informazioni relative alle iniziative/pubblicazioni “NoSlot” o altro realizzate a livello territoriale. Tale registro è gestito dall'Ufficio Comunicazione dell'ATS della Val Padana
- Report di monitoraggio realizzati per tutti i nostri *stakeholder* esterni predisposti con la finalità di tener traccia delle prestazioni realizzate ed erogate in tema GAP.
- Report interno alla SSD Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali utile per rendicontare le azioni quali-quantitative, realizzate nel setting, scolastico, nei luoghi di lavoro e nelle comunità locali, che vedono come Buona Pratica principale il gioco d'azzardo.

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

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

- realizzazione di una “formazione sul campo” per accompagnare i Dipartimenti Funzionali di Prevenzione e i Distretti delle ASST del territorio nonché il Terzo Settore nelle azioni di programmazione e l'implementazione delle azioni di aggiornamento professionale rivolte a tutti gli operatori coinvolti nell'erogazione dei Programmi legati alla tematica del GAP;
- comunicazione a tutti gli *stakeholder* interessati delle formazioni aziendali e regionali che possono essere arricchenti rispetto al tema in oggetto;
- realizzazione di percorsi di presa in carico integrata attraverso la formazione degli operatori sanitari e sociali per la definizione di buone prassi per il contrasto e presa in carico dei DGA.

Cruscotto degli indicatori definito per l'obiettivo specifico 2.4.

Azioni:

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

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

Tipologia: X Informativo X Formativo X Organizzativo

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

le seguenti aree: azioni di *capacity building* degli amministratori e dei tecnici pubblici e privati; azioni con i commercianti e/o altri luoghi significativi o opinion leader comunitari; azioni di contrasto (distanze, controllo, rispetto regole, politiche urbanistiche ecc.).

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

Copertura territoriale: ATS della Val Padana

Soggetti Esterni alla ATS coinvolti: Comuni, Aziende Sociali, Enti del Terzo Settore, Scuole, SSR-Enti Accreditati

Tipologia di partecipazione: X Progettazione X Realizzazione X Valutazione

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

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

Tutto ciò ha consentito la formalizzazione di PDTA (Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali) a garanzia della continuità della presa in carico ed in linea con i LEA e con l’assetto organizzativo previsto dalla L.R. 33/2009, così come modificata dalla L.R. 22/2021.

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

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

Di seguito una rappresentazione dell’andamento dell’utenza in carico ai servizi specialistici territoriali (Ser.D, SMI e Servizio di Riabilitazione di Rivolta D’Adda – CR) dal 2017 al 2023 e una tabella che riporta la nuova utenza negli anni.

UTENZA IN CARICO AI SERVIZI SPECIALISTICI TERRITORIALI (SER.D – SMI- SERVIZIO RIABILITAZIONE DIPENDENZE RIVOLTA D’ADDA)

Fasce età	2017			2018			2019			2020			2021			2022			2023		
	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT
14_17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0
18_24	10	1	11	7	0	7	6	1	7	12	0	12	10	0	10	9	0	10	18	0	18
25_34	27	0	27	37	3	40	55	2	57	39	3	42	41	2	43	35	3	43	34	3	37
35_44	57	4	61	49	4	53	50	7	57	36	3	39	30	3	33	53	2	33	51	4	55
45_54	57	5	62	57	11	68	50	14	64	52	10	62	35	8	43	61	10	43	63	10	73
55_64	43	12	55	49	11	60	54	15	69	42	11	53	28	10	38	38	9	38	28	9	37
65 e oltre	32	10	42	33	11	44	42	14	56	26	10	36	27	10	37	26	13	37	25	14	39
TOTALE	226	32	258	232	40	272	257	53	310	207	37	244	172	33	205	223	37	260	219	40	259

NUOVA UTENZA

GAP nuovi (fonte Amb)						
2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
110	112	136	142	101	142	131

ATTIVITA' PROGRAMMATE

Le attività programmate dell’ATS con le ASST di Crema, Cremona e Mantova e con lo S.M.I. “Il Filo”, relative alla diagnosi precoce e alla cura dei pazienti affetti da Disturbo da Gioco d’Azzardo, in linea con la D.G.R. n. 3364/2024, sono in continuità con le progettualità dei Piani GAP delle annualità precedenti in coerenza con la DGR n. 80 del 03/04/2023 “Approvazione e attuazione del

programma regionale di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico finanziato con il fondo GAP 2021 in continuità e ad implementazione delle azioni già poste in essere nei piani relativi al biennio 2016-2017 e alle programmazioni del biennio 2018-2019 ex DGR 585/18".

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

- 1) **Aggancio precoce del DGA:** attraverso la realizzazione di azioni informative/formative rivolte agli operatori dei servizi sociosanitari territoriali, ai MMG e ai PLS e all'attivazione di nuovi punti di ascolto diffusi, in particolare presso le Case di Comunità (L.R. n. 22/2021), quali presidi di prossimità previsti in applicazione allo sviluppo della rete territoriale ex DM 77/2022. Tali azioni si realizzeranno anche in sinergia con gli interventi di sensibilizzazione e aggancio precoce della popolazione generale sul tema GAP, previsti nel presente Piano, che assicurando la diffusione di informazioni corrette sul DGA, si auspica possano contribuire anche a ridurre lo stigma e il pregiudizio che caratterizzano le dipendenze in generale.
- 2) **Potenziamento dei servizi di cura per la diversificazione/personalizzazione delle offerte di trattamento:** garantendo la continuità del personale dedicato e formato al trattamento del DGA, al fine di rafforzare la diagnosi precoce del DGA e delle nuove dipendenze comportamentali, con particolare attenzione alla fascia minori/giovani e in riferimento anche alle nuove dipendenze comportamentali.
Nei servizi di cura e nelle Case Circondariali si porrà attenzione alla presa in carico di pazienti con diagnosi DGA e Disturbi da Uso di Sostanze.
- 3) **Eliminazione dello stigma che caratterizza le forme patologiche delle dipendenze:** "...la cura e la riabilitazione dei pazienti affetti da DGA, devono affrontare in via prioritaria la questione che il DGA non è ancora del tutto riconosciuto come patologia nè nella popolazione generale nè dagli operatori sociosanitari..."
- 4) **Ampliamento e consolidamento della rete** territoriale con gli *stakeholder* al fine di consentire l'invio di nuovi pazienti con DGA ai servizi specialistici.

