Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Bergamo

AGGIORNAMENTO PIANO LOCALE GAP
Periodo 2025 – 2027

in applicazione della DGR 3364/2024 (fondi 2022 e 2023)

Aprile 2025

SOMMARIO

PREMESSA 2

OBIETTIVI GENERALI 0 - 1 - 2 3

INTEGRAZIONE CON ALTRI LIVELLI DI PROGRAMMAZIONE: PDZ e PPT 4

STATO AVANZAMENTO ATTIVITÀ E LINEE DI SVILUPPO FUTURE 6

OBIETTIVO GENERALE 0 6

OBIETTIVO GENERALE 1 7

OBIETTIVO GENERALE 2 9

LINEE DI ATTIVITÀ 2026 - 2027 12

Allegato 1:Obiettivi provinciali di integrazione sociosanitaria - Promozione della salute 16

Allegato 2: Piano finanziario 20

Allegato 3: tempistiche e scadenze di erogazione fondi, monitoraggio attività e rendicontazione economica Ambiti 22

Allegato 4: indicatori attività ATS 23

Allegato 5: indicatori attività Ambiti Territoriali 28

Allegato 6: Piano esecutivo e schede rendicontazione 31

OBIETTIVO GENERALE 3 37

APPENDICE: FORMAT REGIONE LOMBARDIA 59

PREMESSA

Questo ulteriore aggiornamento del Piano locale GAP si è reso necessario in seguito alla rivalutazione delle modalità di assegnazione dei fondi agli Ambiti Territoriali, conseguente ad alcune criticità evidenziatesi nell'ingaggio dei territori in relazione agli obiettivi generali 0-1-2 del Piano.

La nuova modalità, condivisa con i tre rappresentanti degli Uffici di Piano **prevede l'attivazione di una manifestazione di interesse** espressamente rivolta agli Ambiti Territoriali, per la realizzazione delle azioni riferite agli obiettivi 0-1-2 da realizzarsi nel periodo 2026-2027.

Il presente aggiornamento del Piano locale GAP deve considerare i seguenti elementi:

- è presente una differenziazione nelle tempistiche di realizzazione degli obiettivi generali 0-1-2 e dell'obiettivo 3, dovuta alle ovvie differenze di gestione dei fondi e di organizzazione delle attività previste per i diversi obiettivi. Per questo motivo il presente documento prevede **due distinte sezioni legate alle due diverse aree di attività**;
- per quanto riguarda le azioni riferite agli obiettivi 0-1-e 2, ATS Bergamo aveva già predisposto lo scorso anno il piano di programmazione biennale 2024-2025, legato all'utilizzo dei fondi 2019 e 2021.

  Il presente Piano **si pone in continuità con quanto previsto dalla precedente programmazione, che viene aggiornata e articolata sull'arco del prossimo triennio (2025-2027)**, collocandosi quindi in una dimensione temporale coerente con quella dei Piani di Zona degli Ambiti Territoriali Sociali e dei Piani di Sviluppo Territoriale delle ASST;
- le linee di attività previste, coerentemente con quanto disposto dalla DGR 3364/2024, saranno in continuità con le linee di indirizzo e gli obiettivi regionali su cui si è articolato il precedente Piano locale GAP e. conseguentemente con le azioni in corso di realizzazione;

per quanto riguarda gli obiettivi generali 0-1-2 si ribadisce la necessità di garantire l'articolazione e l'implementazione territoriale delle attività previste, nonché quella di procedere verso una sempre maggiore integrazione con quanto previsto nei PDZ e nei PPT, anche in coerenza con il documento relativo agli obiettivi trasversali per la promozione della salute, parte del prologo provinciale dei PDZ e allegato nei PPT (allegato 1).

AGGIORNAMENTO PIANO LOCALE GAP

in applicazione della DGR 3364/2024 (fondi 2022 e 2023)

• OBIETTIVI GENERALI 0 - 1 - 2

PERIODO 2025 -2027

• INTEGRAZIONE CON ALTRI LIVELLI DI PROGRAMMAZIONE: PDZ e PPT

Il 2024 è un anno di particolare importanza dal punto di vista della programmazione; per questo motivo nel corso del 2024 è stata data grande attenzione alla necessità di integrare il Piano Locale GAP con i documenti programmatori che sarebbero stati predisposti entro fine 2024.
A tale fine nell'ambito della collaborazione in corso con l'Università di Milano Bicocca è stata realizzata un'analisi dei PdZ precedenti che ha evidenziato come il piano locale GAP, pur richiamato in tutti i 14 PdZ degli Ambiti Territoriali Sociali della provincia, lo fosse con modalità differenti e con richiami a differenti aree di rifermento dei PdZ.
Per questo motivo l'analisi è stata completata con uno studio sui possibili livelli di integrazione tra obiettivi specifici del Piano Locale GAP e le azioni previste dalle policy regionali per i PdZ.
Da questa analisi, presentata e discussa con il Coordinamento dei Responsabili degli Uffici di Piano della provincia (disponibile sul sito ATS al seguente link https://www.ats-bg.it/piano-locale-gap-ats - sezione "Allegati"), è stata ricavata la matrice evidenziata in figura 1, che rappresenta, in sintesi estrema, i possibili livelli di integrazione tra Piano Locale GAP, PdZ e, in parte, PPT.

Figura 1: possibili livelli di integrazione tra Piano GAP e PdZ (aree gialle possibili livelli di integrazione con i PPT)

		A. Contrasto alla povertà e emarginazione sociale	C. Promozione inclusione attiva	E. Anziani	F. Digitalizzazione dei servizi	G. Politiche giovanili e per i minori	H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro	I. Interventi per la famiglia
0.1	**Regolamenti**					X		X
	Controlli Polizia Locale					X		X
0.2	**Smart App**				X			
0.3	**Collaborazione gestori e associazioni consumatori**	X		X		X		X
1.1	**Opportunità di comunicazioni "protette"**	X		X				X
1.2	**Aumento conoscenze**	X	X	X		X		X
1.3	**Conoscenza servizi**	X	X	X		X		X
2.1	**Prevenzione luoghi di lavoro**	X	X				X	X
2.2	**Prevenzione scuola**		X			X	X	X
2.3	**Attività Enti locali e terzo settore**	X	X	X		X	X	X
2.4	**Capacity building decisori e reti locali**	X		X		X		

La programmazione delle attività del presente Piano locale dovrà quindi **integrarsi con quanto previsto dai PdZ** (nel Prologo provinciale e in ciascuno dei 14 territori afferenti agli Ambiti Territoriali Sociali) **e dai PPT**,

attualmente in corso di approvazione, e dovrà quindi necessariamente essere oggetto di revisione alla luce di quanto previsto da tali documenti.

Anche alla luce di quanto sopra e per quanto riguarda gli obiettivi generali 0, 1 e 2, il piano avrà una dimensione temporale articolata sul triennio 2025-2027, garantendo la prosecuzione di quanto già programmato nel Piano locale GAP 2024 -2025 e la continuità, tra le linee di attività da implementare nel periodo 2026-2027, con quanto in corso di realizzazione.

A tale fine va precisato che:

- **si renderanno necessari aggiustamenti ed aggiornamenti del presente piano in itinere , in funzione dello stato di avanzamento delle attvità e del livello di integrazione raggiunto** con le linee di attività degli Ambiti Territoriali Sociali e dei Distretti ASST, come richiamato nel documento sugli obiettivi trasversali per la promozione della salute (allegato 1), parte integrante del prologo provinciale dei PDZ e allegato nei PPT;

- come richiamato in premessa, sono cambiate le modalità di assegnazione dei fondi agli Ambiti Territoriali, che per i fondi 2022 e 2023 (annualità 2026 e 2027 del Piano locale GAP) saranno erogate previa partecipazione a una **manifestazione di interesse e relativa presentazione di un progetto territoriale** coerente con le linee di attivtà del piano. Non ci saranno invece variazioni per i fondi l'annualità 2025 (fondi 2021) per la quale è già stata definita l'asegnazioen dei fondi e sono già stati predisposti i Piani esecutivi relativi alle progettualità di Ambito [1] ;

[1] Fatta eccezione per l'Ambito Territoriale delal Valle Cavallina.

- **STATO AVANZAMENTO ATTIVITÀ E LINEE DI SVILUPPO FUTURE**

Di seguito è sintetizzato lo stato di avanzamento, a novembre 2024, delle linee di attività previste per i diversi obiettivi specifici (DGR 585/2018 e segg, DGR 2597/2019. e DGR 80/2023, nonchè le linee di sviluppo, sulle quali si orienteranno le azioni previste per il prossimo triennio.

- **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(esiti della DGR.2609/2019) Prevenzione Ambientale."

Obiettivo specifico 0.1:
Promuovere la condivisione e/o l'estensione su territori omogenei di dispositivi di intervento integrati fra EELL e SSR e/o Buone pratiche esito dell'attuazione della DGR 2609/19
Indicatori regionali: n. di dispostivi/BP/ condivisi/estesi >2022

Stato dell'arte:

- E' attiva da tempo una stretta collaborazione con Ambiti Territoriali e EELL per la messa a punto di **regolamenti di contrasto** al gioco d'azzardo.
  Ad oggi: 7 Ambiti su 14 hanno adottato un regolamento di Ambito. Va tuttavia segnalato che in diversi territori, le azioni su questo livello sono state messe in stand by per diversi motivi: ricorsi al TAR, attesa di chiarimenti sulle modalità di applicazione della norma sulle distanze minime, elezioni amministrative e conseguente ricambio nelle composizioni delle Assemblee dei Sindaci.
- In funzione all'integrazione con PdZ e PPT, nel corso del 2024 sono stati organizzati momenti formativi sul tema della promozione della salute per Responsabili UdP e Direttori di Distretto e sono stati predisposti il documento e la matrice già richiamati (allegato 1) e recepiti in PDZ e PPT..

Linee generali di sviluppo per il triennio 2025-2027:
- Proseguire attività di supporto agli EELL e agli AT laddove sussistano le condizioni per l'adozione di regolamenti di contrasto al gioco d'azzardo;
- stimolare ulteriormente l'integrazione con i PdZ, e il coinvolgimento degli Ambiti Territoriali Sociali, anche eventualmente individuando, di concerto con i referenti degli Ambiti stessi, diverse modalità di ingaggio.

Obiettivo specifico 0.2:
Potenziare l'attività di controllo e vigilanza sull'attuazione della normativa e dei regolamenti da parte della Polizia Locale (in aggiunta ad azioni FFOO).
Indicatori regionali: attività di controllo realizzate nei Comuni >2022

Stato dell'arte:
- la **SMART APP** è stata adottata da tutti gli Ambiti Territoriali Sociali della provincia, coinvolgendo tutti i comuni. 2 AT hanno coinvolto solo una parte dei comuni, ma è stata portata all'attenzione delle due Assemblee dei Sindaci la necessità di coinvolgere i Comuni rimanenti.

- **check list** per attività di controllo della Polizia Locale e modello verbali sono presenti in 7/14 ambiti, ma non sono ancora stati adottati e non sono presenti mappature delle attività di controllo.

Linee generali di sviluppo per il triennio 2025-2027:

- Rilanciare l'azione di confronto delle check list e dei modelli di verbale esistenti, anche al fine di predisporre un modello provinciale per entrambi che possa essere utilizzato come riferimento nei territori;
- Rinforzare il coinvolgimento delle Polizie Locali, individuando con le nuove Amministrazioni le strategie migliori per coinvolgerle e proseguire le iniziative formative che le coinvolgono.
- Valutare con Amministratori e Polizie Locali le strategie più realistiche per monitorare le attività di controllo delle Polizie Locali;
- Supportare ulteriormente gli Ambiti territoriali dove l'utilizzo della Smart APP è ancora debole, nella promozione dell'utilizzo della stessa, anche attraverso interventi mirati con i nuovi amministratori. Garantire la predisposizione di report semestrali di Ambito sui dati 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"
Indicatori regionali: n. di iniziative in collaborazione con gestori/associazioni di tutela consumatori – almeno un'ulteriore iniziativa per ATS

Stato dell'arte:

- Revisionato e aggiornato al nuovo lay out regionale il codice etico per esercenti di pubblici esercizi con apparecchi per il gioco d'azzardo lecito.;
- conclusa l'indagine conoscitiva sulle sale Slot presentata in un evento pubblico in data 31 gennaio 2025, predisposti e condivisi con ASTRO un codice etico specifico per Sale Slot e un percorso formativo per operatori di sala e calendarizzato per fine Aprile 2025 un incontro con i gestori delle sale slot collegate ad ASTRO per presentare entrambe le proposte di collaborazione.

Linee generali di sviluppo per il triennio 2025-2027:

- rilancio e diffusione a livello territoriale del codice etico per pubblici esercizi, anche supportate da iniziative di promozione con le Associazioni di categoria;
- in collaborazione con AsTro, promozione del codice etico per sale slot e realizzazione di percorsi formativi pilota per operatori di sala;
- valutazione delle strategie migliori per un maggiore coinvolgimento delle Associazioni Consumatori.

Obiettivo 0 – elementi di equity:

- mantenimento del supporto agli Ambiti territoriali che evidenziano criticità nell'implementazione della SMART APP, per difficoltà intrinseche al contesto territoriale;
- prevista come azione equity nel PIL 2025 per il territorio di ASST BG EST, l'attivazione degli interventi rivolti alle sale Slot (prevenzione ambientale e formazione operatori), contesti di gioco in cui finora non erano attivi interventi.

• OBIETTIVO GENERALE 1

Obiettivo specifico 1.1:

Promuovere conoscenze, competenze e consapevolezze mediante opportunità di comunicazioni "protette", servizi di consulenza agli EELL, ecc.
Indicatori regionali: copertura popolazione – tutta la provincia

Stato dell'arte:

- attivi sportelli di consulenza/supporto alle reti territoriali in 14/14 AT;
- attivati interventi di formazione rivolti alle reti prossimità in 13/14 Ambiti Territoriali;
- realizzati, in collaborazione con DPIPSSS, incontri di confronto/raccordo tra operatori degli sportelli collegati all'obiettivo generale 1 e gli operatori degli sportelli obiettivo 3 e dei SerD e SMI della provincia;

Linee generali di sviluppo per il triennio 2025-2027:

- mantenere e sviluppare gli interventi di formazione rivolti alle reti di prossimità territoriali;
- proseguire l'attività raccordo con le reti di prossimità di Ambito
- mantenere e sviluppare, in stretta collaborazione con l'Area Dipendenze del DPIPSSS, il raccordo e l'integrazione con le azioni previste dall'obiettivo 3 e i servizi delle dipendenze, in particolare per quanto riguarda le azioni di informazione e consulenza degli sportelli;
- .

Obiettivo Specifico 1.2
Promuovere l'aumento di conoscenze nei diversi target (giovani, famiglie, anziani)
Indicatori regionali: realizzazione di iniziative target oriented – almeno 2 ulteriori target

Stato dell'arte:

- realizzate e concluse le campagne ATS targettizzate
- diffusi i materiali regionali su diversi canali;
- inserimento del logo NO SLOT e del QR Code in tutte le locandine di eventi territoriali.

Linee generali di sviluppo per il triennio 2025-2027:

- diffusione dei materiali regionali e nella loro diffusione in ogni iniziativa, utilizzando sempre logo NO SLOT e QR CODE;
- aggiornamento dei materiali informativi al nuovo layout regionale e loro diffusione sui diversi canali.
- Valutazione, in accordo con regione Lombardia, dell'opoortunità di riattivare azioni di comunicazione rivolti al gioco online, utilizaando il canale delle sponsorizzazioni.
- incentivare e incremenatre la realizzazione di iniziative di sensibilizzazione a livello locale target oriented

Obiettivo Specifico 1.3
Promuovere la conoscenza dell'offerta e delle modalità di accesso alla rete dei servizi territoriali anche sociali
Indicatori regionali: diffusione infografiche informative > 90% iniziative rivolte alla popolazione

Stato dell'arte: vedi punto 1.1 e 1.2

Linee generali di sviluppo per il triennio 2025-2027:

- Diffusione a livello territoriale e disseminazione degli strumenti comunicativi messi a punto a livello regionale e potenziamento dell'utilizzo del sito WEB e dei social ATS e degli altri soggetti istituzionali della rete (AT, EELL, ASST);
- attraverso il Gruppo Tecnico Promozione della Salute ATS-ASST, coinvolgimento delle tre ASST della provincia e dei loro canali comunicativi nella diffusione dei materiali regionali;
- prosecuzione delle iniziative formative rivolte alle reti di prossimità.

Obiettivo 1 – elementi di equity:
Potenziamento della diffusione di informazioni sui Servizi di presa in carico attivi in provincia con il coinvolgimento delle reti di prossimità territoriali.

• OBIETTIVO GENERALE 2

Obiettivo Specifico 2.1

Incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di GAP nel setting Luoghi di lavoro.
Indicatori regionali: incremento aziende che partecipano a whp e lavoratori raggiunti > 2022

Stato dell'arte:

- verificato e aggiornato il database delle aziende aderenti alla Rete WHP;
- proseguita la diffusione del programma e della BP area dipendenze (formazione personale, dirigenti e policy);
- conclusa e presentata l'indagine "Il benessere dei lavoratori ai tempi del COVID-19 e strategie di promozione della salute nei contesti lavorativi";
- riorientate le BP del programma WHP area dipendenze e i relativi materiali formativi alla luce di quanto emerso dall'indagine;
- condivisi nel tavolo "setting lavorativi" i risultati dell'indagine e discussione, tuttora in corso, circa possibili collaborazioni con i sindacati sul tema della tolleranza a comportamenti legati a dipendenze, consumo di sostanze e gioco d'azzardo, negli ambienti di lavoro .

Linee generali di sviluppo per il triennio 2025-2027:

- coinvolgimento degli Ambiti Territoriali e dei Distretti ASST nelle azioni di promozione del programma WHP, come previsto dal documento "Obiettivi trasversali per la promozione della salute" (allegato 1);calendarizzato per il mese di maggio un evento di promozione del programma WHP in ognuna delle tere ASST. L'evento sarà organizzato congiuntamente ad ASST ed Ambiti Territorili;
- prevista dal PIL 2025, come azione equity per il territorio ASST BG OVEST, caratterizzato da alta concentrazione di aziende del settore logistica e trasporti, di una particolare atenzione al coinvogimento di aziende con manodopera a bassa qualifica;
- coinvolgimento delle associazioni datoriali nelle azioni di promozione del Programma WHP, con particolare attenzione ai settori con maggiore presenza di lavoratori a bassa qualifica;
- individuazione di strategie mirate alla promozione del programma WHP anche nel settore sanitario e sociosanitario;

Obiettivo Specifico 2.2

Incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di GAP nel setting scolastico
Indicatori regionali: incremento scuole che aderiscono a rete SPS, incremento n. docenti e studenti raggiunti da programmi regionali > 2022

Stato dell'arte

- **Copertura scuole**:
  - Plessi LST primaria: 65/321 (20,25%)
  - Plessi LST secondaria I°: 38/189 (20,11%)
  - Scuole secondarie II° UNPLUGGED e/o Peer education: 18/97 (18,56%)
  - CFP II° UNPLUGGED e/o Peer education:11/34 (32,35)
    - Totale 132/641 (20,6%).

- Adesioni Nuova Rete SPS della provincia di Bergamo 56 Istituti scolastici.
- Linee di azione adottate:
  - condivise con UST, Rete SPS le strategie e le iniziative per incrementare le adesioni alla Rete e ai programmi regionali;
  - organizzati congiuntamente a UST e Rete SPS eventi formativi per docenti e dirigenti (28-29 febbraio e 29 ottobre 2024, 6 e 27 marzo 2025)
  - coinvolgimento privato sociale e consultori nelle attività di formazione;
  - attivate formazione sul campo a supporto del gruppo di formatori provinciale;
  - raccordo con iniziative ed eventi territoriali per la promozione dei programmi scolastici;
  - laddove possibile, coinvolti come osservatori gli operatori ASST formati LST nelle formazioni docenti e concordato con ASST il coinvolgimento dei loro operatori formati ai programmi regionali nelle formazioni per l'as. 2025-'26;

Linee generali di sviluppo per il triennio 2025-2027:
- prosecuzione e potenziamento di quanto già attivo;
- coinvolgimento degli Ambiti Territoriali e dei Distretti ASST nelle azioni di promozione dei programmi scolastici, come previsto dal documento "obiettivi trasversali per la promozione della salute" (allegato 1);
- prevista dal PIL 2025, come azioni equity per il territorio del Distretto Valle Brembana e Valle Imagna la messa a punto di piano di promozione dei scolastici che veda il coinvolgimento del Distretto ASST e dei due Ambiti territoriali coinvolti;
- potenziamento del coinvolgimento del privato sociale già attivo sui territori e degli operatori ASST formati LST nelle azioni di promozione e implementazione dei programmi regionali;
- coinvolgimento del privato sociale nella promozione e implementazione del nuovo programma regionale di peer education "Tra Pari";
- consolidamento della collaborazione con la nuova Scuola capofila della Rete SPS e consolidamento del raccordo e della collaborazione con la rete Bullismo.

Obiettivo Specifico 2.3
Aumentare la copertura territoriale delle iniziative attivate dagli Enti Locali in partnership con Soggetti Terzo Settore
Indicatori regionali: incremento Comuni coinvolti e numero iniziative ludiche alternative a GA > 2022

Stato dell'arte:
- coinvolti tutti gli AT su diversi livelli attività in funzione delle caratteristiche dei territori;
- garantita la prosecuzione del Gruppo Tecnico Referenti GAP degli Ambiti e del supporto di Università Bicocca alle attività dello stesso;
- diffusione di Buone Pratiche relative a iniziative a carattere socioculturale-ludiche alternative al gioco d'azzardo è presente nei Piani esecutivi di 8/14 Ambiti territoriali;
- realizzati eventi di sensibilizzazione in 9/14 Ambiti Territoriali.

Linee generali di sviluppo per il triennio 2025-2027:
- prosecuzione delle attività di formazione alle reti territoriali di Ambito, individuando le strategie per coinvolgere altri soggetti e/o estendere ai territori iniziative già in corso a livello centrale (MMG; avvocati, Istituti di Credito, …);
- valorizzazione e condivisione tra i diversi Ambiti Territoriali delle buone pratiche attive attraverso l'attività del Gruppo Tecnico Referenti GAP e mantenimento del supporto garantito da Università Bicocca;
- informazione e sensibilizzazione delle nuove Assemblee dei Sindaci di Ambito sulle linee di attività del Piano, sulle azioni di prevenzione delle dipendenze e di promozione della salute;
- incentivazione e incremento delle azioni di sensibilizzazione a livello locale.

Obiettivo specifico2.4
Promuovere la capacity building di decisori/reti locali e la diffusione di Buone Pratiche
Indicatori regionali: incremento disponibilità di strumenti di analisi e report

Stato dell'arte

- realizzate o in corso a livello di Ambito Territoriale iniziative formative rivolte a reti di prossimità, moltiplicatori, amministratori (13/14 AT);
- realizzata piattaforma per condivisone materiali con referenti GAP degli Ambiti Territoriali;
- realizzati incontri di follow-up (uno provinciale con coordinatori e uno per ogni territorio ASST con tutti gli agenti sociali) con agenti sociali CISL formati nel corso del 2023 con coinvolgimento di referenti GAP degli Ambiti e dei volontari di SPI CGIL e previsti analoghi incontri di follow up con cadenza annuale;
- realizzato e distribuito vademecum per agenti sociali e volontari dei sindacati pensionati;
- realizzata giornata formativa (28-10-24) per gli operatori della rete GAP provinciale sugli interventi di comunità con Prof.sa Marta (Università cattolica di Milano) e programmata ulteriore giornata per 11-4-2025..

Ipotesi di sviluppo:

- mantenimento delle attività di supporto alle Reti a tutti i livelli: Gruppo Referenti GAP con Università Bicocca, equipe di Ambito, reti territoriali, progettazione condivisa di iniziative territoriali di AT,
- realizzazione di piattaforme dedicate alla mappatura e/o condivisione di: iniziative, Buone Pratiche, strumenti e documenti;
- produzione e diffusione di report sulle attività e/o documenti sulle BP di prevenzione.
- Diffusione del corso di e-learning per oepratori di banca realizzato in collaborazione con BPER Banca

Obiettivo 2 – elementi di equity:

- Utilizzare gli esiti dell'indagine sui setting lavorativi per individuare i principali punti deboli del sistema delle imprese in tema di promozione della salute;
- Mantenere e consolidare la collaborazione con la formazione professionale e in particolare con il circuito ABF;

- previste dal PIL 2025, come azioni equity:
- per il territorio del Distretto Valle Brembana e Valle Imagna: la messa a punto di un piano di promozione dei programmi scolastici che veda il coinvolgimento del Distretto ASST e dei due Ambiti territoriali coinvolti;
- per il territorio ASST BG OVEST, caratterizzato da alta concentrazione di aziende del settore logistica e trasporti, di un aprticolare atenzione al coinvogimento di aziende con manodopera a bassa qualifica

LINEE DI ATTIVITÀ 2026 - 2027

Posto che le linee di attività per l'anno 2025 sono già declinate nel piana biennale 2024-2025 e sono in corso di realizzazione per 13/14 Ambiti Territoriali come da piani esecutivi trasmessi ad ATS., eccezione fatta per l'Ambito territoriale della Valle Cavallina, che ad oggi non ha predisposto nessun documento di programmazione. Vengono di seguito declinate le linee di attività per i tre obiettivi generali suddivisi tra livello centrale e livello territoriale. Queste ultime dovranno essere riprese dai singoli piani esecutivi in seguito all'adesione alla manifestazione di interesse.
Gli indicatori di risultato relativi alle singole azioni sono specificati negli allegati 1 (ATS) e 2 (Ambiti Territoriali).
Si sottolinea che, in continuità con quanto finora realizzato e al **fine di garantire il massimo supporto alle attività degli Ambiti Territoriali:**

- saranno garantiti da ATS gli incontri di supporto con le equipe territoriali;
- saranno mantenuti gli incontri bimestrali del Gruppo dei Referenti GAP (GRG);
- proseguirà l'attività di supporto al GRG in collaborazione con Università di Milano Bicocca.

<table>
<tr><th colspan="3">OBIETTIVO GENERALE 0</th></tr>
<tr><th>Ob. 0.1</th><th>Attività AMBITI TERRITORIALI</th><th>Attività ATS</th></tr>
<tr><td>0.1.1</td><td>Laddove sussistano le condizioni politiche adottare regolamenti di Ambito per il contrasto al GA.</td><td>Proseguire attività di supporto agli EELL e agli AT laddove sussistano le condizioni per l'adozione di regolamenti di contrasto al gioco d'azzardo.</td></tr>
<tr><td>0.1.2</td><td></td><td>Proseguire l'azione di supporto agli Ambiti per la realizzazione di quanto programmato attraverso:
-la realizzazione di un laboratorio formativo;
- la messa a punto, in raccordo con DPIPSSS, di uno strumento di monitoraggio del livello di realizzazione di quanto previsto dal PdZ..</td></tr>
<tr><td>0.1.3</td><td>Garantire la realizzazione di quanto programmato nel PDZ di Ambito in coerenza con il documento sugli obiettivi trasversali in promozione della salute e valutarne il livello di realizzazione</td><td></td></tr>
<tr><th>Ob. 0.2</th><th>Attività AMBITI TERRITORIALI</th><th>Attività ATS</th></tr>
<tr><td>0.2.1</td><td></td><td>In collaborazione con il Gruppo referenti GAP, confrontare le check list e i modelli di verbale esistenti e valutare l'opportunità di predisporre un modello provinciale per entrambi che possa essere utilizzato come riferimento nei territori.</td></tr>
<tr><td>0.2.2</td><td colspan="2">Individuare, congiuntamente alle rappresentanze di Ambiti Territoriali, EELL e Polizie Locali, le strategie migliori per mappare, confrontare ed eventualmente sistematizzare ed estendere, i sistemi di monitoraggio delle attività di controllo delle Polizie Locali, laddove presenti.</td></tr>
<tr><td>0.2.3</td><td>Proseguire le iniziative formative che coinvolgono le Polizie Locale, con il supporto delle Amministratori Locali. In raccordo con ATS .</td><td>Collaborare alla pianificazione e realizzazione delle iniziative formative.</td></tr>
<tr><td>0.2.4</td><td>Promuovere l'utilizzo della SMART APP, in particolare nei territori dove non sono ancora coinvolti tutti i comuni.

Produrre un report semestrale con i dati Smart di Ambito.</td><td>Supportare gli Ambiti territoriali dove l'utilizzo della Smart APP è ancora debole, nella promozione dell'utilizzo della stessa, anche attraverso interventi formativi mirati.

Mettere a sistema e rendere fruibili i dati dei</td></tr>
</table>

		Report semestrali SMART
Ob. 0.3	**Attività AMBITI TERRITORIALI**	**Attività ATS**
0.3.1	Promozione e rilancio del nuovo **codice etico** per pubblici esercizi a livello territoriale.	Supporto agli ambiti nel rilancio del **codice etico** e eventuali iniziative di promozione con ASCOM e/o associazioni di categoria.
0.3.2		In collaborazione con ASTRO, promozione del codice etico per sale slot e realizzazione di percorsi formativi pilota per operatori di sala
0.3.3		Valutazione della fattibilità per un maggiore coinvolgimento delle **Associazioni Consumatori**.
OBIETTIVO GENERALE 1		
Ob. 1.1	**Attività AMBITI TERRITORIALI**	**Attività ATS**
1.1.1	Mantenere/attivare **sportelli di consulenza/supporto alle reti** territoriali	Consolidare ulteriormente, in collaborazione con l'Area Dipendenze del DPIPSSS, il **raccordo e l'integrazione con le azioni previste dall'obiettivo 3** e i Servizi delle dipendenze, in particolare per quanto riguarda le azioni di informazione e consulenza sportelli.
1.1.2	Mantenere/attivare interventi di **formazione e/o sensibilizzazione** per le reti di prossimità, in tutti gli Ambiti Territoriali. In raccordo con ATS.	Mantenere/attivare interventi di **formazione e/o sensibilizzazione** per moltiplicatori a livello centrale, in raccordo con le iniziative di ambito.
	In questa azione rientrano gli interventi rivolti ai diversi moltiplicatori coinvolgibili in modo differenziato nei diversi ambiti territoriali (MMG, PLS; Volontari, Operatori sindacati, assistenti sociali, CPA, ….).	
Ob. 1.2	**Attività AMBITI TERRITORIALI**	**Attività ATS**
1.2.1	Proseguire la **diffusione dei materiali regionali** e diffonderli in ogni iniziativa, utilizzando sempre logo NO SLOT e QR CODE Servizi.	
1.2.2	Realizzare iniziative di sensibilizzazione a livello locale target oriented a livello di Ambito e/o di singolo Comune (almeno per 2 target – almeno 3 per Ambito all'anno)	Valutazione, in accordo con regione Lombardia, dell'opportunità di riattivare azioni di comunicazione rivolti al gioco online, utilizzando il canale delle sponsorizzazioni
Ob. 1.3	**Attività AMBITI TERRITORIALI**	**Attività ATS**
1.3.1		- Diffusione a livello territoriale e disseminazione degli strumenti comunicativi regionali, - diffusione dei materiali comunicativi e delle iniziative attraverso pagine WEB e social di ATS e degli altri soggetti istituzionali della rete (AT, EELL, ASST),anche attraverso il Gruppo Tecnico Promozione della Salute ATS-ASST.
1.3.2	Prosecuzione delle iniziative formative rivolte alle reti di prossimità (VEDI PUNTO 1.1.2).	
OBIETTIVO GENERALE 2		
Ob. 2.1	**Attività AMBITI TERRITORIALI**	**Attività ATS**
2.1.1		coinvolgimento dei Distretti ASST e degli Ambiti Territoriali nella promozione del programma WHP, come previsto dal documento "Obiettivi trasversali per la promozione della salute" (allegato 1) e realizzazione di almeno 1 evento di promozione di WHP per ogni ASST.