Target: Soggetti affetti da Disturbo da Gioco d'Azzardo Patologico (secondo i criteri del DSM 5) e i loro familiari. Soggetti affetti da polidipendenza (Disturbo da Uso di Sostanze e DGA secondo i criteri del DSM 5) e i loro familiari. Soggetti giocatori problematici in un'ottica di intervento precoce.

Setting: SSR – ambito territoriale sia per erogatori pubblici (SerD) che privati accreditati e contrattati (SMI), ambito ospedaliero, Case di Comunità, Ospedali di Comunità, Servizi di Cura degli Istituti Penitenziari, Strutture Residenziali e semiresidenziali accreditate e contrattate del sistema dipendenze.

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

OBIETTIVO SPECIFICO 3.1

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

Attività programmate

Particolare attenzione sarà dedicata alla collaborazione fattiva con le Case di Comunità, attraverso la realizzazione di punti di ascolto/sportelli per favorire l'invio ai servizi e comunque l'intercettazione precoce del DGA.

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

La collaborazione con le Case di Comunità si realizzerà in particolare attraverso il coinvolgimento della nuova figura dell'infermiere di comunità, sentinella sul territorio in grado di intercettare segnali

di disagio, prevedendo un percorso formativo ad hoc sul tema delle dipendenze e del GAP e garantendo un'attività di supervisione e/o consulenza sui casi specifici.

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

Si consoliderà la comunicazione e la collaborazione in rete attivata con i MMG e i PLS per consulenze ed invii. L'Ente accreditato e a contratto SMI "Il Filo" estenderà gli interventi di formazione e sensibilizzazione del personale sanitario nei servizi di cura convenzionati con il sistema sanitario nazionale.

La sensibilizzazione della popolazione sul tema GAP verrà curata in modo particolare nei presidi ospedalieri, veicolando informazioni sul gioco d'azzardo e sulle possibilità di cura offerte da ASST, anche attraverso materiale cartaceo (*brochure, poster, ecc..*).

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

OBIETTIVO SPECIFICO 3.2

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

Attualmente sul territorio dell'ATS della Val Padana non sono state identificate strutture idonee all'attivazione di percorsi di cura per il disturbo da Gioco d'Azzardo Patologico attraverso programmi di residenzialità e semi residenzialità.

Gli inserimenti potranno comunque essere garantiti presso le altre strutture lombarde che hanno aderito alle manifestazioni di interesse, bandite da altre ATS.

Con riferimento agli utenti inseriti, si procederà alla valutazione degli esiti dei percorsi d'inserimento, alla valutazione e al raccordo con i servizi territoriali per la continuità della presa in carico.

OBIETTIVO 3.3

Implementare nella rete dei Servizi Territoriali (SERD e SMI) percorsi di cura per il Disturbo da gioco d'Azzardo ampliando il numero di soggetti in carico, ottimizzando gli interventi

Le attività ambulatoriali proseguiranno in continuità con il personale specialistico incaricato e con la finalità di un potenziamento dei servizi di cura, al fine di favorire l'intercettazione del DGA, delle polidipendenze e delle nuove dipendenze comportamentali, con particolare attenzione alla fascia minori/giovani. Verranno introdotti percorsi formativi su nuove tecniche di trattamento del DGA e delle altre dipendenze digitali, con particolare riferimento alla *Video Game Therapy* e alla realtà virtuale nonché sulla connessione tra ADHD e dipendenze al fine di garantire prese in carico sempre più mirate e innovative che andranno ad implementare gli strumenti già in uso come la DBT, la psicoterapia di gruppo e la psicoterapia con protocollo EMDR. Tutto ciò allo scopo di offrire accoglienza a nuovi casi a bassissima soglia, con possibilità di accesso da remoto e successiva presa in carico.

Si proporranno interventi terapeutici basati sulla Mindfulness, ad oggi utilizzati all'interno dei percorsi per la prevenzione delle ricadute (protocollo *MBRP di Bowen, Chawla & Marlatt*) ed all'interno del programma *Dialectical Behaviour Therapy* (DBT di M. Linehan), tramite la formazione a recenti modelli e protocolli terapeutici basati su concetti come l'accettazione e la compassione; terapie cognitive "di terza generazione", che utilizzano ed integrano lo strumento della *mindfulness*.

In particolare, si fa riferimento, alla CFT (*Compassion Focused Therapy* di Paul Gilbert), al protocollo MSC (*Mindful Self Compassion* di Kristin Neff e Christopher Germer), alla ACT (*Acceptance and Commitment Therapy* di Hayes, Strosahl & Wilson).

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

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

OBIETTIVO 3.4

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

Il nuovo Piano Locale prevede, in continuità con le annualità precedenti, il proseguimento dell'attività di *screening* e dei percorsi psicoeducativi rivolti ai detenuti delle Case Circondariali di Cremona e di Mantova, con particolare attenzione ai nuovi giunti.

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

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

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

Attività di Coordinamento ATS

Al fine di favorire un rinforzo della rete locale ed una maggiore conoscenza del Piano GAP e delle azioni messe in atto a contrasto del Gioco d'Azzardo Patologico, ATS, attraverso la Re.Di.Di. proporrà l'organizzazione di una Conferenza rappresentando l'attività dei servizi e le nuove tecniche di trattamento adottate.

Di seguito il dettaglio delle azioni previste per gli obiettivi specifici 3.1, 3.2, 3.3 e 3.4.