2.1.2		Con particolare attenzione al territorio dell'ASST BG OVEST, elaborare una strategia, condivisa con i Distretti, di coinvolgimento delle aziende con personale a bassa qualifica (azione equity).
2.1.3	Promuovere **l'adesione al WHP degli Ambiti Territoriali** (intesi come aziende), e dei Comuni che ne fanno parte.	
2.1.4	Proporre l'adesione a WHP alle **aziende già in contatto con gli Ambiti** per tirocini, inserimenti lavorativi ecc...	individuazione di strategie mirate alla promozione del programma WHP nel settore sanitario e sociosanitario
2.1.5		Prosecuzione della collaborazione con le **organizzazioni sindacali** per quanto riguarda: • la possibilità di riprendere le formazioni con i Direttivi dei delegati sindacali; • l'attivazione delle loro articolazioni sindacali (CAF, Patronati, Associazioni Consumatori, agenti sociali, …) in merito all'intercettazione precoce; • il loro coinvolgimento nel promuovere l'adesione delle aziende al WHP.
Ob. 2.2	**Attività AMBITI TERRITORIALI**	**Attività ATS**
2.2.1.		Prosecuzione della collaborazione a tutti i livelli con la **rete SPS** e realizzazione di **iniziative congiunte** rivolte alle scuole aderenti e non aderenti alla rete.
2.2.2	Prosecuzione delle attività di **promozione dei programmi scolastic**i (life skills primaria e secondaria, UNPLUGGED e Tra Pari) realizzazione di interventi di supporto per docenti sull'utilizzo della life skills education.	Prosecuzione delle attività di **promozione dei programmi scolastic**i (life skills primaria e secondaria, UNPLUGGED e Tra Pari)
2.2.3	"	Implementazione dei programmi scolastici regionali congiuntamente ad operatori ASST e privato sociale
2.2.4		Prosecuzione dell'integrazione e della collaborazione con la **rete dei consultori** pubblici e privati per le attività di promozione della salute a scuola.
2.2.5	Raccordo e integrazione dei programmi scolastici con le azioni realizzate a livello di **comunità territoriale**, anche attraverso la collaborazione con il privato sociale.	coinvolgimento degli Ambiti Territoriali e dei Distretti ASST nelle azioni di promozione dei programmi scolastici, come previsto dal documento "obiettivi trasversali per la promozione della salute" (allegato 1) e messa a punto di un'offerta per le scuole condivisa con le tre ASST.
2.2.6		Organizzazione **formazioni** sul campo per formatori dei programmi regionali con coinvolgimento del privato sociale e degli operatori ASST
2.2.7		messa a punto di piano di promozione dei scolastici per il territorio del Distretto Valle Brembana e Valle Imagna che veda il coinvolgimento del Distretto ASST e dei due Ambiti territoriali coinvolti (azione equity);
Ob. 2.3	**Attività AMBITI TERRITORIALI**	**Attività ATS**
2.3.1		Mantenere le **attività di supporto agli AT** (VEDI 2.4.1).
2.3.2	Proseguire le **attività di formazione** alle	

	reti territoriali di Ambito, individuando le strategie per coinvolgere altri soggetti e/o estendere ai territori iniziative già in corso a livello centrale (Vedi anche p.ti 1.1.2 e 1.3.2).	
2.3.3	Mantenere/attivare la diffusione di Buone Pratiche relativi a **iniziative a carattere socioculturale-ludiche alternative al gioco d'azzardo** e presenti nei Piani.	
2.3.4	informazione e sensibilizzazione delle nuove Assemblee dei Sindaci di Ambito sulle linee di attività del Piano, sulle azioni di prevenzione delle dipendenze e di promozione della salute	
2.3.5		Valutare la fattibilità di possibilità di formalizzare le collaborazioni attraverso accordi di collaborazione con le realtà coinvolte (per es. MMG, Banche, …).
Ob. 2.4	**Attività AMBITI TERRITORIALI**	**Attività ATS**
2.4.1		Realizzazione attività di supporto alle Reti a tutti i livelli: • prosecuzione incontri bimestrali del Gruppo referenti GAP (GRG); • supporto al GRG di Università Bicocca; • incontri di monitoraggio di Ambito quadrimestrali con referenti GAP ed equipe operative; • progettazioni e realizzazione condivisa con ATS di iniziative di AT, ….
2.4.2		Mantenimento e aggiornamento della piattaforme dedicate alla mappatura e/o condivisione di: iniziative, Buone Pratiche, strumenti e documenti.
2.4.3		Produzione report sulle attività e/o documenti sulle BP di prevenzione.
2.4.4	Promuovere e diffondere i materiali di e-learning per operatori di banca agli Istituti di Credito del territorio..	
2.4.5	Valorizzare e condividere tra i diversi Ambiti Territoriali le buone pratiche attive nei diversi territori.	

Allegato 1:Obiettivi provinciali di integrazione sociosanitaria – Ob. 1 Promozione della salute

DESCRIZIONE

Le attività di promozione della salute declinate a livello locale si collocano all'interno della cornice programmatoria di Regione Lombardia, la quale, nell'ambito del Piano Regionale Prevenzione 2021-2025, prevede l'implementazione di programmi preventivi validati basati su evidenze di efficacia e che rispettano i principi di sostenibilità, appropriatezza ed equità.

Tali programmi consistono in un complesso di azioni dirette ad aumentare le capacità degli individui ad avviare cambiamenti sociali, ambientali ed economici in un processo che aumenti le reali possibilità di controllo, da parte dei singoli e della comunità, dei determinanti di salute.

In sintesi, i programmi di prevenzione e promozione della salute declinati nei diversi contesti di vita delle persone sono:

<u>Scuola</u>

- Programma "Scuole che promuovono salute – Rete SPS/SHE Lombardia"
- Life Skills Training (Primaria e secondaria di primo grado)
- Unplugged Lombardia (secondarie di secondo grado)
- Educazione affettiva e sessuale
- Educazione tra pari (Secondaria di secondo grado)
- Scuola in movimento

<u>Luoghi di Lavoro</u>

- Programma "Aziende che Promuovono Salute – Rete WHP Lombardia"

<u>Comunità Locale</u>

- Gruppi di Cammino
- Pedibus
- Prevenzione incidenti domestici
- Urban Health

<u>Prevenzione dipendenze</u>

- Piano Locale GAP

<u>Promozione della salute – Area consultoriale</u>

- Implementazione delle azioni in raccordo con i Consultori Familiari

<u>Promozione della salute – Invecchiamento Attivo</u>

- Implementazione delle attività e delle azioni volte a promuovere l'invecchiamento attivo delle persone con età uguale o superiore ai sessantacinque anni

OBIETTIVO

- Costruire un dispositivo di raccordo tra Ambiti Territoriali e ASST per gli interventi di prevenzione e promozione della salute nelle comunità locali;
- Sviluppare e implementare, in sinergia con ATS, ASST, Distretti e Ambiti Territoriali, l'offerta di interventi di promozione della salute rivolti a tutte le fasce d'età (per ciclo di vita) e nei diversi setting (Scuola, luoghi di lavoro, comunità locali, ecc.);
- Formalizzare la collaborazione con il referente per la promozione della salute di ASST all'interno del Gruppo Tecnico ATS – ASST in raccordo con gli Ambiti Territoriali Sociali;
- Promuovere, in maniera integrata con ATS, l'attuale offerta di programmi regionali (Life Skills Training Program, Unplugged, Movimento a scuola, WHP, Gruppi di Cammino, Pedibus, …);
- Costruire nel triennio di una maggiore integrazione nell'attività di prevenzione e promozione a contrasto della diffusione di HIV/AIDS anche attraverso la collaborazione con la Rete Fast Track City;
- Costruire una strategia comunicativa condivisa che permetta il raccordo tra ATS, ASST, Distretti e Ambiti Territoriali rispetto a specifiche iniziative e campagne di comunicazione e marketing sociale volte a favorire l'engagement e l'health literacy della popolazione in tema di corretti stili di vita;
- Costruire di partnership e alleanze con stakeholders territoriali per il raggiungimento degli obiettivi previsti dai programmi preventivi secondo un approccio multidisciplinare;
- Promuovere delle politiche che sostengano l'invecchiamento attivo attraverso un modello di intervento partecipativo e integrato che vede il coinvolgimento di tutti gli stakeholders coinvolti quali, ASST, Ambiti Territoriali Sociali, Università, Terza Università, Enti del Settore, Istituzioni religiose, Istituti scolastici, etc.

PRINCIPALI AZIONI DA REALIZZARE NEL 2025- 2027

SCUOLA

Macroarea di policy Piani di Zona: Politiche giovanili e per i minori

Area PPT: 5. Prevenzione e promozione della salute – azioni distrettuali

- Raccordi organizzativi con le scuole per l'implementazione dei programmi regionali
- Partecipazione alle attività della rete SPS attraverso gli operatori di CF, SERD, Case di Comunità, attualmente già formati ai programmi regionali Life Skills Training per la formazione ai docenti;

Specifico per Ambiti Territoriali:

- Promozione e implementazione dei programmi scolastici come previsto dal Piano Locale GAP e dai relativi Piani esecutivi di Ambito
- Attivazione di Pedibus a livello territoriale

LUOGHI DI LAVORO

Macroarea di policy Piani di Zona: Interventi connessi alle politiche per il lavoro
Area PPT: 5. Prevenzione e promozione della salute – azioni distrettuali

- Promozione territoriale del programma WHP (p.e. organizzazione di incontri di presentazione con le aziende del territorio) in sinergia con ATS, ASST, Ambiti Territoriali e Distretti
- Supporto alle aziende del territorio nella realizzazione delle azioni WHP;
- Raccordi organizzativi con i luoghi di lavoro;

Specifico per Ambiti Territoriali:

- Promozione e implementazione del programma WHP come previsto dal Piano Locale GAP e dai relativi Piani esecutivi di Ambito

COMUNITA'

Macroarea di policy Piani di Zona: Anziani; Interventi per la Famiglia; Interventi a favore delle persone con disabilità
Area PPT: 5. Prevenzione e promozione della salute – azioni distrettuali; 4. Integrazione Cure Primarie

- Coinvolgimento e raccordo organizzativo con Enti Locali per la promozione e pubblicizzazione degli eventi sul territorio;
- Sensibilizzazione della popolazione da parte di: Cure Primarie, medici specialistici, medici competenti, IFeC ecc. anche attraverso l'utilizzo del counselling motivazionale breve a cui gli operatori sono stati formati (Formazioni regionali 2022-2023-2024)
- Organizzazione di incontri di Distretto/Casa della Comunità per la promozione della rete dei Gruppi di Cammino;
- Coinvolgimento Cure Primarie + Formazione + Distretti nell'Offerta formativa "Counseling motivazionale breve" rivolto a MMG/PdF e Specialisti SSR -Riedizione FAD
- Censimento georeferenziato dell'offerta di attività fisica adattata (AFA) rivolta alla popolazione di ogni fascia d'età con presenza di uno o più fattori di rischio, patologie in raccordo con Laboratorio Permanente sull'attività fisica di ATS e con i Laboratori permanenti delle ASST
- Partecipazione rappresentanti ASST a laboratorio permanente ATS Bergamo
- Promozione e monitoraggio dell'ingaggio degli Infermieri di famiglia e di Comunità in attività per la diagnosi precoce e la prevenzione dei fattori di rischio comportamentali della cronicità, l'invecchiamento attivo, la prevenzione delle cadute nella popolazione over 65, e i processi di patient engagement
- Raccordo con le Amministrazioni Comunali per la valutazione dei programmi/progetti dedicati a rigenerazione urbana/urban health/mobilità sostenibile ecc., finalizzati a rendere le città e le comunità sicure, inclusive, resilienti e sostenibili attraverso pratiche orientate tutelare e promuovere la salute nel setting urbano indoor e outdoor (Urban Health)

Specifico per Ambiti Territoriali:

- Promozione e implementazione delle azioni previste dal PRP in raccordo con i Laboratori permanenti sull'attività fisica delle ASST
- Partecipazione rappresentanti EELL a laboratorio permanente ASST
- Programmazione e offerta, in sinergia con i Distretti, di interventi integrati finalizzati alla creazione e alla valorizzazione di contesti urbani favorevoli alla promozione di uno stile di vita attivo

PREVENZIONE DIPENDENZE - GAP

Macroarea di policy Piani di Zona: trasversale
Area PPT: 5. Prevenzione e promozione della salute – azioni distrettuali

- Oltre a quanto già previsto per setting scolastici e lavorativi, parti integranti del Piano Locale GAP; Integrazione azioni Obiettivo 3 del Piano Locale GAP con Obiettivi 0, 1 e 2;

Specifico per Ambiti Territoriali:

- Integrazione nel Piano di Zona delle azioni riferite agli obiettivi del Piano GAP e dei relativi piani esecutivi di Ambito

PROMOZIONE DELLA SALUTE AREA CONSULTORIALE

Macroarea di policy Piani di Zona: Interventi per la Famiglia

Area PPT: 5. Prevenzione e promozione della salute – azioni distrettuali

- Monitoraggio attività dei Consultori per l'area Prevenzione (Home visiting, Nati per Leggere, ecc.)
- Formazione a personale dei Consultori ed operatori sociosanitari (DGR 1141)

Specifico per Ambiti Territoriali:

- Coinvolgimento Sistema bibliotecario per l'implementazione del programma Nati per Leggere

PROMOZIONE DELLA SALUTE INVECCHIAMENTO ATTIVO

Macroarea di policy Piani di Zona: Interventi per le persone con età uguale o superiore ai 65 anni

Area PPT: 5. Prevenzione e promozione della salute con il coinvolgimento dei distretti nel piano di azione territoriale biennale (2025-2026)

- Partecipazione in qualità di partner da parte delle ASST nel Piano di Azione Territoriale e al tavolo tecnico integrato a governance ATS in collaborazione con gli Ambiti Territoriali Sociali e gli Enti del Terzo Settore (anno 2025);

Specifico per Ambiti Territoriali:

Avvio e consolidamento dei programmi che promuovono l'invecchiamento attivo come previsto dal Piano di Azione Territoriale biennale nelle tre aree: partecipazione e cittadinanza attiva, autonomia e benessere, socializzazione e inclusione sociale (2025/2026).

TEMPI

- Validità Piano Regionale Prevenzione
- Validità biennale del Piano di Azione Territoriale Invecchiamento Attivo (2025/2026)

STRUMENTI

- Piano Integrato Locale: stesura annuale a cura di ATS in collaborazione con ASST
- Piano Locale GAP: a cura di ATS in collaborazione con Ambiti Territoriali Sociali (Ob. 0-1-2) e ASST (Ob. 3)
- Piano di Azione Territoriale Invecchiamento Attivo: stesura a cura di ATS in coprogettazione con il tavolo tecnico integrato che vedrà la partecipazione anche degli Enti Capofila ammessi a seguito di Avviso Pubblico.

MONITORAGGIO

- Rilevazione semestrale delle attività realizzate sul territorio e inserimento, a cura di ATS, dei dati nella piattaforma regionale Stili di Vita.
- Piano di Azione Territoriale Invecchiamento Attivo: rilevazione semestrale delle attività realizzate sul territorio attraverso rendicontazioni qualitative e quantitative e raccordi con il gruppo tecnico integrato.

VALUTAZIONE E VERIFICA

- Confronto periodico, all'interno del Gruppo tecnico Prom. della salute ATS –ASST e nei tavoli tematici dei diversi setting (laddove previsti), sul livello di attivazione dei processi di raccordo e verifica del raggiungimento degli obiettivi previsti dalle Regole di Sistema annuali.
- Piano di Azione Territoriale Invecchiamento Attivo: stesura di relazione annuale qualitativa e quantitativa a cura di ATS volta a rilevare il raggiungimento degli obiettivi previsti dal Piano di Azione Territoriale e successivo invio a Regione Lombardia.

GOVERNANCE

Gruppo tecnico Prom. della salute ATS –ASST (trasversale a tutti i setting), in raccordo con gli Ambiti Territoriali Sociali:

Coord.: ATS

Componenti: referenti promozione salute ASST

SETTING SCUOLA

- Tavolo regionale referenti scuola:
  Coord: Regione Lombardia;
  Componenti: Referenti ATS.
- Coordinamento Regionale Rete SPS:
  Coord.: Uff. Scol. Regionale
  Componenti: Regione Lombardia, ATS, Scuole, Università MI Bicocca.
- Cabina di Regia della Rete SPS provinciale:
  coord: Scuola capofila (IC Bonate Sp.)
  Componenti: Dirigenti scol, UST, ATS.
- Gruppo formatori progetti regionali:
  coord: ATS
  Componenti: operatori ATS, ASST, Terzo settore.

SETTING LAVORO

- Tavolo regionale WHP:
  Coord: Regione Lombardia;
  Componenti: Referenti ATS
- Organo territoriale di coordinamento (OTC – ex Comitato ex art.7):
  Coord: ATS;
  Componenti: organizzazioni datoriali, Associazioni di categoria, Sindacati, INAIL, Prefettura, Ufficio Scolastico, referenti Ambiti Territoriali Sociali, ecc.

SETTING COMUNITA' (attività fisica-movimento)

- Laboratorio Permanente attività fisica ATS
  Coord: ATS
  Componenti: referenti ASST, Rappresentante EELL, Ufficio Scolastico, UNIBG Scienze Motorie, provincia di Bergamo, Centro Universitario sportivo, CSI, consulente esperto.
- Laboratori Permanenti attività fisica ASST
  Coord: ASST
  Componenti: Ambiti Territoriali Sociali, ATS e stakeholder territoriali differenti nelle tre ASST

PIANO LOCALE GAP

- Tavolo provinciale per la prevenzione del GAP:
  Coord: ATS
  Componenti: Ascom Confcommercio Bergamo, referenti tre ASST, Ass. Giocatori Anonimi, Ass. Provinciale Polizia Locale, Caritas Bergamo, Comune di Bergamo, Confcooperative – Federsolidarietà, Confesercenti, tre referenti del coordinamento degli Uffici di Piano, L'Eco di Bergamo, Sindacato – CGIL, Sindacato – CISL, CEGEST Bergamo
- Tavolo provinciale per la prevenzione del GAP:
  Coord: ATS
  Componenti: referenti per il Piano GAP e referenti operativi dei 14 Ambiti Territoriali.
- Raccordo ATS - Ambiti Territoriali Sociali: ATS (coordinamento) e tre referenti del Coordinamento degli Uffici di Piano (uno per ogni territorio ASST)

PROMOZIONE DELLA SALUTE AREA CONSULTORIALE

- Comitato percorso nascita
  Coord: Direzione Strategica di ATS Bergamo, Direttori Sanitari e Sociosanitari dell'ATS e delle ASST della provincia di Bergamo.

PROMOZIONE DELLA SALUTE INVECCHIAMENTO ATTIVO

- Coord.: ATS
  Tavolo tecnico: ASST, Ambiti Territoriali Sociali, Enti del Terzo Settore

Allegato 2: Piano finanziario obiettivi 0,1 e 2

La nuova modalità, condivisa con i tre rappresentanti degli Uffici di Piano, pur mantenendo gli stessi criteri di ripartizione dei fondi fino prevede l'attivazione di una manifestazione di interesse espressamente rivolta agli Ambiti Territoriali, per la realizzazione delle azioni previste dal Piano Locale GAP.
I fondi saranno ripartiti tra ATS e Ambiti Territoriali con la stessa proporzionalità finora garantita e il fondo assegnato agli Ambiti Territoriali prevede una quota fissa e un quota variabile in funzione della popolazione residente.

Ripartizione fondi ATS – AT per annualità

	DGR 80 fondi 2021 - per attività 2025		**DGR 3364/2024 fondi 2022 per attività 2026**		**DGR 3364/2024 fondi 2023 per attività 2027**	
	Ambiti	**ATS**	**Ambiti**	**ATS**	**Ambiti**	**ATS**
Obiettivo 0	56.000,00	50.206,00	50.000,00	56.206,00	50.000,00	55.874,00
Obiettivo 1	37.000,00	20.188,00	50.000,00	7.188,00	50.000,00	7.009,00
Obiettivo 2 quota fissa	30.000,00	XXX	30.000,00	XXX	30.000,00	xxxx
Obiettivo 2 quota variabile	120.000,00	176.789,00	115.000,00	181.789,00	115.000,00	180.768,00
TOTALE	**243.000,00**	**247.183,00**	**245.000,00**	**245.183,00**	**245.000,00**	**243.651,00**
TOTALE GENERALE	**490.183,00**		**490.183,00**		**488.651,00**	

Ripartizione fondi 2021 (DGR 80/2023) per AT – attività 2025

	DGR 80/2023 - fondi 2021 per attività Anno 2025		
Ambito Territoriale	**quota variabile**	**quota fissa**	**Totale**
Bergamo	16.523,60 €	8.785,71 €	**25.309,31 €**
Dalmine	15.862,80 €	8.785,71 €	**24.648,51 €**
Seriate	8.472,86 €	8.785,71 €	**17.258,57 €**
Grumello	5.456,25 €	8.785,71 €	**14.241,96 €**
Val Cavallina	5.916,24 €	8.785,71 €	**14.701,95 €**
Basso Sebino	3.440,10 €	8.785,71 €	**12.225,81 €**
Alto Sebino	3.227,69 €	8.785,71 €	**12.013,40 €**
Valle Seriana	10.365,65 €	8.785,71 €	**19.151,36 €**
Alta Val Seriana	4.536,06 €	8.785,71 €	**13.321,77 €**
Valle Brembana	4.334,06 €	8.785,71 €	**13.119,77 €**
Valle Imagna - Villa d'Almè	5.716,74 €	8.785,71 €	**14.502,45 €**
Isola Berg.sca	14.736,90 €	8.785,71 €	**23.522,61 €**
Treviglio	12.140,81 €	8.785,71 €	**20.926,52 €**
Romano Lomb.	9.270,30 €	8.785,71 €	**18.056,01 €**
Totale	**120.000,06 €**	**122.999,94 €**	**243.000,00 €**

Ripartizione fondi 2022 (DGR 3364/2024) per AT – attività 2026

	DGR 3364/2024 fondi 2022 per attività 2026		
Ambito Territoriale	**quota variabile**	**quota fissa**	**Totale**
Bergamo	15.831,45	9.285,71 €	**25.117,16 €**
Dalmine	15.234,32	9.285,71 €	**24.520,03 €**
Seriate	8.112,10	9.285,71 €	**17.397,81 €**
Grumello	5.246,59	9.285,71 €	**14.532,30 €**
Val Cavallina	5.682,90	9.285,71 €	**14.968,61 €**
Basso Sebino	3.298,09	9.285,71 €	**12.583,80 €**
Alto Sebino	3.079,01	9.285,71 €	**12.364,72 €**
Valle Seriana	9.894,59	9.285,71 €	**19.180,30 €**
Alta Val Seriana	4.322,43	9.285,71 €	**13.608,14 €**
Valle Brembana	4.121,62	9.285,71 €	**13.407,33 €**
Valle Imagna - Villa d'Almè	5.462,26	9.285,71 €	**14.747,97 €**
Isola Berg.sca	14.124,82	9.285,71 €	**23.410,53 €**
Treviglio	11.669,43	9.285,71 €	**20.955,14 €**
Romano Lomb.	8.920,45	9.285,71 €	**18.206,16 €**
Totale	**115.000,06**	**129.999,94 €**	**245.000,00 €**

Ripartizione fondi 2023 (DGR 3364/2024) per AT – attività 2027

	DGR 3364/2024 fondi 2023 per attività 2027		
Ambito Territoriale	**quota variabile**	**quota fissa**	**Totale**
Bergamo	15.831,45 €	9.285,71 €	**25.117,16 €**
Dalmine	15.234,32 €	9.285,71 €	**24.520,03 €**
Seriate	8.112,10 €	9.285,71 €	**17.397,81 €**
Grumello	5.246,59 €	9.285,71 €	**14.532,30 €**
Val Cavallina	5.682,90 €	9.285,71 €	**14.968,61 €**
Basso Sebino	3.298,09 €	9.285,71 €	**12.583,80 €**
Alto Sebino	3.079,01 €	9.285,71 €	**12.364,72 €**
Valle Seriana	9.894,59 €	9.285,71 €	**19.180,30 €**
Alta Val Seriana	4.322,43 €	9.285,71 €	**13.608,14 €**
Valle Brembana	4.121,62 €	9.285,71 €	**13.407,33 €**
Valle Imagna - Villa d'Almè	5.462,26 €	9.285,71 €	**14.747,97 €**
Isola Berg.sca	14.124,82 €	9.285,71 €	**23.410,53 €**
Treviglio	11.669,43 €	9.285,71 €	**20.955,14 €**
Romano Lomb.	8.920,45 €	9.285,71 €	**18.206,16 €**
Totale	**115.000,06 €**	**129.999,94 €**	**245.000,00 €**

Allegato 3: tempistiche e scadenze di erogazione fondi, monitoraggio attività e rendicontazione economica Ambiti (piano GAP 2025-2027)

Si conferma quanto descritto nell'allegato 4 del Piano locale GAP 2024—2025, per quanto riguarda le tempistiche relative all'anno 2025 e, in continuità si specificano di seguito le tempistiche relative al biennio 2026-2027

Entro giugno 2025 trasmissione ad ATS dei Piani esecutivi di Ambito per il periodo 2026-2027, come da indicazioni della manifestazione di interesse e calendarizzazione degli incontri di monitoraggio per il periodo 2025-2026.

Punti di verifica:

- Ogni 4 mesi: invio ad ATS della **scheda sullo stato di avanzamento delle attività** (allegato B al piano esecutivo già utilizzata negli anni precedenti, da aggiornare per il nuovo piano);
- Ogni 4 mesi: **incontri di monitoraggio sullo stato di avanzamento** tra referente Piano GAP dell'AT e referente ATS.;
- Ogni 6 mesi (entro 31 luglio I° semestre; entro 31 gennaio II° semestre): invio ad ATS della **rendicontazione economica** (allegato C al piano esecutivo già utilizzata negli anni precedenti, da aggiornare per il nuovo piano).

- **Erogazione dei fondi**:
- 30% fondi 2025 alla sottoscrizione del Piano esecutivo
- 30% fondi 2025 all'invio della rendicontazione economica semestrale 2025 (entro 31 luglio 2025), previa verifica dell'effettivo stato di avanzamento delle attività;
- Saldo fondi 2025 e 30% fondi 2026: all'invio della rendicontazione sull'avanzamento attività e della rendicontazione economica conclusiva per il 2025 (entro 31 gennaio 2026), previa verifica dell'effettivo stato di avanzamento delle attività
- 30% fondi 2026 all'invio della rendicontazione economica semestrale (entro 31 luglio 2026), previa verifica dell'effettivo stato di avanzamento delle attività
- Saldo fondi 2026 e 30% fondi 2027: all'invio della rendicontazione sull'avanzamento attività e della rendicontazione economica conclusiva per 2026 (entro 31 gennaio 2027), previa verifica dell'effettivo stato di avanzamento delle attività
- 30% fondi 2027 all'invio della rendicontazione economica semestrale (entro 31 luglio 2027), previa verifica dell'effettivo stato di avanzamento delle attività;
- Saldo fondi 2027: all'invio della rendicontazione sull'avanzamento attività e della rendicontazione economica conclusiva per 2027 (entro 31 gennaio 2028), previa verifica dell'effettivo stato di avanzamento delle attività

Allegato 4: INDICATORI ATTIVITÀ ATS

OBIETTIVO GENERALE 0			
Obiet.	**ATTIVITÀ**	**INDICATORI**	**CRONOPROGRAMMA**
0.1.1	Proseguire attività di supporto agli EELL e agli AT laddove sussistano le condizioni per l'adozione di **regolamenti di contrasto** al gioco d'azzardo.	Partecipazione al 100% degli incontri di sensibilizzazione/formazione sui regolamenti richiesti dagli AT: N° presenze/N° richieste	Secondo le tempistiche degli AT
0.1.2	Proseguire l'azione di **supporto agli Ambiti** per la realizzazione di quanto programmato attraverso: -la realizzazione di un laboratorio formativo; - la messa a punto, in raccordo con DPIPSSS, di uno strumento di monitoraggio del livello di realizzazione di quanto previsto dal PdZ.	- realizzazione di un laboratorio formativo: SI/NO - messa a punto di uno strumento di monitoraggio: SI/NO	Entro dicembre 2026
0.2.1	In collaborazione con il Gruppo referenti GAP, **confrontare le check list e i modelli di verbale esistenti** e valutare l'opportunità di predisporre un **modello provinciale** per entrambi che possa essere utilizzato come riferimento nei territori.	- Realizzazione analisi e confronto check list e modelli esistenti: SI/NO; - Realizzazione proposta di modello provinciale ci check list – verbale: SI/NO;	Entro dicembre 2026
0.2.2	**CON AT** Individuare, congiuntamente alle rappresentanze di Ambiti Territoriali, EELL e Polizie Locali, le strategie migliori per mappare, confrontare ed eventualmente sistematizzare ed estendere, i **sistemi di monitoraggio delle attività di controllo delle Polizie Locali**, laddove presenti.	Messa a punto di un sistema di monitoraggio dei controlli: SI/NO	Entro giugno 2027
0.2.3	Collaborare alla pianificazione e realizzazione delle **iniziative formative**	Partecipare al 100% degli incontri di pianificazione e realizzazione iniziative formative richiesti dagli AT: N° presenze/N° richieste	Secondo le tempistiche degli AT
0.2.4	**Supportare gli Ambiti territoriali** dove l'utilizzo della Smart APP è ancora debole, nella promozione dell'utilizzo della stessa, anche attraverso interventi formativi mirati. Mettere a sistema e rendere fruibili i dati dei Report semestrali SMART	- Partecipazione al 100% degli incontri di sensibilizzazione - formazione sulla SMART APP richiesti dagli AT: N° presenze/N° richieste - Realizzazione di un report annuale provinciale riassuntivo	Secondo le tempistiche degli AT Entro marzo 2026 e marzo 2027
0.3.1	Supporto agli ambiti nel rilancio del **codice etico** e eventuali iniziative di promozione con ASCOM e/o associazioni di categoria.	- Partecipare al 100% degli incontri di pianificazione e realizzazione iniziative sul CE richiesti dagli AT: N° presenze/N° richieste - Coinvolgimento delle associazioni	Secondo le tempistiche degli AT - Entro giugno 2026

		di categoria nella diffusione del codice etico	
0.3.2	In collaborazione con ASTRO, promozione del codice etico per sale slot e realizzazione di percorsi formativi pilota per operatori di sala	- Organizzazione di almeno 1 incontro con le associazioni di riferimento per le sale slot e/o i concessionari - Attivazione di almeno un'iniziativa formativa per operatori di sala .	- Entro dicembre 2025
0.3.3	Valutazione della fattibilità per un maggiore coinvolgimento delle **Associazioni Consumatori**.	Realizzazione di almeno un incontro con le associazioni consumatori	Nel 2026
OBIETTIVO GENERALE 1			
1.1.1	Consolidare ulteriormente, in collaborazione con l'Area Dipendenze del DPIPSSS, il **raccordo e l'integrazione con le azioni previste dall'obiettivo 3** e i Servizi delle dipendenze, in particolare per quanto riguarda le azioni di informazione e consulenza sportelli.	Organizzare congiuntamente al DPIPSSS incontri di raccordo confronto tra sportelli obiettivo 1 e 3: almeno 1 all'anno per ogni ASST: SI/NO	annualmente
1.1.2	Mantenere/attivare interventi di **formazione e/o sensibilizzazione** per moltiplicatori a livello centrale, in raccordo con le iniziative di ambito.	-Partecipare al 100% degli incontri di pianificazione e realizzazione iniziative formative richiesti dagli AT: N° presenze/N° richieste -Organizzare almeno 1 evento di formazione/sensibilizzazione centrale per anno	Secondo le tempistiche degli AT Annualmente
1.2.1	**CON AT** Proseguire la **diffusione dei materiali regionali** e diffonderli in ogni iniziativa, utilizzando sempre logo NO SLOT e QR CODE Servizi.	- Diffusione dei materiali in tutte le iniziative: SI/NO - Inserimento del logo NO SLOT e del QR code in tutti i materiali: SI/NO	Annualmente
1.2.2	Valutazione, in accordo con regione Lombardia, dell'opportunità di riattivare azioni di comunicazione rivolti al gioco online, utilizzando il canale delle sponsorizzazioni	- Verificare fattibilità con livello regionale: SI/NO - Eventuale massa a punto di campagna social sponsorizzata: SI/NO	Entro Giugno 2026 Entro giugno 2027
1.3.1	-Diffusione a livello territoriale e disseminazione degli strumenti comunicativi regionali, -diffusione dei materiali comunicativi e delle iniziative attraverso pagine WEB e social di ATS e degli altri soggetti istituzionali della rete (AT, EELL, ASST),anche attraverso il Gruppo Tecnico Promozione della Salute ATS-ASST	-Estensione della newsletter della rete a tutti i referenti degli AT: SI/NO -Promozione della condivisione delle attività GAP sui canali social di ATS: SI/NO -Aggiornamento del sito WEB al massimo ogni sei mesi: SI/NO; - Disseminazione degli strumenti comunicativi sui siti web di ASST; AT e EELL: : SI/NO	Per tutto il periodo
OBIETTIVO GENERALE 2			
2.1.1	coinvolgimento dei Distretti ASST e degli Ambiti Territoriali nella	realizzazione di almeno 1 evento di promozione di WHP per ogni	Entro dicembre 2025

	promozione del programma WHP, come previsto dal documento "Obiettivi trasversali per la promozione della salute" (allegato 1) e realizzazione di almeno 1 evento di promozione di WHP per ogni ASST.	ASST, in collaborazione con i Distretti ASST: SI/NO.	
2.1.2	Con particolare attenzione al territorio dell'ASST BG OVEST, elaborare una strategia, condivisa con i Distretti, di coinvolgimento delle aziende con personale a bassa qualifica (azione equity).	Messa a punto di una strategia di coinvolgimento delle aziende con personale a bassa qualifica in collaborazione con ASST BG OVEST: SI/NO.	Entro giugno 2026
2.1.3	**CON AT** Promuovere **l'adesione al WHP degli Ambiti Territoriali** (intesi come aziende), e dei Comuni che ne fanno parte.	-Partecipare al 100% degli incontri di presentazione WHP richiesti dagli AT: N° presenze/N° richieste	tutto il periodo
2.1.4	individuazione di strategie mirate alla promozione del programma WHP nel settore sanitario e sociosanitario	Messa punto di un piano di promozione del WHP per le aziende sanitarie	Entro dicembre 2026
2.1.5	Prosecuzione della collaborazione con le **organizzazioni sindacali** per quanto riguarda: • la possibilità di riprendere le formazioni con i Direttivi dei delegati sindacali; • l'attivazione delle loro articolazioni sindacali (CAF, Patronati, Associazioni Consumatori, agenti sociali, …) in merito all'intercettazione precoce; • il loro coinvolgimento nel promuovere l'adesione delle aziende al WHP.	Partecipazione al 100% degli eventi organizzati da sindacali in cui è richiesta presenza per sensibilizzazione su GAP: N° presenze/N° richieste Messa a punto di una strategia condivisa con i sindacati di sensibilizzazione/formazione su GAP e dipendenze: SI/NO Realizzazione di iniziative di promozione del WHP condivise ATS sindacati: SI/NO	Entro dicembre 2026
2.2.1	Prosecuzione della collaborazione a tutti i livelli con la **rete SPS** e realizzazione di **iniziative congiunte** rivolte alle scuole aderenti e non aderenti alla rete.	prosecuzione collaborazione con cabina di Regia Rete SPS: SI/NO; Realizzazione di almeno un'iniziativa congiunta con rete SPS all'anno;	Per tutto il biennio
2.2.2	Prosecuzione delle attività di **promozione dei programmi scolastic**i (life skills primaria e secondaria, UNPLUGGED e Tra Pari)	Invio alle scuole offerta promosalute: SI/NO Organizzazione con UST, Rete SPS, Ambiti, Distretti di incontri di presentazione dei programmi: SI/NO N° incontri	Entro maggio di ogni anno Tutto il periodo
2.2.3	Implementazione dei programmi scolastici regionali congiuntamente ad operatori ASST e privato sociale	Realizzazione dei programmi formativi per docenti: SI/NO N° percorsi formativi realizzati per ogni progetto regionale: N° scuole coinvolte su anno precedente; N° studenti coinvolti su anno precedente	Settembre - dicembre di ogni anno