OBIETTIVO SPECIFICO 3.1 – RAFFORZAMENTO DEL COLLEGAMENTO TRA POLO OSPEDALIERO E POLO TERRITORIALE DELLE ASST AL FINE DI DIFFONDERE LA CONSAPEVOLEZZA DEL DISTURBO DA GIOCO D'AZZARDO COME PATOLOGIA CURABILE E DI FACILITARE L'ACCESSO ALL'OFFERTA DEI SERVIZI PRESENTI SUL TERRITORIO

ANNO 2025 (FONDO GAP 2022)

RISULTATI ATTESI:

- Diffusione cultura DGA come patologia prevenibile, curabile e guaribile nei Servizi di Cura secondo le indicazioni OMS.
- Implementazione attività di connessione Ospedale/Territorio.
- Incremento pazienti e familiari accompagnati dalle realtà ospedaliere ai Servizi Territoriali.

INDICATORI:

- Garantire la continuità degli sportelli già attivi.
- Favorire l'apertura di nuovi punti di ascolto nei Servizi di raccordo Ospedale/Territorio (Case di Comunità, Ospedali di Comunità) e aumentare il numero di soggetti destinatari di percorsi di consulenza.

VALORI ATTESI:

- Mantenimento degli sportelli attivi.
- N. assistiti => anno 2021.

Azioni definite dalla DGR 3364/2024	Principali azioni da realizzare nell'anno 2025 (Fondo GAP 2022)	Risorse economiche
Attività informative rivolte a pazienti e familiari su trattamenti e luoghi di cura esistenti	Diffusione e consegna di materiale informativo sul Gioco d'Azzardo e sulle altre dipendenze comportamentali, con focus sull'area adolescenziale, presso i singoli reparti di degenza e aree di accesso al pubblico sia in Ospedale che in strutture private accreditate e/o convenzionate. Presenza quindicinale di un operatore specificatamente formato sul GAP presso sportello ospedaliero. Prosegue l'attività dello sportello on-line.	€ 22.000,00
Attività informative rivolte al personale ospedaliero e dei presidi territoriali sui trattamenti e luoghi di cura esistenti	Proseguimento diffusione materiale informativo distribuito agli operatori in luoghi strategici di accesso, articoli pubblicati su newsletter, attività informativa rivolta agli psicologi dipendenti e liberi professionisti.	
Attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti e loro familiari	Strutturazione di attività di ascolto all'interno dello spazio A.GIO (Comune di Cremona – ASST di Cremona) luogo di accesso a bassa soglia per gli adolescenti. Colloqui presso lo sportello ospedaliero di eventuale utenza che vi si è rivolta. Incremento della proposta dell'utilizzo della telemedicina per agevolare la presa in carico e favorire la conciliazione vita-lavoro	
Attività di raccordo con i reparti ospedalieri e servizi specialistici per segnalazione/invio di pazienti	Collaborazione con i Consultori Giovani e le Case di Comunità attraverso il coinvolgimento degli Ifec e degli Psicologi di Comunità per creare opportunità di aggancio precoce per i giovani esposti a rischio di dipendenze tecnologiche o gaming. Continuità dei raccordi con i singoli reparti e relative consulenze con definizione di un modulo di segnalazione e di invio al Servizio.	
Attività di formazione e aggiornamento del personale ospedaliero e dei presidi territoriali	Eventi formativi rivolti agli operatori ospedalieri e territoriali, ai volontari del servizio ospedaliero, agli studenti del Corso di Laurea in Scienze Infermieristiche, ai MMG, agli Ifec e agli Psicologi di Comunità.	
Produzione di report per il monitoraggio quali - quantitativo delle attività in atto	Report trimestrale quali-quantitativo delle attività in atto.	
Stesura di prassi operative di raccordo tra la rete dei Servizi Territoriali e l'Ospedale	===	

ANNO 2026 (FONDO GAP 2023)

RISULTATI ATTESI:

- Diffusione cultura DGA come patologia prevenibile, curabile e guaribile nei Servizi di Cura secondo le indicazioni OMS.
- Implementazione attività di connessione Ospedale/Territorio e Servizi di Cura.
- Incremento pazienti e familiari accompagnati dalle realtà ospedaliere ai Servizi Territoriali.

INDICATORI:

- Garantire la continuità degli sportelli già attivi.
- Favorire l'apertura di nuovi punti di ascolto nei Servizi di raccordo Ospedale/Territorio (Case di Comunità, Ospedali di Comunità e luoghi informali) e aumentare il numero di soggetti destinatari di percorsi di consulenza.

VALORI ATTESI:

- Mantenimento degli sportelli attivi.
- Apertura di almeno altri due sportelli di ascolto in Case di Comunità/Ospedali di comunità o luoghi informali.
- N. assistiti => anno 2022.