2.2.4	Prosecuzione dell'integrazione e della collaborazione con la **rete dei consultori** pubblici e privati per le attività di promozione della salute a scuola.	Prosecuzione degli incontri di raccordo con i consultori: almeno 1 all'anno; realizzazione del progetto sui temi dell'educazione affettiva e sessuale secondo il modello della Life skills education in raccordo con consultori: almeno 2 interventi all'anno conclusione della valutazione del progetto pilota EDUFORIST: SI/NO	Ogni anno Entro dicembre 2025
2.2.5	coinvolgimento degli Ambiti Territoriali e dei Distretti ASST nelle azioni di promozione dei programmi scolastici, come previsto dal documento "obiettivi trasversali per la promozione della salute" (allegato 1) e messa a punto di un'offerta per le scuole condivisa con le tre ASST.	Messa a punto e invio alle scuole di un'offerta condivisa di interventi di promozione della salute ATS-ASST: SI/NO	Entro maggio di ogni anno
2.2.6	Organizzazione **formazioni** sul campo per formatori dei programmi regionali con coinvolgimento del privato sociale e degli operatori ASST	Organizzazione annuale di un formazione sul campo per operatori formati ai programmi regionali: SI/NO	Tutto il periodo
2.2.7	messa a punto di piano di promozione dei scolastici per il territorio del Distretto Valle Brembana e Valle Imagna che veda il coinvolgimento del Distretto ASST e dei due Ambiti territoriali coinvolti (azione equity);	-Messa a punto di una strategia condivisa con Distretto e AT di promozione dei programmi in valle Brembana e Imagna: SI/NO -realizzazione di quanto condiviso: SI/NO	Entro dicembre 2025
2.3.1	Mantenere le attività di supporto agli AT (VEDI 2.4.1).	Supportare tutti i 14 AT in fase di stesura dei paini esecutivi: n° AT supportati/14; Proseguire e coordinare incontri GRG: almeno 5/anno; Realizzazione di incontri di monitoraggio quadrimestrali con tutti gli AT: n° incontri realizzati/n° previsti Partecipazione al 100% degli incontri di supporto richiesti dagli AT	Maggio - giugno 2025 Per tutto il periodo
2.3.4	**CON AT** informazione e sensibilizzazione delle nuove Assemblee dei Sindaci di Ambito sulle linee di attività del Piano, sulle azioni di prevenzione delle dipendenze e di promozione della salute	Partecipare al 100% delle assemblee dei sindaci e/o degli incontri formativi per amministratori richiesti dagli AT: N° presenze/N° richieste	Per tutto il periodo
2.3.5	Valutare la fattibilità di possibilità di formalizzare le collaborazioni attraverso accordi di collaborazione con le realtà coinvolte (per es. MMG,	N° accordi formalizzati	Per tutto il periodo

	Banche, …).		
2.4.1	Realizzazione attività di supporto alle Reti a tutti i livelli: • prosecuzione incontri bimestrali del Gruppo referenti GAP (GRG); • supporto al GRG di Università Bicocca; • incontri di monitoraggio di Ambito quadrimestrali con referenti GAP ed equipe operative; • progettazioni e realizzazione condivisa con ATS di iniziative di AT, ….	5 incontri annuali con il gruppo referenti GAP almeno 2 incontri/anno con l'università Bicocca 3 incontri di monitoraggio annuali per ogni AT Partecipazione al 100% delle iniziative di AT per cui è richiesta la collaborazione di ATS: N° presenze/N° richieste	Per tutto il periodo
2.4.2	Mantenimento e aggiornamento della piattaforme dedicate alla mappatura e/o condivisione di: iniziative, Buone Pratiche, strumenti e documenti.	Progettazione della piattaforma Inserimento dati relativi alle attività previste nei vari AT Aggiornamento quadrimestrali dei dati a seguito degli incontri di monitoraggio -Raccolta dati da AT	Per tutto il periodo
2.4.3	Produzione report sulle attività e/o documenti sulle BP di prevenzione.	almeno un report di sintesi annuale per AT	Per tutto il periodo
2.4.4	**CON AT** Promuovere e diffondere i materiali di e-learning per operatori di banca agli Istituti di Credito del territorio	Coinvolgimento banche nella diffusione del corso di e-learning agli operatori di banca: N° banche coinvolte	Tutto il periodo
2.4.5	**CON AT** Valorizzare e condividere tra i diversi Ambiti Territoriali le buone pratiche attive nei diversi territori	Mantenere e aggiornare quadrimestralmente la piattaforma DRIVE condivisa: SI/NO Dedicare gli incontri del GRG alla presentazione di attività e/o alla condivisione di strategie di intervento: SI/NO	Per tutto il periodo

Allegato 5: INDICATORI ATTIVITÀ AMBITI TERRITORIALI

OBIETTIVO GENERALE 0			
Ob.Spec.	**ATTIVITÀ**	**INDICATORI**	**TEMPISTICHE**
0.1.1	Laddove sussistano le condizioni politiche adottare **regolamenti di Ambito** per il contrasto al GA.	- N° incontri con amministratori realizzati su n. di incontri previsti - Adozione di un regolamento di AT: Si/NO - N° comuni che hanno adottato il regolamento/totale comuni Ambito - N° comuni che hanno recepito il regolamento con un'ordinanza/totale comuni Ambito	Nel Piano esecutivo di Ambito specificare le tempistiche degli incontri con l'assemblea dei sindaci.
0.1.3	Garantire la realizzazione di quanto programmato nel PDZ di Ambito in coerenza con il documento sugli obiettivi trasversali in promozione della salute e valutarne il livello di realizzazione	- Partecipazione di referenti dell'ambito al laboratorio sugli obiettivi trasversali della promozione della salute: SI/NO - Utilizzo degli strumenti di monitoraggio predisposti d ATS: SI/NO	in parallelo con l'organizzazione del laboratorio formativo
0.2.2	**CON ATS** Individuare, congiuntamente alle rappresentanze di Ambiti Territoriali, EELL e Polizie Locali, le strategie migliori per mappare, confrontare ed eventualmente sistematizzare ed estendere, i **sistemi di monitoraggio delle attività di controllo delle Polizie Locali**, laddove presenti..	- Adozione di un modello di verbale di ambito: SI/NO - Adozione di una check list per i controlli di AT: SI/No - Presenza di un sistema di Monitoraggio dei controlli si o no - N. incontri raccordo con PL/N° incontri previsti; - N° agenti di PL coinvolti nelle formazioni/n° agenti previsti	Nel Piano esecutivo di Ambito specificare i tempi in cui si realizzano le varie fasi
0.2.3	Proseguire le **iniziative formative che coinvolgono le Polizie Locale**, con il supporto delle Amministratori Locali, in raccordo con ATS .	- Coinvolgimento degli amministratori: SI/NO - N. percorsi formativi effettuati su quelli previsti - N. partecipanti sul totale di agenti PL	Nel Piano esecutivo di Ambito specificare le tempistiche: per individuazione bisogni formativi e coinvolgimento amministratori; delle formazioni.
0.2.4	Promuovere l'utilizzo della **SMART APP** e produrre report semestrale con i dati di Ambito	- n° incontri con amministratori di presentazione SMART APP realizzati su n. di incontri previsti Adozione di un regolamento di AT: Si/NO - n° amministratori incontrati/n° amministratori totali AT - N° comuni che hanno adottato SMART APP/n° Comuni AT - Predisposizione di Report semestrale con i dati di AT: SI/NO	Nel Piano esecutivo di Ambito specificare le tempistiche di realizzazione delle varie fasi
0.3.1	Promozione e rilancio del nuovo **codice etico** per pubblici esercizi a livello territoriale.	- n° di pubblici esercizi incontrati/totale di ambito - n° di pubblici esercizi incontrati/n° previsti	Nel Piano esecutivo di Ambito specificare le tempistiche
OBIETTIVO GENERALE 1			
Ob.Spec.	**ATTIVITÀ**	**INDICATORI**	**TEMPISTICHE**

1.1.1	Mantenere/attivare **sportelli di consulenza/supporto alle reti** territoriali	- N. di incontri di presentazione dello sportello alle reti territoriali (ass. soc., amministratori, PL, volontari, ecc) / N° incontri previsti - N. di accessi e/o consulenze realizzate a soggetti della rete territoriale - - N. di accessi e/o consulenze realizzate a cittadini - N. soggetti rete incontrati - N. cittadini incontrati	Da attivare per tutta la durata del piano Gap
1.1.2 e 1.3.2	Mantenere/attivare interventi di **formazione e/o sensibilizzazione** per le reti di prossimità, in tutti gli Ambiti Territoriali. In raccordo con ATS. *In questa azione rientrano gli interventi rivolti ai diversi moltiplicatori coinvolgibili in modo differenziato nei diversi ambiti territoriali (MMG, PLS; Volontari, Operatori sindacati, assistenti sociali, CPA, ….).*	- Declinare i moltiplicatori che si intendono raggiungere e le strategie di coinvolgimento - per i diversi moltiplicatori n° di soggetti raggiunti /n° di soggetti previsti. Nello specifico per le seguenti figure: - assist. Sociali: almeno 50% di partecipazione e presenza ad almeno 1 incontro delle loro equipe; - MMG: n° incontri di presentazione con le loro realtà associative e/o coordinatore di Ambito territoriale. Almeno il 10% dei MMG e almeno 1 incontro di presentazione - Gruppi Caritas: almeno 1 gruppo coinvolto, con almeno 1 incontro annuale; - Custodi sociali/infermiere di comunità: almeno 2/3 operatori, con almeno 1 incontro annuale; - Banche: agganciare almeno 1 filiale con almeno 1 incontro e diffusione corso FAD.	Entro dicembre 2025 Nel Piano esecutivo di Ambito specificare le tempistiche previste per i diversi percorsi formativi e gli incontri di follow-up per i diversi moltiplicatori con definizione numero di incontri
OBIETTIVO GENERALE 2			
Ob.Spec.	**ATTIVITÀ**	**INDICATORI**	**TEMPISTICHE**
2.1.3	**CON ATS** Promuovere **l'adesione al WHP degli Ambiti Territoriali** (intesi come aziende), **e dei Comuni** che ne fanno parte.	- Presentazione del programma WHP all'azienda che gestisce AT: SI/NO - Adesione Azienda Ambito al WHP: SI/NO; - Realizzazione delle buone pratiche previste SI/NO; - Presentazione del programma WHP all'assemblea sindaci per adesione Comuni AT: SI/NO; - n. incontri con comuni interessati/n° comuni interessati; - n° comuni aderenti WHP/Tot. Comuni .	Nel Piano esecutivo di Ambito specificare le tempistiche delle diverse fasi
2.1.4	Proporre l'adesione a WHP alle **aziende già in contatto con gli Ambiti** per tirocini, inserimenti lavorativi ecc...	- Realizzazione della mappatura delle aziende con cui l'AT ha rapporti di collaborazione: SI/NO; - Realizzazione di Almeno un incontro di presentazione del WHP; - n. incontri con aziende interessate/n°aziende interessate; - n. aziende che aderiscono al programma/totale aziende	Nel Piano esecutivo di Ambito specificare le tempistiche delle diverse fasi
2.2.2	Prosecuzione delle attività di **promozione dei programmi scolastic**i (life skills primaria e secondaria, UNPLUGGED e Tra	- N° scuole incontrate/n° scuole ambito - N° scuole incontrate/n° previsto - N° interventi supporto a docenti realizzati	Nel Piano esecutivo di Ambito specificare le tempistiche delle diverse fasi

	Pari) realizzazione di interventi di supporto per docenti sull'utilizzo della life skills education		
2.2.5	Raccordo e **integrazione dei programmi scolastici con** le azioni realizzate a livello di **comunità territoriale**, anche attraverso la collaborazione con il privato sociale.	- Mappatura azioni già esistenti: SI/NO - Realizzazione di almeno 1 attività/evento in raccordo scuola-territorio (ad esempio evento di territorio con coinvolgimento progetti di prevenzione a scuola)	Specificare le tempistiche delle mappatura; specificare periodo realizzazione evento
2.3.2	Proseguire le **attività di formazione** alle reti territoriali di Ambito, individuando le strategie per coinvolgere altri soggetti e/o estendere ai territori iniziative già in corso a livello centrale (Vedi anche p.ti 1.1.2 e 1.3.2).	- Vedi p.ti 1.1.2 e 1.3.2	Vedi p.ti 1.1.2 e 1.3.2
2.3.3	Mantenere/attivare la diffusione di Buone Pratiche relativi a **iniziative a carattere socioculturale-ludiche alternative al gioco d'azzardo** è presente nei Piani.	- mappatura annuale delle singole realtà che promuovono iniziative socializzanti per i diversi target: SI/NO - Messa a punto di un documento che definisca le strategie di consolidamento e promozione delle attività di socializzazione (rivolte a diversi target: gruppi di cammino, attività di volontariato, iniziative aggregative per giovani, …) alternative al GA: SI/NO; - Realizzazione di materiali e/o iniziative promozionali delle iniziative socializzanti: SI/NO	Realizzare prima mappatura entro marzo 2026 e la successiva entro marzo 2027
2.3.4	**CON ATS** informazione e sensibilizzazione delle nuove Assemblee dei Sindaci di Ambito sulle linee di attività del Piano, sulle azioni di prevenzione delle dipendenze e di promozione della salute	- N° incontri informazione/formazione con amministratori e/o assemblea dei sindaci (Almeno 1 all'anno)	
2.4.4	**CON ATS** Promuovere e diffondere i materiali di e-learning per operatori di banca agli Istituti di Credito del territorio	- Istituti di credito coinvolti nella presentazione dei materiali/n. totale Ambito - N. di banche che hanno utilizzato i materiali di e-learnig/su n. banche coinvolte nelle presentazioni	Da definire in funzione delle tempistiche di BPER e ATS.
2.4.5	**CON ATS** Valorizzare e condividere tra i diversi Ambiti Territoriali le buone pratiche attive nei diversi territori.	-quadrimestralmente la piattaforma DRIVE condivisa con materiali e iniziative di Ambito: SI/NO -N° presenze referente GAP di AT e referente operativo agli incontri GRG/ N° totale incontri GRG	

Allegato 6: Piano esecutivo e schede rendicontazione

All. A PIANO ESECUTIVO DI AMBITO TERRITORIALE PER LE ATTIVITÀ DEL PIANO LOCALE GAP (periodo 2026-2027)

PIANO ESECUTIVO delle azioni programmate ai fini della realizzazione del

"Piano Locale GAP - aggiornamento 2024-2025"

dell'ATS di Bergamo **in applicazione delle DGR 6252/2022 (fondi 2019) e della DGR 80/2023 (fondi 2021),** oltre che delle DGR n. 585/ 2018 e n.2597/2019, adottato con delibera del Direttore Generale n. XXX/XXX, e riferito agli **obiettivi generali 0, 1 e 2** delle richiamate DGR.