Azioni definite dalla DGR 3364/2024	Principali azioni da realizzare nell'anno 2026 (Fondo GAP 2023)	Risorse economiche
Attività informative rivolte a pazienti e familiari su trattamenti e luoghi di cura esistenti	Diffusione e consegna di materiale informativo sul Gioco d'Azzardo e sulle altre dipendenze comportamentali, con focus sull'area adolescenziale, presso i singoli reparti di degenza e aree di accesso al pubblico sia in Ospedale che in strutture private accreditate e/o convenzionate. Presenza quindicinale di un operatore specificatamente formato sul GAP presso sportello ospedaliero. Prosegue l'attività dello sportello on-line.	€ 21.600,00
Attività informative rivolte al personale ospedaliero e dei presidi territoriali sui trattamenti e luoghi di cura esistenti	Prosecuzione diffusione materiale informativo distribuito agli operatori in luoghi strategici di accesso, articoli pubblicati su newsletter, attività informativa rivolta agli psicologi dipendenti e liberi professionisti.	
Attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti e loro familiari	Strutturazione di attività di ascolto all'interno dello spazio A.GIO (Comune di Cremona – ASST di Cremona) luogo di accesso a bassa soglia per gli adolescenti e strutturazione di attività di ascolto all'interno delle Case di Comunità. Colloqui presso lo sportello ospedaliero di eventuale utenza che vi si è rivolta. Incremento della proposta dell'utilizzo della telemedicina per agevolare la presa in carico e favorire la conciliazione vita-lavoro	
Attività di raccordo con i reparti ospedalieri e servizi specialistici per segnalazione/invio di pazienti	Collaborazione con i Consultori Giovani e le Case di Comunità attraverso il coinvolgimento degli Ifec e degli Psicologi di Comunità per creare opportunità di aggancio precoce per i giovani esposti a rischio di dipendenze tecnologiche o gaming. Continuità dei raccordi con i singoli reparti e relative consulenze con definizione di un modulo di segnalazione e di invio al Servizio.	
Attività di formazione e aggiornamento del personale ospedaliero e dei presidi territoriali	Eventi formativi rivolti agli operatori ospedalieri e territoriali, ai volontari del servizio ospedaliero, agli studenti del Corso di Laurea in Scienze Infermieristiche, ai MMG, agli Ifec e agli Psicologi di Comunità. Formazione PLS.	
Produzione di report per il monitoraggio quali-quantitativo delle attività in atto	Report trimestrale quali-quantitativo delle attività in atto.	
Stesura di prassi operative di raccordo tra la rete dei Servizi Territoriali e l'Ospedale	===	

PREVENTIVO DI SPESA SUL BIENNIO CON UTILIZZO FONDI RESIDUI ANNUALITÀ OPERATIVE 2022/2023 E FONDO DGR N. 3364/2024 – SOTTO OBIETTIVO 3.1

TIPOLOGIA SPESA	RESIDUI ANNI PRECEDENTI	DGR 3364/2024 ANNO 2025	TOTALE PRIMO ANNO	DGR 3364/2024 ANNO 2026	TOTALE SECONDO ANNO	TOTALE BIENNIO
TOTALE	===	€ 22.000,00	€ 22.000,00	€ 21.600,00	€ 21.600,00	€ 43.600,00

OBIETTIVO SPECIFICO 3.2 - ATTIVAZIONE, NELLA RETE DELL'OFFERTA, DI PERCORSI DI CURA PER IL GAP ATTRAVERSO PROGRAMMI DI RESIDENZIALITÀ/SEMIRESIDENZIALITÀ, IN OTTEMPERANZA AI LEA 2017, CON L'ATTIVAZIONE DI STRUTTURE O MODULI SPECIALISTICI, COMPLETAMENTE DEDICATI AL TRATTAMENTO DEL GAP, CHE GARANTISCANO UN MINIMO DI 5 POSTI AUTORIZZATI O CONTRATTUALIZZATI NEL SISTEMA DELLE DIPENDENZE.

ANNO 2025 (FONDO GAP 2022)

Azioni definite dalla DGR 3364/2024	Principali azioni da realizzare nell'anno 2025 (Fondo GAP 2022)	Risorse economiche
Pubblicazione Manifestazione di interesse per quali moduli	===	
Stima soggetti che si intendono inserire nei moduli specialistici	Almeno un utente all'anno	€ 36.209,29
Stima soggetti che si intendono inserire nei moduli LEA	===	

ANNO 2026 (FONDO GAP 2023)

Azioni definite dalla DGR 3364/2024	Principali azioni da realizzare nell'anno 2026 (Fondo GAP 2023)	Risorse economiche
Pubblicazione Manifestazione di interesse per quali moduli	===	
Stima soggetti che si intendono inserire nei moduli specialistici	Almeno un utente all'anno	€ 36.112,00
Stima soggetti che si intendono inserire nei moduli LEA	===	

PREVENTIVO DI SPESA SUL BIENNIO CON UTILIZZO FONDI RESIDUI ANNUALITÀ OPERATIVE 2022/2023 E FONDO DGR N. 3364/2024 – SOTTO OBIETTIVO 3.2

TIPOLOGIA SPESA	RESIDUI ANNI PRECEDENTI	DGR 3364/2024 ANNO 2025	TOTALE PRIMO ANNO	DGR 3364/2024 ANNO 2026	TOTALE SECONDO ANNO	TOTALE BIENNIO
TOTALE	71.317,29	551,00	36.209,29	453,00	36.112,00	72.321,29

OBIETTIVO SPECIFICO 3.3 – IMPLEMENTARE NELLA RETE DEI SERVIZI TERRITORIALI (SERD E SMI) PERCORSI DI CURA PER IL DISTURBO DA GIOCO D’AZZARDO AMPLIANDO IL NUMERO DI SOGGETTI IN CARICO, OTTIMIZZANDO GLI INTERVENTI

ANNO 2025 (FONDO GAP 2022)

RISULTATI ATTESI:

- Presa in carico multidisciplinare per pazienti con DGA e/o polidipendenti.
- Definizione strumenti di valutazione multidimensionale per diagnosi.

INDICATORI:

- Sperimentazione di nuove tecniche di trattamento.
- Aumento utenti in trattamento.
- Attività di rete con le strutture residenziali che hanno aderito al Progetto sperimentale.

VALORI ATTESI:

- N. 1 report.
- N. assistiti => anno 2021.
- N. 1 verbale di lavoro di rete.