AMBITO DISTRETTUALE/TERRITORIALE DI _____

Il sottoscritto ……, nato a …… il ……., nella sua qualità di legale rappresentante dell'……, con sede legale in ……. - via …….. n.. ….. codice fiscale n. …….. e partita IVA n. ……, domiciliato per la carica presso l'Ente stesso, con riferimento al protocollo d'intesa con ATS di Bergamo concluso con la stessa in data …….. avente ad oggetto la realizzazione degli Obiettivi Generali 0,1 e 2 del "Piano GAP dell'ATS Bergamo - aggiornamento 2024-2025" – adottato con delibera n. XXX/XXX,, in attuazione delle D.G.R. regionali n. 585/ 2018, n.2597/2019, n. 6252/2022 e 80/2023

Preso atto che:

A. Il Piano locale GAP dell'ATS di Bergamo per l'anno 2023, redatto secondo le indicazioni delle D.G.R. n.585/ 2018, n.2597/2019, n. 6252/2022 e 80/2023 ha stabilito di assegnare agli Ambiti Territoriali una parte dei fondi resi disponibili dalle succitate D.G.R. per la realizzazione degli obiettivi generali sopra richiamati;

B. Che il finanziamento assegnato agli Ambiti è finalizzato alla realizzazione di quanto previsto dal "Piano Locale GAP – aggiornamento 2024-2025" e che tale Piano locale è stato condiviso con i tre referenti degli Ambiti Territoriali individuati dal Coordinamento dei Responsabili degli Uffici di Piano e, attraverso di loro, con i Responsabili degli Uffici di Piano e il Collegio dei Sindaci, oltre che con i diversi soggetti della rete;

C. Che il "Piano Locale GAP – aggiornamento 2024-2025" , ha delineato le linee di attività necessarie al raggiungimento degli obiettivi generali sopra richiamati, declinando le linee di intervento relative ai diversi obiettivi specifici da realizzare da parte degli Ambiti Territoriali e i relativi indicatori di raggiungimento di risultato, nello schema riassuntivo delle attività, parte integrante del presente piano esecutivo nonché del Piano locale GAP;

Obiet.	ATTIVITÀ
0.1.1	Laddove sussistano le condizioni politiche adottare regolamenti di Ambito per il contrasto al GA.
0.1.2	Per gli Ambiti in cui non sia praticabile l'adozione di un regolamento, valutare la possibilità di predisporre un documento condiviso, che declini la strategia di contrasto al gioco d'azzardo dell'Ambito e integrabile nel PDZ.
0.1.3	Integrare nel PDZ le linee di attività del Piano GAP.
0.2.2	Individuare, congiuntamente alle rappresentanze di Ambiti Territoriali, EELL e Polizie Locali, le strategie migliori per mappare, confrontare ed eventualmente sistematizzare ed estendere, i sistemi di monitoraggio delle attività di controllo delle Polizie Locali, laddove presenti.
0.2.3	Proseguire le iniziative formative che coinvolgono le Polizie Locale, con il supporto delle Amministratori

	Locali, in raccordo con ATS .
0.2.4	Promuovere l'utilizzo della SMART APP e produrre report semestrale con i dati di Ambito
0.3.1	Promozione e rilancio del codice etico per pubblici esercizi a livello territoriale
1.1.1	Mantenere/attivare sportelli di consulenza/supporto alle reti territoriali
1.1.2 e 1.3.2	Mantenere/attivare interventi di formazione e/o sensibilizzazione per le reti di prossimità, in tutti gli Ambiti Territoriali. In raccordo con ATS. *In questa azione rientrano gli interventi rivolti ai diversi moltiplicatori coinvolgibili in modo differenziato nei diversi ambiti territoriali (MMG, PLS; Volontari, Operatori sindacati, assistenti sociali, CPA, ….).*
2.1.2	Promuovere l'adesione al WHP degli Ambiti Territoriali (intesi come aziende), e dei Comuni che ne fanno parte.
2.1.3	Proporre il programma alle aziende facenti parte dei progetti di Conciliazione "Beatrice" e "Conciliamo".
2.1.4	Proporre l'adesione a WHP alle aziende già in contatto con gli Ambiti per tirocini, inserimenti lavorativi ecc...
2.2.2	Prosecuzione delle attività di promozione dei programmi scolastici e realizzazione di interventi di supporto per docenti sull'utilizzo della life skills education.
	Realizzazione di interventi di peer education nelle scuole dell'Ambito
2.2.4	Raccordo e integrazione dei programmi scolastici con le azioni realizzate a livello di comunità territoriale, anche attraverso la collaborazione con il privato sociale.
2.3.2	Proseguire le attività di formazione alle reti territoriali di Ambito, individuando le strategie per coinvolgere altri soggetti e/o estendere ai territori iniziative già in corso a livello centrale (Vedi anche p.ti 1.1.2 e 1.3.2).
2.3.3	Mantenere/attivare la diffusione di Buone Pratiche relativi a iniziative a carattere socioculturale-ludiche alternative al gioco d'azzardo è presente nei Piani.
2.4.4	Promuovere e diffondere i materiali di e-learning per operatori di banca agli Istituti di Credito del territorio

D. Che gli interventi da prevedere nel piano esecutivo **non dovranno riguardare necessariamente tutte le azioni previste nello schema riassuntivo** delle attività, ma potranno essere individuate, in raccordo con ATS, in base alla situazione dell'Ambito territoriale, intervenendo in ogni caso su tutti i livelli previsti dal piano (Obiettivi O,1, 2 D.G.R. 80/2023).

E. L'ATS di Bergamo con deliberazione n. XXX/XXX per le motivazioni e finalità di cui sopra, ha destinato una quota del finanziamento regionale pari a complessivi € 276.000/00 per l'anno 2024 e € 243.000/00 per l'anno 2025, ripartiti, come dettagliato nel Piano finanziario del Piano locale GAP – aggiornamento 2024-2025 (allegato 3), come sintetizzato nella seguente tabella

	DGR 6252/2022 (IV annualità) anno 2024	DGR 80 (I° annualità II° ciclo) Anno 2025
Obiettivo 0	XXX	56.000,00
Obiettivo 1	80.000,00	37.000,00
Obiettivo 2 quota fissa	30.000,00	30.000,00
Obiettivo 2 quota variabile	166.000,00	120.000,00
TOTALE	276.000,00	243.000,00

F. L'ATS di Bergamo ha destinato all'Ambito Distrettuale/Territoriale di …….

- Per l'anno 2024, una somma pari a _____ da destinare alla realizzazione nel proprio ambito territoriale delle azioni sopra descritte da realizzarsi entro il 31 dicembre 2024 e così ripartita:
  - Obiettivo generale 1: € 5.714/28;
  - Obiettivo generale 2 quota fissa: € 2.142/85;
  - Obiettivo generale 2 quota variabile: € _____
- Per l'anno 2025 una somma pari a _____ da destinare alla realizzazione nel proprio ambito territoriale delle azioni sopra descritte da realizzarsi entro il 31 dicembre 2024 e così

ripartita:

- Obiettivo generale 0: € 4.000/00;
- Obiettivo generale 1: € 2.642/85
- Obiettivo generale 2 quota fissa: € 2.142/85;
- Obiettivo generale 2 quota variabile: € _____

si impegna

- a utilizzare i fondi assegnati per la realizzazione delle azioni previste dal Piano GAP – aggiornamento 2024 - 2025; entro dicembre 2024 per i fondi relativi alla DGR 6252/2022 e entro dicembre 2025 per i fondi relativi alla DGR 89/2023alla secondo quanto descritto nello schema seguente;
- a garantire la trasmissione delle rendicontazioni quadrimestrali sulle attività (allegato B Piano GAP) e le rendicontazioni economiche semestrali (allegato C Piano GAP), con le seguenti scadenze:
  - rendicontazione quadrimestrali attività (allegato B) entro: maggio e settembre 2024; gennaio, aprile es settembre 2025; gennaio 2026;
  - rendicontazioni economiche semestrali (allegato C) entro: luglio 2024, gennaio luglio 2025, gennaio 2026;
- a sottoscrivere con ATS di Bergamo un protocollo d'intesa al fine di disciplinare gli impegni reciproci e modalità comuni di realizzazione delle azioni previste a livello territoriale del richiamato "PIANO LOCALE GAP – aggiornamento 2024 -2025" - codice progetto 10.10.64, secondo piano esecutivo - finanziario e crono programma preventivamente concordati tra le parti.

In relazione alle attività di cui sopra nomina quale proprio **Coordinatore delle attività:**

…….

Il legale Rappresentante …….

Luogo e data ……

PIANO ESECUTIVO DI AMBITO TERRITORIALE PER LE ATTIVITÀ DEL PIANO LOCALE GAP (periodo 2026-2027)
SCHEMA RIASSUNTIVO ATTIVITÀ

Ambito Distrettuale/Territoriale di ……

Coordinatore delle attività: …….

OBIETTIVO GENERALE 0						
ob.	**attività**	**indicatori**	**Declinazione dettagliata dell'azione**	**tempi**	**destinatari e loro n°**	**risorse destinate**
0.1.1	Laddove sussistano le condizioni politiche adottare **regolamenti di Ambito** per il contrasto al GA.	- N° incontri con amministratori realizzati su n. di incontri previsti - Adozione di un regolamento di AT: Si/NO - N° comuni che hanno adottato il regolamento/totale comuni Ambito - N° comuni che hanno recepito il regolamento con un'ordinanza/totale comuni Ambito				
0.1.3	Garantire la realizzazione di quanto programmato nel PDZ di Ambito in coerenza con il documento sugli obiettivi trasversali in promozione della salute e valutarne il livello di realizzazione	- Partecipazione di referenti dell'ambito al laboratorio sugli obiettivi trasversali della promozione della salute: SI/NO - Utilizzo degli strumenti di monitoraggio predisposti d ATS: SI/NO				
0.2.2	**CON ATS** Individuare, con Ambito, EELL e Polizie Locali, le strategie migliori per mappare, confrontare ed eventualmente	- Adozione di un modello di verbale di ambito: SI/NO - Adozione di una check list per i controlli di AT: SI/No - Presenza di un sistema di Monitoraggio dei controlli si o no - N. incontri raccordo con PL/N° incontri previsti; - N° agenti di PL coinvolti nelle formazioni/n°				

	sistematizzare ed estendere, i **sistemi di monitoraggio delle attività di controllo delle Polizie Locali**, laddove presenti..	agenti previsti				
0.2.3	Proseguire le **iniziative formative che coinvolgono le Polizie Locale**, con il supporto delle Amministratori Locali, in raccordo con ATS	- Coinvolgimento degli amministratori: SI/NO - N. percorsi formativi effettuati su quelli previsti - N. partecipanti sul totale di agenti PL				
0.2.4	Promuovere l'utilizzo della **SMART APP** e produrre report semestrale con i dati di Ambito	- n° incontri con amministratori di presentazione SMART APP realizzati su n. di incontri previsti Adozione di un regolamento di AT: Si/NO - n° amministratori incontrati/n° amministratori totali AT - N° comuni che hanno adottato SMART APP/n° Comuni AT - Predisposizione di Report semestrale con i dati di AT: SI/NO				
0.3.1	Promozione e rilancio del nuovo **codice etico** per pubblici esercizi a livello territoriale.	- n° di pubblici esercizi incontrati/totale di ambito - n° di pubblici esercizi incontrati/n° previsti				
OBIETTIVO GENERALE 1						
ob.	**attività**	**indicatori**	**Declinazione dettagliata dell'azione**	**tempi**	**destinatari e loro n°**	**risorse destinate**
1.1.1	Mantenere/attivare **sportelli di consulenza/supporto alle reti** territoriali	- N. di incontri di presentazione dello sportello alle reti territoriali (ass. soc., amministratori, PL, volontari, ecc) / N° incontri previsti - N. di accessi e/o consulenze realizzate a soggetti della rete territoriale - - N. di accessi e/o consulenze realizzate a				

		cittadini - N. soggetti rete incontrati - N. cittadini incontrati				
1.1.2 e 1.3.2	Mantenere/attivare interventi di **formazione e/o sensibilizzazione** per le reti di prossimità, in tutti gli Ambiti Territoriali. In raccordo con ATS. *In questa azione rientrano gli interventi rivolti ai diversi moltiplicatori coinvolgibili in modo differenziato nei diversi ambiti territoriali (MMG, PLS; Volontari, Operatori sindacati, assistenti sociali, CPA, ….).*	- Declinare i moltiplicatori che si intendono raggiungere e le strategie di coinvolgimento - per i diversi moltiplicatori n° di soggetti raggiunti /n° di soggetti previsti. Nello specifico per le seguenti figure: - assist. Sociali: almeno 50% di partecipazione e presenza ad almeno 1 incontro delle loro equipe; - MMG: n° incontri di presentazione con le loro realtà associative e/o coordinatore di Ambito territoriale. Almeno il 10% dei MMG e almeno 1 incontro di presentazione - Gruppi Caritas: almeno 1 gruppo coinvolto, con almeno 1 incontro annuale; - Custodi sociali/infermiere di comunità: almeno 2/3 operatori, con almeno 1 incontro annuale; - Banche: agganciare almeno 1 filiale con almeno 1 incontro e diffusione di corso e-learning.				
OBIETTIVO GENERALE 2						
ob.	**attività**	**indicatori**	**Declinazione dettagliata dell'azione**	**tempi**	**destinatari e loro n°**	**risorse destinate**
2.1.3	**CON ATS** Promuovere **l'adesione al WHP degli Ambiti Territoriali** (intesi come aziende), **e dei Comuni** che ne fanno parte.	- Presentazione del programma WHP all'azienda che gestisce AT: SI/NO - Adesione Azienda Ambito al WHP: SI/NO; - Realizzazione delle buone pratiche previste SI/NO; - Presentazione del programma WHP all'assemblea sindaci per adesione Comuni AT: SI/NO; - n. incontri con comuni interessati/n° comuni interessati; - n° comuni aderenti WHP/Tot. Comuni AT.				

2.1.4	Proporre l'adesione a WHP alle **aziende già in contatto con gli Ambiti** per tirocini, inserimenti lavorativi ecc...	- Realizzazione della mappatura delle aziende con cui l'AT ha rapporti di collaborazione: SI/NO; - Realizzazione di Almeno un incontro di presentazione del WHP; - n. incontri con aziende interessate/n°aziende interessate; - n. aziende che aderiscono al programma/totale aziende				
2.2.2	Prosecuzione delle attività di **promozione dei programmi scolastic**i (life skills primaria e secondaria, UNPLUGGED e Tra Pari) realizzazione di interventi di supporto per docenti sull'utilizzo della life skills education	- N° scuole incontrate/n° scuole ambito - N° scuole incontrate/n° previsto - N° interventi supporto a docenti realizzati				
2.2.5	Raccordo e **integrazione dei programmi scolastici con** le azioni realizzate a livello di **comunità territoriale**, anche attraverso la collaborazione con il privato sociale.	- Mappatura azioni già esistenti: SI/NO - Realizzazione di almeno 1 attività/evento in raccordo scuola-territorio (ad esempio evento di territorio con coinvolgimento progetti di prevenzione a scuola)				
2.3.2	Proseguire le **attività di formazione** alle reti territoriali di Ambito, individuando le strategie per coinvolgere altri soggetti e/o estendere ai territori iniziative già in corso a livello	- Vedi p.ti 1.1.2 e 1.3.2				

	centrale (Vedi anche p.ti 1.1.2 e 1.3.2).					
2.3.3	Mantenere/attivare la diffusione di Buone Pratiche relativi a **iniziative a carattere socioculturale-ludiche alternative al gioco d'azzardo** è presente nei Piani.	- mappatura annuale delle singole realtà che promuovono iniziative socializzanti per i diversi target: SI/NO - Messa a punto di un documento che definisca le strategie di consolidamento e promozione delle attività di socializzazione (rivolte a diversi target: gruppi di cammino, attività di volontariato, iniziative aggregative per giovani, …) alternative al GA: SI/NO; - Realizzazione di materiali e/o iniziative promozionali delle iniziative socializzanti: SI/NO				
2.3.4	**CON ATS** informazione e sensibilizzazione delle nuove Assemblee dei Sindaci di Ambito sulle linee di attività del Piano, sulle azioni di prevenzione delle dipendenze e di promozione della salute	- N° incontri informazione/formazione con amministratori e/o assemblea dei sindaci (Almeno 1 all'anno)				
2.4.4	Promuovere e diffondere i materiali di e-learning per operatori di banca agli Istituti di Credito del territorio	- Istituti di credito coinvolti nella presentazione dei materiali/n. totale Ambito - N. di banche che hanno utilizzato i materiali di e-learnig/su n. banche coinvolte nelle presentazioni -				

2.4.5	**CON ATS** Valorizzare e condividere tra i diversi Ambiti Territoriali le buone pratiche attive nei diversi territori.	-quadrimestralmente la piattaforma DRIVE condivisa con materiali e iniziative di Ambito: SI/NO -N° presenze referente GAP di AT e referente operativo agli incontri GRG/ N° totale incontri GRG				

Il legale Rappresentante ……..

Luogo e data ……

ALLEGATO B: SCHEDA DI RENDICONTAZIONE DELLE ATTIVITÀ DEL PIANO LOCALE GAP (periodo 2026-2027)

Ambito territoriale di ……

PERIODO DAL ……AL …… **Coordinatore delle attività: …….**

Obiettivo generale 0						
Ob.	**Azioni**	**Declinazione dettagliata dell'azione effettivamente realizzata**	**Risultati raggiunti su indicatori**	**Tempi su tempi previsti**	**Risorse destinate**	**Note**
0.1.1	Laddove sussistano le condizioni politiche adottare **regolamenti di Ambito** per il contrasto al GA.		- N° incontri con amministratori realizzati su n. di incontri previsti - Adozione di un regolamento di AT: Si/NO - N° comuni che hanno adottato il regolamento/totale comuni Ambito - N° comuni che hanno recepito il regolamento con un'ordinanza/totale comuni Ambito			
0.1.3	Garantire la realizzazione di quanto programmato nel PDZ di Ambito in coerenza con il documento sugli obiettivi trasversali in promozione della salute e valutarne il livello di realizzazione		- Partecipazione di referenti dell'ambito al laboratorio sugli obiettivi trasversali della promozione della salute: SI/NO - Utilizzo degli strumenti di monitoraggio predisposti d ATS: SI/NO			
0.2.2	Individuare, congiuntamente alle rappresentanze di Ambiti Territoriali, EELL e Polizie Locali, le strategie migliori per mappare, confrontare ed eventualmente sistematizzare ed estendere, i **sistemi di monitoraggio delle attività di controllo delle Polizie Locali**,		- Adozione di un modello di verbale di ambito: SI/NO - Adozione di una check list per i controlli di AT: SI/No - Presenza di un sistema di Monitoraggio dei controlli si o no - N. incontri raccordo con PL/N° incontri previsti; - N° agenti di PL coinvolti nelle formazioni/n° agenti previsti			

	laddove presenti..					
0.2.3	Proseguire le **iniziative formative che coinvolgono le Polizie Locale**, con il supporto delle Amministratori Locali, in raccordo con ATS .		- Coinvolgimento degli amministratori: SI/NO - N. percorsi formativi effettuati su quelli previsti - N. partecipanti sul totale di agenti PL			
0.2.4	Promuovere l'utilizzo della **SMART APP** e produrre report semestrale con i dati di Ambito		- n° incontri con amministratori di presentazione SMART APP realizzati su n. di incontri previsti Adozione di un regolamento di AT: Si/NO - n° amministratori incontrati/n° amministratori totali AT - N° comuni che hanno adottato SMART APP/n° Comuni AT - Predisposizione di Report semestrale con i dati di AT: SI/NO			
0.3.1	Promozione e rilancio del nuovo **codice etico** per pubblici esercizi a livello territoriale.		- n° di pubblici esercizi incontrati/totale di ambito - n° di pubblici esercizi incontrati/n° previsti			
Obiettivo generale 1						
Ob.	**Azioni**	**Declinazione dell'azione effettivamente realizzata**	**Risultati raggiunti su indicatori**	**Tempi su tempi previsti**	**Risorse destinate**	**Note**
1.1.1	Mantenere/attivare **sportelli di consulenza/supporto alle reti** territoriali		- N. di incontri di presentazione dello sportello alle reti territoriali (ass. soc., amministratori, PL, volontari, ecc) / N° incontri previsti - N. di accessi e/o consulenze realizzate a soggetti della rete territoriale - - N. di accessi e/o consulenze realizzate a cittadini - N. soggetti rete incontrati - N. cittadini incontrati			
1.1.2 e 1.3.2	Mantenere/attivare interventi di **formazione e/o sensibilizzazione** per le reti di prossimità, in tutti gli Ambiti		- **Declinare i moltiplicatori che si intendono raggiungere e le strategie di coinvolgimento** - per i diversi moltiplicatori n° di			

	Territoriali. In raccordo con ATS. *In questa azione rientrano gli interventi rivolti ai diversi moltiplicatori coinvolgibili in modo differenziato nei diversi ambiti territoriali (MMG, PLS; Volontari, Operatori sindacati, assistenti sociali, CPA, ….).*		soggetti raggiunti /n° di soggetti previsti. Nello specifico per le seguenti figure: - assist. Sociali: almeno 50% di partecipazione e presenza ad almeno 1 incontro delle loro equipe; - MMG: n° incontri di presentazione con le loro realtà associative e/o coordinatore di Ambito territoriale. Almeno il 10% dei MMG e almeno 1 incontro di presentazione - Gruppi Caritas: almeno 1 gruppo coinvolto, con almeno 1 incontro annuale; - Custodi sociali/infermiere di comunità: almeno 2/3 operatori, con almeno 1 incontro annuale; - Banche: agganciare almeno 1 filiale con almeno 1 incontro e diffusione di corso FAD.			
Obiettivo generale 2						
Ob.	**Azioni**	**Declinazione dell'azione effettivamente realizzata**	**Risultati raggiunti su indicatori**	**Tempi su tempi previsti**	**Risorse destinate**	**Note**
2.1.3	Promuovere **l'adesione al WHP degli Ambiti Territoriali** (intesi come aziende), **e dei Comuni** che ne fanno parte.		- Presentazione del programma WHP all'azienda che gestisce AT: SI/NO - Adesione Azienda Ambito al WHP: SI/NO; - Realizzazione delle buone pratiche previste SI/NO; - Presentazione del programma WHP all'assemblea sindaci per adesione Comuni AT: SI/NO; - n. incontri con comuni interessati/n° comuni interessati; - n° comuni aderenti WHP/Tot. Comuni AT.			
2.1.4	Proporre l'adesione a WHP alle **aziende già in contatto con gli**		- Realizzazione della mappatura delle aziende con cui l'AT ha rapporti di			

	Ambiti per tirocini, inserimenti lavorativi ecc...		collaborazione: SI/NO; - Realizzazione di Almeno un incontro di presentazione del WHP; - n. incontri con aziende interessate/n°aziende interessate; - n. aziende che aderiscono al programma/totale aziende			
2.2.2	Prosecuzione delle attività di **promozione dei programmi scolastic**i (life skills primaria e secondaria, UNPLUGGED e Tra Pari) realizzazione di interventi di supporto per docenti sull'utilizzo della life skills education		- N° scuole incontrate/n° scuole ambito - N° scuole incontrate/n° previsto - N° interventi supporto a docenti realizzati			
2.2.5	Raccordo e **integrazione dei programmi scolastici con** le azioni realizzate a livello di **comunità territoriale**, anche attraverso la collaborazione con il privato sociale.		- Mappatura azioni già esistenti: SI/NO - Realizzazione di almeno 1 attività/evento in raccordo scuola-territorio (ad esempio evento di territorio con coinvolgimento progetti di prevenzione a scuola)			
2.3.2	Proseguire le **attività di formazione** alle reti territoriali di Ambito, individuando le strategie per coinvolgere altri soggetti e/o estendere ai territori iniziative già in corso a livello centrale (Vedi anche p.ti 1.1.2 e 1.3.2).		- Vedi p.ti 1.1.2 e 1.3.2			
2.3.2	Mantenere/attivare la diffusione di Buone Pratiche relativi a **iniziative a carattere socioculturale-ludiche alternative al gioco d'azzardo** è presente nei Piani.		- mappatura annuale delle singole realtà che promuovono iniziative socializzanti per i diversi target: SI/NO - Messa a punto di un documento che definisca le strategie di consolidamento e promozione delle attività di socializzazione (rivolte a diversi target: gruppi di cammino,			

			attività di volontariato, iniziative aggregative per giovani, …) alternative al GA: SI/NO; - Realizzazione di materiali e/o iniziative promozionali delle iniziative socializzanti: SI/NO			
2.3.4	informazione e sensibilizzazione delle nuove Assemblee dei Sindaci di Ambito sulle linee di attività del Piano, sulle azioni di prevenzione delle dipendenze e di promozione della salute		- Istituti di credito coinvolti nella presentazione dei materiali/n. totale Ambito - N. di banche che hanno utilizzato i materiali di e-learnig/su n. banche coinvolte nelle presentazioni			
2.4.	Promuovere e diffondere i materiali di e-learning per operatori di banca agli Istituti di Credito del territorio		- Istituti di credito coinvolti nella presentazione dei materiali/n. totale Ambito - N. di banche che hanno utilizzato i materiali di e-learnig/su n. banche coinvolte nelle presentazioni			
2.4.5	Valorizzare e condividere tra i diversi Ambiti Territoriali le buone pratiche attive nei diversi territori.		- mappatura annuale delle singole realtà che promuovono iniziative socializzanti per i diversi target: SI/NO - Messa a punto di un documento che definisca le strategie di consolidamento e promozione delle attività di socializzazione (rivolte a diversi target: gruppi di cammino, attività di volontariato, iniziative aggregative per giovani, …) alternative al GA: SI/NO; - Realizzazione di materiali e/o iniziative promozionali delle iniziative socializzanti: SI/NO			

Luogo e data ……

Il legale Rappresentante …….

ALLEGATO C: SCHEDA RENDICONTAZIONE ECONOMICA DEL PIANO LOCALE GAP (periodo 2026-2027)

CARTA INTESTATA DELL'ENTE

Rendicontazione finale del finanziamento concesso per la collaborazione alla realizzazione del "Piano locale GAP – aggiornamento 2025-2027", dell'ATS Bergamo, obiettivi generali 0,1 e 2, adottato con delibera del Direttore Generale n. XXX/2025 in attuazione delle in attuazione delle DGR n. 6252/2022, n. 80/2023 e n. 3364/2024 (Rif. Deliberazione ATS di BG n. del - *Progetto ATS 10.10.64)*

AMBITO TERRITORIALE _____

Il sottoscritto ……, nato a …… il ……., nella sua qualità di legale rappresentante dell'……., con sede legale in ……. - via …….. n.. ….. codice fiscale n. …….. e partita IVA n. ……, domiciliato per la carica presso l'Ente stesso, con riferimento al protocollo d'intesa con ATS di Bergamo concluso con la stessa in data …….. avente ad oggetto la realizzazione degli obiettivi generali 0,1 e 2del "Piano locale GAP – aggiornamento 2024-2025", adottato con delibera del Direttore Generale n. XXX/2025.

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

che nel periodo dal……al……., per la realizzazione delle attività oggetto del protocollo di cui trattasi sono state sostenute le spese come dettagliato nella tabella:

TIPOLOGIA SPESA	VOCE DI SPESA	BENEFICIARIO	IMPORTO TOTALE
Obiettivo generale 0			
Personale			
		TOTALE	
Beni e servizi			
		TOTALE	
Eventi			
		TOTALE	
Spese generali			
		TOTALE	
Altro (specificare)			
		TOTALE	
		Totale obiettivo generale 0	
Obiettivo generale 1			
Personale			
		TOTALE	
Beni e servizi			

	TOTALE		
Eventi			
	TOTALE		
Spese generali			
	TOTALE		
Altro (specificare)			
	TOTALE		
Totale obiettivo generale 1			
Obiettivo generale 2			
Personale			
	TOTALE		
Beni e servizi			
	TOTALE		
Eventi			
	TOTALE		
Spese generali			
	TOTALE		
Altro (specificare)			
	TOTALE		
Totale obiettivo generale 2			
TOTALE COMPLESSIVO			

NOTE:

- La tabella è riferita al rendiconto finale pertanto dovrà riportare **esclusivamente le spese effettivamente sostenute.**
- La tabella va compilata e sottoscritta, esclusivamente a cura dell'Ente firmatario dell'accordo.
- La tabella va accompagnata dalla **relativa documentazione comprovante le spese** sostenute (Fatture, ricevute, ecc.)

Data, ……. **FIRMA**
Il legale rappresentante

OBIETTIVO GENERALE 3

PREMESSA

La "Relazione al Parlamento sul fenomeno delle tossicodipendenze in Italia 2024" fornisce dati che evidenziano un aumento significativo del gioco d'azzardo a livello nazionale, anche fra i giovani. Il 59% degli studenti dichiara di aver giocato d'azzardo nella propria vita e il 53% nel corso dell'ultimo anno.
I dati locali rivelano che in provincia di Bergamo, nel 2023, sono stati "giocati" nel solo gioco fisico 1.388 milioni di euro e, sempre nello stesso anno, è stata registrata una raccolta pro-capite annua giocata pari a 1.503 euro per ogni cittadino maggiorenne, valore che si differenzia, e significativamente, nei vari Ambiti.
Tuttavia, i diversi momenti di incontro organizzati con i Ser.D e gli SMI, le rendicontazioni dei Piani GAP delle precedenti annualità evidenziano ancora difficoltà nell'intercettazione e nell'invio del giocatore patologico ai servizi specialistici. A tal riguardo, persiste la problematica relativa alla rappresentazione di tali luoghi di cura, percepiti dalla popolazione come servizi con prese in carico lunghe e, quindi, poco adatti a una patologia come quella del gioco d'azzardo patologico ancora non pienamente riconosciuta.
L'utenza, inoltre, richiede la possibilità di accesso agli stessi con tempistiche compatibili con gli impegni professionali.
In generale tutto il sistema delle Dipendenze sta attraversando e affrontando una fase caratterizzata da problematiche ben conosciute come la difficoltà di reperimento di personale qualificato, la complessità della tipologia di utenza, la diffusione di nuove forme di dipendenza (es. gambling, utilizzo problematico del web e delle nuove tecnologie, cyberbullismo, challenge), l'espansione del mercato di sostanze in rapida evoluzione che richiedono un continuo aggiornamento da parte dei professionisti del settore.
Il contesto attuale indica anche opportunità che potranno dare nuove risposte alla complessità del sistema delle dipendenze, quali lo strumento della telemedicina, il servizio delle Case di Comunità con l'apertura degli sportelli GAP e, in particolare, la costituita Rete Diffusa Dipendenze (ReDiDi) ex art. 4 Legge 23/2020.
La ReDiDi svolgerà un ruolo chiave anche nel contrasto al DGA, sarà, infatti, un luogo istituzionale privilegiato dove i vari stakeholder potranno confrontarsi e adottare iniziative rispetto al territorio bergamasco, rappresentando una novità importante e che darà un significativo contributo circa la lettura dei bisogni a livello territoriale, sarà promotrice e foriera di una migliore e maggiore apertura, nella prospettiva di conferire alla collaborazione e all'integrazione di più professionisti e di più Servizi/Istituzioni coinvolti un carattere stabile ed una forma strutturata, sostenendo e riorientando il processo e la programmazione in una lettura attenta, evolutiva e dinamica del fenomeno delle dipendenze e del DGA.
Nella definizione delle attività programmatorie, ATS Bergamo prevede e prospetta la possibilità di inserire integrazioni successive, sia in ottemperanza alle linee di indirizzo regionali (es. Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025) sia a seguito dei gruppi di lavoro tecnici locali, in particolare per le attività innovative.

All'interno del Piano GAP Fondi 2022 e Fondi 2023 le attività dell'obiettivo 3 riguardano le azioni inerenti all'intervento ed il trattamento delle persone che si rivolgono ai Servizi specialistici. Le attività si riferiscono al potenziamento delle opportunità di diagnosi precoce, alla cura e alla riabilitazione del Disturbo da Gioco d'Azzardo attraverso azioni anche innovative.
L'azione di cura che Regione Lombardia propone si basa su tre pilastri fondamentali:

1. AGGANCIO PRECOCE: il riconoscimento e l'inquadramento dei disturbi da gioco d'azzardo risultano essenziali nel trattamento delle situazioni più gravi;
2. POTENZIAMENTO DEI SERVIZI DI CURA PER LA DIVERSIFICAZIONE/PERSONALIZZAZIONE DELLE OFFERTE DI TRATTAMENTO: l'aggancio precoce necessita un potenziamento dei servizi di cura in cui fondamentale è il ruolo degli operatori sociosanitari che rappresentano il primo punto di contatto con potenziali pazienti;

3. ELIMINAZIONE DELLO STIGMA CHE CARATTERIZZA LE FORME PATALOGICHE DELLE DIPENDENZE: permane ancora un'idea diffusa che il DGA non sia una patologia non solo nella popolazione ma anche negli operatori sociosanitari stessi.

Preme sottolineare, come da indicazioni regionali, l'importanza non solo della presa in carico del giocatore problematico ma anche il coinvolgimento dei familiari in attività di consulenza e informazione.

L'Obiettivo Generale 3 si declina in 4 Obiettivi Specifici, di seguito dettagliati:

OBIETTIVO SPECIFICO 3.1	Rafforzamento tra Polo Ospedaliero e Polo territoriali e delle ASST al fine di diffondere la consapevolezza del Disturbo da gioco d'azzardo come patologia curabile facilitando l'accesso all' offerta dei Servizi presenti sul territorio (L.R. n. 22 del 14 dicembre 2021);
OBIETTIVO SPECIFICO 3.2	Attivazione nella rete dell'offerta di percorsi di cura per il DGA attraverso programmi di residenziali e semi-residenzialità in ottemperanza ai LEA 2017;
OBIETTIVO SPECIFICO 3.3	Implementazione nella rete dei Servizi territoriali di percorsi di cura per il disturbo da gioco d'azzardo, ottimizzandogli interventi;
OBIETTIVO SPECIFICO 3.4	consolidamento delle attività di diagnosi e cura negli Istituti Penitenziari, sia per soggetti affetti da DGA che per soggetti affetti da disturbo da uso di sostanze.