Azioni definite dalla DGR 3364/2024	Principali azioni da realizzare nell'anno 2025 (Fondo GAP 2022)	Risorse economiche
Reperimento di personale sociosanitario dedicato al DGA per i servizi ambulatoriali del territorio	Prosecuzione dell'impiego del personale dipendente dedicato all'équipe specifica, proroga del personale libero professionista e potenziamento con nuovi profili.	€ 196.500,00
Attività informative rivolte a pazienti e familiari su DGA e modalità di cura	Colloqui di prima accoglienza e diagnostici e successiva presa in carico.	
Attività di screening e valutazione per DGA su soggetti in carico nei servizi per problemi di polidipendenza	Screening tramite questionario LIE BET sui pazienti che accedono ai Ser.D.	
Attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti e loro familiari	Proposta di un percorso psicoeducativo, individuale o grupppale, con finalità formativa e motivazionale, a seguito di accoglienza. Gruppi di supporto ai familiari.	
Attività di diagnosi precoce del DGA e possibili co-diagnosi con altre dipendenze	Implementazione e approfondimenti valutativi di co-diagnosi anche attraverso accertamenti tossicologici, in particolare in riferimento ad alcool, cannabis, psicofarmaci e nicotina.	
Potenziamento di tutte le prestazioni previste dai LEA e descritte nei flussi AMB	Ulteriore incremento di colloqui psicologici individuali, percorsi di coppia e familiari, psicoterapia individuale e di gruppo, colloqui sociali, colloqui di consulenza e familiari, percorsi psicoeducativi, percorsi psicoterapici con utilizzo del protocollo EMDR, attività di Mindfulness, gruppo DBT, cura del tabagismo, biofeedback.	
Attività di raccordo con i reparti ospedalieri e servizi sociosanitari e di volontariato del territorio	Consolidamento di attività di collaborazione con i gruppi di Auto Mutuo Aiuto e formazione ai facilitatori. Partecipazione alle attività degli Ambiti e agli incontri di rete. Formazione degli operatori sociosanitari.	
Attività di formazione del personale	Formazione su nuove tecniche di trattamento del DGA e delle altre dipendenze digitali, con particolare riferimento alla Video Game Therapy e alla realtà virtuale. Corso intensivo di Mindfulness Self Compassion. Formazione su valutazione e presa in carico di adolescenti e giovani adulti. Formazione DBT e MDR. Formazione sul nesso tra ADHD e dipendenze.	
Monitoraggio quali-quantitativo delle attività in atto	Report trimestrale quali-quantitativo delle attività in atto.	

ANNO 2026 (FONDO GAP 2023)

RISULTATI ATTESI:

- Presa in carico multidisciplinare per pazienti con DGA e/o polidipendenti.
- Definizione strumenti di valutazione multidimensionale per diagnosi.

INDICATORI:

- Sperimentazione di nuove tecniche di trattamento.
- Aumento utenti in trattamento.

VALORI ATTESI:

- N. 1 report
- N. assistiti => anno 2022.

Azioni definite dalla DGR 3364/2024	Principali azioni da realizzare nell'anno 2026 (Fondo GAP 2023)	Risorse economiche
Reperimento di personale sociosanitario dedicato al DGA per i servizi ambulatoriali del territorio	Prosecuzione dell'impiego del personale dedicato all'équipe specifica, proroga del personale libero professionista e potenziamento con nuovi profili.	€ 196.300,00
Attività informative rivolte a pazienti e familiari su DGA e modalità di cura	Colloqui di prima accoglienza e diagnostici e successiva presa in carico.	
Attività di screening e valutazione per DGA su soggetti in carico nei servizi per problemi di polidipendenza	Screening tramite questionario LIE BET sui pazienti che accedono ai Ser.D.	
Attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti e loro familiari	Proposta di un percorso psicoeducativo, individuale o gruppe, con finalità formativa e motivazionale, a seguito di accoglienza. Gruppi di supporto ai familiari.	
Attività di diagnosi precoce del DGA e possibili co-diagnosi con altre dipendenze	Implementazione e approfondimenti valutativi di co-diagnosi anche attraverso accertamenti tossicologici, in particolare in riferimento ad alcool, cannabis, psicofarmaci e nicotina.	
Potenziamento di tutte le prestazioni previste dai LEA e descritte nei flussi AMB	Ulteriore incremento di colloqui psicologici individuali, percorsi di coppia e familiari, psicoterapia individuale e di gruppo, colloqui sociali, colloqui di consulenza e familiari, percorsi psicoeducativi, percorsi psicoterapici con utilizzo del protocollo EMDR, attività di Mindfulness, gruppo DBT, cura del tabagismo, biofeedback. Avvio di tecniche di trattamento di Video Game Therapy e realtà virtuale nell'ambito dei percorsi di psicoterapia individuale	
Attività di raccordo con i reparti ospedalieri e servizi sociosanitari e di volontariato del territorio	Consolidamento di attività di collaborazione con i gruppi di Auto Mutuo Aiuto e formazione ai facilitatori. Partecipazione alle attività degli Ambiti e agli incontri di rete. Formazione degli operatori sociosanitari.	
Attività di formazione del personale	Formazione su nuove tecniche di trattamento del DGA e delle altre dipendenze digitali, con particolare riferimento alla Video Game Therapy e alla realtà virtuale. Corso intensivo di Mindfulness Self Compassion. Formazione su valutazione e presa in carico di adolescenti e giovani adulti. Formazione DBT e MDR.	
Monitoraggio quali-quantitativo delle attività in atto	Report trimestrale quali-quantitativo delle attività in atto.	

PREVENTIVO DI SPESA SUL BIENNIO CON UTILIZZO FONDI RESIDUI ANNUALITÀ OPERATIVE 2022/2023 E FONDO DGR N. 3364/2024 – SOTTO OBIETTIVO 3.3

TIPOLOGIA SPESA	RESIDUI ANNI PRECEDENTI	DGR 3364/2024 ANNO 2025	TOTALE PRIMO ANNO	DGR 3364/2024 ANNO 2026	TOTALE SECONDO ANNO	TOTALE BIENNIO
TOTALE	===	€ 196.500,00	€ 196.500,00	€ 196.300,00	€ 196.300,00	€ 392.800,00

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

ANNO 2025 (FONDO GAP 2022)

RISULTATI ATTESI:

- Implementazione Attività di Prevenzione indicata all'interno degli Istituti Penitenziari in particolare fra soggetti con Disturbo da Uso di Sostanze.
- Aumento soggetti affetti da DGA o da Disturbo da uso di Sostanze e DGA presi in carico dai Servizi che operano all'interno Istituti Penitenziari.

INDICATORI:

- Utilizzo delle batterie di test più adeguate e colloqui di valutazione diagnostica.
- Presa in carico per trattamenti brevi di soggetti con diagnosi primaria DGA o comportamento problematico associato al consumo di sostanze psicoattive.
- Partecipazione ad incontri di rete.

VALORI ATTESI:

- N. 1 report sullo screening e valutazione diagnostica.
- N. assistiti => anno 2021.
- N. 1 verbale di partecipazione alle riunioni di rete.

Azioni definite dalla DGR 3364/2024	Principali azioni da realizzare nell'anno 2025 (Fondo GAP 2022)	Risorse economiche
Reperimento di personale sociosanitario	Prosecuzione dell'impiego di operatori per l'attività all'interno del carcere.	€ 5.500,00
Attività informative rivolte ai familiari dei detenuti su DGA e modalità di cura	Diffusione ai familiari che accedono alle visite ai detenuti di materiale informativo multilingue con riferimento ai servizi di cura.	
Attività di screening e valutazione su soggetti detenuti in carico	Screening con CPGI e tramite questionario LIE BET per intercettare DGA nella fase di valutazione dei detenuti tossicodipendenti/alcolodipendenti.	
Attività di ascolto, di valutazione clinica	Visite e colloqui con operatori Ser.D. dell'équipe carcere. Interventi informativi rivolti a tutta la popolazione carceraria per intercettazione precoce del DGA. Gruppo psicoeducativo specifico sul DGA.	
Attività di diagnosi precoce del DGA	Utilizzo strumenti psicodiagnostici quali LIE BET e SOGS per diagnosi precoce.	
Potenziamento di tutte le prestazioni previste dai LEA e descritte nei flussi AMB	Incremento dei percorsi psicoeducativi e delle prese in carico individuali.	

ANNO 2026 (FONDO GAP 2023)

RISULTATI ATTESI:

- Implementazione Attività di Prevenzione indicata all'interno degli Istituti Penitenziari in particolare con Disturbo da Uso di Sostanze.
- Aumento soggetti affetti da DGA o da Disturbo da uso di Sostanze e DGA presi in carico dai Servizi che operano all'interno Istituti Penitenziari.

INDICATORI:

- Utilizzo delle batterie di test più adeguate e colloqui di valutazione diagnostica.
- Presa in carico per trattamenti brevi di soggetti con diagnosi primaria DGA o comportamento problematico associato al consumo di sostanze psicoattive.
- Partecipazione ad incontri di rete.

VALORI ATTESI:

- N. 1 report sullo *screening* e valutazione diagnostica.
- N. assistiti => anno 2022.
- N. 1 verbale di partecipazione alle riunioni di rete.

Azioni definite dalla DGR 3364/2024	Principali azioni da realizzare nell'anno 2026 (Fondo GAP 2023)	Risorse economiche
Reperimento di personale sociosanitario	Prosecuzione dell'impiego di operatori per l'attività all'interno del carcere.	€ 5.300,00
Attività informative rivolte ai familiari dei detenuti su DGA e modalità di cura	Diffusione ai familiari che accedono alle visite ai detenuti di materiale informativo multilingue con riferimento ai servizi di cura.	
Attività di screening e valutazione su soggetti detenuti in carico	Screening con CPGI e tramite questionario LIE BET per intercettare DGA nella fase di valutazione dei detenuti tossicodipendenti/alcolodipendenti.	
Attività di ascolto, di valutazione clinica	Visite e colloqui con operatori Ser.D. dell'équipe carcere. Interventi informativi rivolti a tutta la popolazione carceraria per intercettazione precoce del DGA. Gruppo psicoeducativo specifico sul DGA.	
Attività di diagnosi precoce del DGA	Utilizzo strumenti psicodiagnostici quali LIE BET e SOGS per diagnosi precoce.	
Potenziamento di tutte le prestazioni previste dai LEA e descritte nei flussi AMB	Incremento dei percorsi psicoeducativi e delle prese in carico individuali.	

PREVENTIVO DI SPESA SUL BIENNIO CON UTILIZZO FONDI RESIDUI ANNUALITÀ OPERATIVE 2022/2023 E FONDO DGR N. 3364/2024 – SOTTO OBIETTIVO 3.4

TIPOLOGIA SPESA	RESIDUI ANNI PRECEDENTI	DGR 3364/2024 ANNO 2025	TOTALE PRIMO ANNO	DGR 3364/2024 ANNO 2026	TOTALE SECONDO ANNO	TOTALE BIENNIO
TOTALE	===	€ 5.500,00	€ 5.500,00	€ 5.300,00	€ 5.300,00	€ 10.800,00

**RIEPILOGO ASSEGNAZIONE BUDGET D.G.R. N. 3364/2024
VI ANNUALITÀ ANNO 2025 (FONDO GAP 2022)**

	OB 3.1	OB 3.3	OB 3.4	TOTALE
ASST CREMA	7.000,00 €	42.500,00 €	==	49.500,00 €
ASST CREMONA	5.000,00 €	50.000,00 €	5.500,00 €	60.500,00 €
ASST MANTOVA	5.500,00 €	92.000,00 €	==	97.500,00 €
SMI IL FILO	4.500,00 €	12.000,00 €	==	16.500,00 €
TOTALE	22.000,00 €	196.500,00 €	5.500,00 €	224.000,00 €
OB. 3.2				551,00 €
TOTALE ASSEGNAZIONE				224.551,00 €

**RIEPILOGO ASSEGNAZIONE BUDGET D.G.R. N. 3364/2024
VII ANNUALITÀ ANNO 2026 (FONDO GAP 2023)**

	OB 3.1	OB 3.3	OB 3.4	TOTALE
ASST CREMA	7.000,00 €	42.300,00 €	==	49.300,00 €
ASST CREMONA	5.000,00 €	50.000,00 €	5.300,00 €	60.300,00 €
ASST MANTOVA	5.300,00 €	92.000,00 €	==	97.300,00 €
SMI IL FILO	4.300,00 €	12.000,00 €	==	16.300,00 €
TOTALE	21.600,00 €	196.300,00 €	5.300,00 €	223.200,00 €
OB. 3.2				453,00 €
TOTALE ASSEGNAZIONE				223.653,00 €

Le risorse residue relative alla terza e quarta annualità, quantificate in € 78.812,37 (il cui utilizzo è stato autorizzato con la D.G.R. n. 3364/2024) verranno utilizzate per garantire la copertura degli inserimenti sperimentali GAP (obiettivo specifico 3.2) e per l'organizzazione, a cura di ATS, di attività formative/convegni dedicati, come sotto riportato:

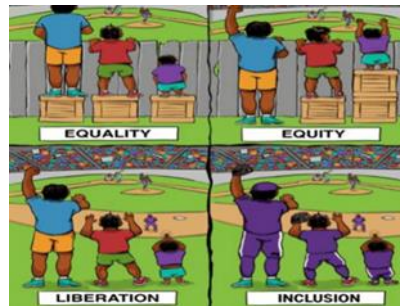
VI ANNUALITÀ (FONDO GAP 2022)	
OB. 3.2	35.658,29 €
QUOTA RISERVATA ATS	3.747,08 €
TOTALE	39.405,37 €

VII ANNUALITÀ (FONDO GAP 2023)	
OB. 3.2	35.659,00 €
QUOTA RISERVATA ATS	3.748,00 €
TOTALE	39.407,00 €

9 RELAZIONE EQUITY

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

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



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

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

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

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

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

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

L'ATS della Val Padana ha l'obiettivo di individuare le Aziende con la presenza di dipendenti a bassa qualifica, presenti sul territorio, al fine di promuovere alle stesse l'adesione al Programma WHP Lombardia.

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

- Realizzare una mappatura dei Luoghi di Lavoro iscritti alla Rete Locale per comprendere quali sono le aziende caratterizzate da lavoratori a bassa qualifica e che azioni attivare per supportarli nel migliore dei modi.

- Incentivare le aziende all'adesione al programma, cercando di intercettare principalmente aziende con lavoratori impiegati in professioni a bassa qualifica, precari, nonché lavoratori con una bassa posizione socioeconomica, che sono più esposti a fattori di rischio fisici, chimici, biologici e e/o ergonomici, nonché al rischio di infortuni.
- Condividere con la Struttura Complessa Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro (SC PSAL), periodici incontri per identificare nuove aziende caratterizzate dalla presenza di lavoratori fragili (donne, stranieri, altro) da includere nella Rete Locale.
- Identificare le aziende che hanno un codice ATECO che le associa ad un'attività produttiva definita a bassa qualifica professionale come da linee d'indirizzo ISTAT.

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

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

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

- Proseguire la collaborazione con la SS Programmi di *Screening* di Popolazione per la diffusione e la sensibilizzazione della cultura della prevenzione oncologica anche nel *setting* "Luoghi di Lavoro". Tale progettualità viene realizzata anche in un'ottica *equity oriented* per contrastare le disuguaglianze di salute.

Rete delle Scuole che Promuovono Salute (Rete SPS Lombardia)

L'ATS della Val Padana, attraverso la partecipazione al Coordinamento delle Reti di Scopo Provinciali della Rete delle Scuole che Promuovono Salute, in un'ottica di attenzione all'equità, propone in sinergia con le Scuole Capofila delle Reti provinciali strumenti e azioni utili al contrasto delle disuguaglianze di salute, primo tra questi è il "profilo di salute" che rappresenta uno strumento di valutazione attraverso il quale è possibile leggere la realtà della scuola mettendo in luce anche i determinanti sociali maggiormente associati ai rischi per la salute. All'interno delle Cabine di Regia provinciali delle Reti SPS, si è posta particolare attenzione anche alla promozione dell'adesione alla Rete e ai programmi regionali a:

- Centri di Formazione Professionale e dei CPIA presenti non ancora iscritti, considerati luoghi con espressione maggiore ad alcuni fattori di rischio, per la prevalenza di studenti stranieri e in condizioni socioeconomiche difficili.
- Istituti tecnici professionali nei quali si registra un alto tasso di abbandono scolastico.
- Istituti del territorio che non fanno ancora parte della Reti SPS locali comprese le scuole paritarie, partendo dalla sensibilizzazione delle scuole maggiormente vulnerabili e individuate nell'ambito del Piano di Azione territoriale a favore dei minori.

In riferimento a questo aspetto, i Protocolli sottoscritti con le Prefetture di Cremona e Mantova, nonché il monitoraggio dello stato di avanzamento delle progettualità del Piano di Azione territoriale a favore dei minori, consentono di condividere la programmazione di azioni preventive nei confronti del disagio giovanile e promozione della cittadinanza attiva, favorendo anche l'attivazione di programmi orientati allo sviluppo delle *life skills*.

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

- Supportare le Scuole Capofila delle Reti SPS provinciali per la sottoscrizione dei nuovi accordi di rete provinciali.
- Presentare, con iniziative *ad hoc*, dei programmi e delle buone pratiche di prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo alle famiglie dei giovani studenti frequentanti la Scuola che vuole aderire alla Rete e realizzare i programmi.
- Supportare la scuola nell'analizzare il "profilo di salute" utile per mettere in luce i determinanti sociali maggiormente associati ai rischi per la salute in particolare nelle scuole che dall'analisi di contesto sono caratterizzate da situazioni maggiormente disagiate e i Centri di Formazione Professionale.
- Collaborare con i CPIA del territorio, per realizzare incontri informativi sui sani stili di vita tra cui la prevenzione del gioco d'azzardo patologico. Questi incontri saranno rivolti principalmente alle donne straniere ma anche all'utenza maschile straniera e non.
- Creare *workshop* tematici in collaborazione con le associazioni del territorio sui diversi temi di salute, tra cui il gioco d'azzardo, finalizzate allo sviluppo di fattori protettivi verso comportamenti a rischio.
- Promuovere buone pratiche, anche grazie alla diffusione di documenti, che sottolineino l'importanza di uno stile di vita attivo, declinando azioni volte a favorire la visione dell'attività fisica come parte integrante della vita scolastica, come fattore preventivo e protettivo nei confronti del gioco d'azzardo.
- Supportare metodologicamente le scuole nella stesura di *policy*, come definito nel catalogo "La Salute a Scuola: Progettare in Rete" utili strategie volte alla riduzione delle disuguaglianze e ad una conseguente promozione di equità nella salute.
- Partecipare ai tavoli di coordinamento dedicati al tema, agli incontri programmati dalle Scuole Capofila delle Reti di scopo sul bullismo e *cyberbullismo* e di contrasto al gioco d'azzardo.

- Sviluppare iniziative a contrasto dei comportamenti a rischio quali tabagismo in collaborazione con le ASST di Crema, Cremona e Mantova, le LILT - Lega Italiana Lotta Tumori - di Cremona e Mantova, gli Uffici Scolastici Territoriali e le Scuole Capofila delle Reti provinciali delle Scuole che Promuovono Salute.
- Mappare la presenza di sportelli psicologici/servizi educativi di supporto che operano nelle scuole, al fine di organizzare momenti di confronto finalizzati all'allineamento delle loro azioni alla metodologia della Rete SPS e alla loro partecipazione alla stesura di *policy* contro il gioco d'azzardo.
- Analisi dei dati relativi alla dispersione scolastica quale spunto per definire le aree nella quale si rende necessario agire maggiormente.
- Attivare le azioni definite nei protocolli d'intesa "Scuola Spazio di Legalità" per la provincia di Cremona e il 'Protocollo di intesa finalizzato allo sviluppo e al consolidamento in ambito scolastico di buone prassi per la prevenzione e il contrasto dei fenomeni legati alle diverse forme di dipendenza (dpr 309/902), a bullismo e *cyberbullismo* (l. 71/2017), alle altre forme di disagio sociale minorile e per la promozione della legalità (L.R. 17/2015)' per la provincia di Mantova, di cui le Prefetture sono capofila. Tali protocolli sono finalizzati al contrasto dei comportamenti devianti, in particolar modo del DGA, così come previsto dalla DGR XI/ 6761 del 25/07/2022.
- Sviluppare nel Piano di Azione Territoriale, previsto dalla DGR 7499, azioni al fine di contrastare il disagio minorile promuovendo lo sviluppo dei programmi regionali.

Promozione di stili di vita favorevoli alla salute nelle comunità

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

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

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

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

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

sia attraverso azioni di sensibilizzazione della popolazione in generale e degli esercenti, attivando azioni di comunità diversificate.

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

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

- Promuovere attività di informazione/sensibilizzazione sul tema GAP e gioco sano rivolte all'intera cittadinanza.
- Realizzare dei percorsi di presa in carico integrata: attraverso la formazione degli operatori sociali e la definizione di buone prassi per il contrasto al GAP.
- Definire protocolli operativi per l'aggancio di persone con problemi legati al GAP e per l'invio ai servizi specialistici.

Collaborare con i vari *stakeholder* del territorio, ci permette di comprendere che le trasformazioni sociali, culturali, demografiche ed economiche in corso nel nostro contesto urbano hanno contribuito a determinare l'aumento del numero delle persone in difficoltà e in situazione di grave marginalità. Le nuove forme di insicurezza, aumentando la vulnerabilità, producono processi di frammentazione della comunità e di esclusione sociale, anche in quei segmenti di popolazione, non necessariamente riconducibili alle categorie classiche dell'emarginazione e del disagio.

Si stanno favorendo momenti di aggregazione ed ascolto delle Associazioni di Volontariato, anche nell'ambito dei tavoli di confronto come, ad esempio il Tavolo di Consultazione degli Enti del Terzo Settore. Tali azioni hanno la finalità di porre in primo piano la promozione e il potenziamento delle competenze di vita (*life skills*) e l'adozione competente e consapevole (*empowerment*) di comportamenti salutari nei confronti della popolazione giovanile e adulta e di specifici *target*, con attenzione particolare anche a quegli ambiti di residenzialità quali le Residenze Sanitarie per Anziani (RSA), le Residenze Sanitarie per Disabili (RSD) e i Centri Diurni di varie tipologie sociosanitarie.

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

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

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

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

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

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

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

- Proseguire le azioni relative ai progetti nazionali "Nati per leggere" e "Nati per la Musica", in sinergia con i BPS come *setting* privilegiato per il contrasto dei comportamenti additivi.
- Promuovere lo sviluppo del progetto nazionale "Nati per la Cultura" con un *focus* particolare sulla progettualità Passaporto Cultura al fine di promuovere l'accesso ai musei anche ai bambini di 0-2 anni con un'attenzione alle popolazioni straniere.
- Promuovere agli educatori dei Servizi Educativi per l'Infanzia e ai genitori il progetto "I primi 1000 giorni di vita del bambino" con la finalità di aumentare la conoscenza dei principali fattori di rischio e protettivi nei primi 1000 giorni di vita, accompagnando le famiglie ad una genitorialità più consapevole.
- Proporre il programma "Mamme in movimento", iniziativa a supporto di gruppi spontanei di promozione all'attività fisica per madri in gravidanza, nuclei familiari e bambini in fascia d'età 0-3 in stretta collaborazione con i Consulenti Familiari, Unicef Italia, i Comuni, i Gruppi Mamme e i Gruppi di Cammino, quale attività ludica di contrasto al GAP.
- Proseguire la sinergica collaborazione con il gruppo mamme presente nel territorio di Mantova per trattare le tematiche del contrasto ai comportamenti additivi.
- Realizzare campagne informative, comunicative e formative, in tema contrasto dei comportamenti additivi - pianificate in stretto raccordo con le ASST territoriali, i Pediatri di Famiglia e i Medici di Medicina Generale e i Gruppi Mamme.

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