Per le attività previste relativamente all'obiettivo 3 sono stati assegnati, ad ATS Bergamo, 326.789 € Fondi 2022 e 325.767 € Fondi 2023.

Nella stesura del nuovo Piano GAP, il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS)- SC Promozione della salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali e il Dipartimento di Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni sanitarie sociosanitarie con quelle sociali (DPISSS) - SC Programmazione percorsi di presa in carico nelle Aree Salute Mentale e Dipendenze e Disabilità hanno lavorato in modo integrato.
Nello specifico dell'obiettivo 3, l'Ufficio Salute Mentale e Dipendenze si è confrontato con i Ser.D delle tre ASST e con i Servizi Multidisciplinari Integrati (SMI), chiedendo un contributo ai sotto obiettivi di competenza.
Come indicato dall'art. 14 della Legge 23/2020 ATS promuove il coinvolgimento della società civile attraverso incontri di confronto tra i Servizi per le Dipendenze Ser.D/SMI, le strutture e le risorse del terzo settore, in particolare con le Associazioni dei familiari e gruppi di auto mutuo aiuto.

ANALISI DEL TERRITORIO

L'ATS di Bergamo ha competenza territoriale su 243 comuni. La popolazione residente nel territorio e di 1.106.303 persone, di cui il 50,28% femmine e il 49,71% maschi (elaborazione dati Istat al 01/01/2023).
Gli abitanti sono distribuiti in 14 ambiti territoriali facenti che corrispondono alle zone di competenza delle tre Aziende Socio-Sanitarie territoriali della provincia: ASST Bergamo Est (381.638 assistiti), ASST Bergamo Ovest (479.798 assistiti), ASST Papa Giovanni XIII (244.867 assistiti).

Offerta trattamentale della provincia di Bergamo

Per l'area delle Dipendenze l'offerta trattamentale nella provincia di Bergamo evidenzia i servizi afferenti alle 3 ASST del territorio e due servizi privati accreditati:

ENTE DI APPARTENENZA	SER.D	INDIRIZZO	TELEFONO	E-MAIL
ASST Papa Giovanni XXIII	Bergamo	Via Borgo Palazzo, 130 - Bergamo	035 2676394	serdbergamo.segreteria@asst-pg23.it
	Carcere	Via Monte Gleno, 61 Bergamo	035 2677187-5041	serdcarcere.segreteria@asst-pg23.it
ASST Bergamo Est	Gazzaniga	Via Manzoni, 98 - Gazzaniga	035 3062795	sert.gazzaniga@asst-bergamoest.it
	Lovere	Piazza Bonomelli, 8 - Lovere	035 3062375	sert.lovere@asst-bergamoest.it
ASST Bergamo Ovest	Martinengo	Piazza Maggiore, 11 - Martinengo	0363 987202	sertmartinengo@asst-bgovest.it
	Ponte San Pietro	Via Adda,18/A – Ponte San Pietro	035 4156262	sertpontespietro@asst-bgovest.it
	Treviglio	Vi XXV Aprile, 6 - Treviglio	0363 47725	serttreviglio@asst-bgovest.it

SERVIZIO MULTIDISCIPLIARE INTEGRATO – SMI	INDIRIZZO	TELEFONO	E-MAIL
Centro AGA	Via Vittorio Veneto, 4 - Treviglio	0363 88894	segreteria@centroaga.it
SMI Il Piccolo Principe	Via Lega Lombarda, 5 Albano S.A.	035 668017 328 4465093	smi@piccoloprincipe.org

FONTE: Ufficio Salute Mentale e Dipendenze ATS Bergamo 2024
Si specifica che:

- l'ASST PAPA GIOVANNI XXIII con le sue équipe è attiva nelle azioni dei sotto obiettivi 3.1, 3.3 e 3.4;
- l'ASST BERGAMO OVEST e BERGAMO EST sono attive nelle azioni dei sotto obiettivi 3.1 e 3.3;
- gli SMI AGA e IL PICCOLO PRINCIPE sono attivi nelle azioni del sotto obiettivo 3.3., anche se, le attività portate avanti dai due Servizi Multidisciplinari Integrati promuovono indirettamente le attività specifiche dell'obiettivo 3.1. Lo SMI AGA nel 2024 ha aperto una nuova sede presso Terno D'Isola denominata SMI dell'Isola.

I Servizi pubblici e privati che concorrono alla realizzazione delle azioni dell'obiettivo 3, tenuto conto delle indicazioni regionali, hanno redatto un proprio progetto, applicato alla realtà di appartenenza di servizio/dipartimento e territoriale.

FONTE DATI

I dati forniti nel presente documento per le attività di ogni sotto-obiettivo derivano dal Flusso AMB (il flusso AMB descrive il tipo di prestazione erogata nell'ambito della specialistica ambulatoriale) utilizzato dai servizi specialistici, i cui dati vengono già condivisi con Regione Lombardia.
Oltre ai dati relativi alla prima, seconda e terza annualità è disponibile anche un confronto con l'annualità 2017 per quanto riguarda l'analisi dell'utenza, già inserita in rendicontazioni pregresse richieste da Regione. Questo permette di evidenziare il numero crescente di soggetti presi in carico nella provincia di Bergamo ed analizzare alcuni elementi comuni.
Per l'Obiettivo 3.2 si specifica che verranno riportati i dati dal 2019 al 2023 al fine di rappresentare l'evoluzione delle autorizzazioni agli inserimenti di utenti nei vari percorsi trattamentali.

OBIETTIVO SPECIFICO 3.1

Le attività di consulenza, informazione e sensibilizzazione rivolte alla popolazione che accede agli sportelli e, quindi, non solo ai servizi specialistici, sono importanti sia per prevenire e ridurre l'insorgenza e le conseguenze del disturbo da gioco d'azzardo ma anche per contribuire alla riduzione dello stigma, dei pregiudizi e delle credenze negative correlate ai disturbi di dipendenza sia da sostanze che da comportamenti problematici. Tali azioni di informazione risultano funzionali nel facilitare l'accesso ai servizi preposti nell'ottica di diagnosi ed interventi precoci.

Si indicano qui di seguito, in continuità con il Piano GAP Fondi 2021, il numero degli sportelli aperti negli anni 2022/2023 divisi per ASST:

	ASST BERGAMO OVEST			**ASST BERGAMO EST**			**ASST BERGAMO PG23**			**TOTALE**		
		2022	2023		2022	2023		2022	2023		2022	2023
Numero di sportelli attivati all'interno degli ospedali		1	1		3	3		1	1		5	5
Numero degli sportelli attivati all'interno delle Case della Comunità									2			2
Numero delle consulenze attivate		<30	<30		<30	<30		<30	<30			

ELENCO OSPEDALI COINVOLTI	**ASST**
"Papa Giovanni XXIII" - Bergamo	PG 23
"Pesenti Fenaroli" - Alzano Lombardo	BG EST
"Bolognini" - Seriate	BG EST
"Sante Capitanio e Gerosa " - Lovere	BG EST
"M.O.A. Locatelli" - Piario	BG EST
"Treviglio – Caravaggio" - Treviglio	BG OVEST

Purtroppo, i soggetti (e/o i loro familiari) intercettati nelle attività degli sportelli ospedalieri sono ancora in numero esiguo e ciò evidenzia la difficoltà, da parte della cittadinanza, di chiedere aiuto a causa di sentimenti

di vergogna e stigma sociale e di errata percezione della dipendenza da gioco.
L'atteso aumento di richieste, attraverso l'apertura di sportelli nelle Case della Comunità, sta procedendo a rilento. Al 15/12/2024 sono presente sportelli nelle case della Comunità dell'ASST BG Ovest e PG23 con apertura non continuativa (tendenzialmente settimanale ma anche mensile).

Si segnala che, a partire da maggio 2024, l'Ufficio Salute Mentale e Dipendenze della SC Programmazione percorsi di presa in carico nelle Aree Salute Mentale e Dipendenze e Disabilità, in collaborazione con la SC Promozione della salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali di ATS BERGAMO sta monitorando, con incontri congiunti con i referenti degli sportelli obiettivo 3.1 e obiettivo 1, le attività inerenti al fine di promuovere un'effettiva collaborazione e conoscenza reciproca, limitando i rischi di una possibile sovrapposizione di competenze.

OBIETTIVO SPECIFICO 3.1 - FONDI 2022 **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).**
Azione: Implementazione dell'offerta degli Sportelli di Ascolto all'interno delle Case di Comunità in aggiunta a quelli già attivati nelle Strutture Ospedaliere: 1. Attività informative rivolte a paziente e familiari su trattamenti di luoghi di cura esistenti; 2. Attività informative rivolte al personale ospedaliero sui trattamenti e luoghi di cura esistenti; 3. Attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti e loro familiari; 4. Attività di raccordo con i reparti ospedaliero e servizi specialistici per segnalazione/invio di pazienti; 5. Attività di formazione e aggiornamento del personale ospedaliero e dei presidi territoriali; 6. Produzione di report per il monitoraggio quali-quantitativo delle attività in atto; 7. Stesura di prassi operative di raccordo fra la rete dei servizi territoriali e ospedalieri.
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.**

OBIETTIVO SPECIFICO 3.1 - FONDI 2023 **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).**
Azione: Implementazione dell'offerta degli Sportelli di Ascolto all'interno delle Case di Comunità in aggiunta a quelli già attivati nelle Strutture Ospedaliere: 1. Attività informative rivolte a paziente e familiari su trattamenti di luoghi di cura esistenti; 2. Attività informative rivolte al personale ospedaliero e dei presidi territoriali sui trattamenti e luoghi di cura esistenti 3. Attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti e loro familiari. 4. Attività di raccordo con i reparti ospedaliero e servizi specialistici per segnalazione/invio di pazienti. 5. Attività di formazione e aggiornamento del personale ospedaliero e dei presidi territoriali 6. Produzione di report per il monitoraggio quali-quantitativo delle attività in atto 7. Stesura di prassi operative di raccordo fra la rete dei servizi territoriali e ospedalieri
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.

Descrizione delle attività che saranno svolte all'interno dell'ASST Papa Giovanni XXIII

- Attività di sensibilizzazione: rivolta ad operatori, volontari e associazioni all'interno delle Case di Comunità. Saranno quindi organizzate delle serate a tema, estese al personale oltre che alla popolazione, con l'obiettivo di aumentare la sensibilità e la capacità di intercettare precocemente condizioni di gioco d'azzardo problematico per sostenerne l'invio nei setting di cura appropriati.
- Attività informativa: predisposizione di messaggi semplici sia di Alert rispetto al gioco, che informativi sugli spazi di consulenza da far passare sui monitor di tutta l'azienda.
- Attività di consulenza all'interno delle Case di Comunità (Sant'Omobono, Zogno): avvio di ambulatori di primo livello (consulenza e diagnosi) all'interno delle Case di Comunità citate.
- Sperimentazione all'interno del progetto WHP di un modulo specifico per il gioco d'azzardo, attraverso la predisposizione di messaggi brevi e semplici ma efficaci, rivolti ai dipendenti dell'Azienda Ospedaliera, al fine di alimentare la cultura collettiva sul tema del gioco d'azzardo patologico, anche veicolando informazioni sugli spazi di consulenza e cura attivi sul territorio.

Descrizione delle attività che saranno svolte all'interno dell'ASST Bergamo Est

- Estensione dell'attività informativa, già rivolta a pazienti e familiari sui trattamenti ed i luoghi di cura esistenti, ai servizi specialistici territoriali che abbiano come target la popolazione giovanile ed in specie la popolazione femminile (es. Consultori, SC di ginecologia ed ostetricia, servizio adolescenti). *La presenza degli ambulatori è stata resa visibile tramite diffusione delle locandine sui social aziendali ed esposizione presso gli ospedali.*
- Verrà ulteriormente potenziata la diffusione delle informazioni specifiche sul territorio, continuando ad alimentare i contatti già in essere con le realtà che possono intercettare il disagio come gli assistenti sociali dei comuni, i referenti dei gruppi di autoaiuto, i curati degli oratori, gli operatori della federazione nazionale dei pensionati dei sindacati.
- Verranno proposti incontri informativi, su piattaforma on-line, attraverso la SC delle cure primarie aziendali, ai medici di assistenza primaria in modo da assicurarsi che il servizio sia conosciuto in modo capillare, così pure per i dirigenti scolastici per arrivare, attraverso loro, ad informare insegnanti, genitori e studenti.
- Strutturazione di attività informativa permanente, attraverso l'intranet aziendale, rivolta al personale ospedaliero sui trattamenti e luoghi di cura esistenti. Sono stati informati rispetto al disturbo ed alle progettualità esistenti gli psicologi aziendali che operano all'interno dei centri psicosociali, della neuropsichiatria infantile, dei reparti ospedalieri e delle case di comunità in modo da favorire il lavoro di rete.
- Gli ambulatori di Piario, Seriate ed Alzano Lombardo verranno mantenuti all'interno dei rispettivi presidi ospedalieri, così come l'ambulatorio di Lovere rimarrà inserito nella casa di comunità all'interno dei locali del Ser.D. Il prossimo PPT aziendale prevede poi la strutturazione di attività cliniche all'interno delle varie CDC aziendali.
- È prevista la stesura di una prassi operativa di raccordo tra la rete dei servizi territoriali Ser.D - progetto "Connessi per il gioco" e l'ambulatorio multidisciplinare Parkinson alla luce del riscontro del disturbo da gioco d'azzardo come possibile effetto collaterale della terapia farmacologica antiparkinsoniana.
- Prosecuzione della produzione di report per il monitoraggio quali-quantitativo delle prestazioni effettuate sia dalle figure professionali a carico del progetto che da quelle in organico al servizio dipendenze.
- Prosecuzione dell'attività di raccordo con i servizi psichiatrici per segnalazione/invio di pazienti tramite presentazione telefonica del caso e successivo invio di scheda informativa scritta (come da protocolli in atto).
- È in fase di definizione una specifica progettualità riguardante la co-morbilità tra DGA e disturbi da uso di sostanze, così come auspicato da Regione Lombardia. Si prevede una maggiore capacità diagnostico-tossicologica anche grazie a strumenti di determinazione rapida della presenza delle principali sostanze d'abuso in contesti clinici diffusi (Spoke territoriali), dove è meno agevole il ricorso ad accertamenti più classici e che prevedono la presenza di personale infermieristico.

Descrizione delle attività che saranno svolte all'interno dell'ASST Bergamo Ovest

L'ASST Bergamo Ovest ha attivato presso il piano terra della Palazzina Psichiatria dell'Ospedale di Treviglio uno sportello dedicato al supporto e all'informazione sui problemi legati al gioco d'azzardo patologico. Il servizio è

accessibile gratuitamente e in forma anonima, sia ai giocatori sia ai loro familiari o a chiunque necessiti di informazioni o aiuto. L'accesso è diretto e non richiede l'impegnativa medica, garantendo il massimo rispetto della privacy. Inoltre, è possibile contattare il servizio anche tramite WhatsApp. Il Servizio Territoriale delle Dipendenze (Ser.D) ha deciso di rafforzare le attività di prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico a causa dell'aumento del fenomeno e della bassa percentuale di persone che si rivolgono ai servizi di cura. L'obiettivo è favorire il contatto con i servizi territoriali e l'avvio di percorsi di cura. Lo sportello di ascolto è gestito da psicologi del Ser.D e supportato da una linea telefonica dedicata, facilitando l'accesso ai cittadini, ai familiari e agli operatori sanitari.

- **Sviluppo e potenziamento del servizio**

Con l'avvio della quarta annualità del progetto, l'Unità di offerta della SC Servizi Territoriali delle Dipendenze ha previsto l'apertura di due nuovi punti di accesso: uno presso il polo ospedaliero e l'altro nelle Case di Comunità. A maggio 2024 è stato aperto lo sportello della Casa della Comunità di Dalmine. Anche per il presente piano questi nuovi punti rafforzeranno l'informazione e la prevenzione, facilitando l'accesso ai servizi e l'intercettazione precoce dei segnali del disturbo. Le attività saranno promosse con campagne di comunicazione mirate e la collaborazione con attori territoriali come ambiti, comuni, associazioni di rappresentanza delle imprese e soggetti del terzo settore. Sono già operativi un canale Telegram, rivolto principalmente ai giovani, e un numero WhatsApp. Si sta valutando, inoltre, l'attivazione di un servizio di teleconsulenza per il supporto clinico e motivazionale ai pazienti e ai loro familiari. Gli sportelli offriranno uno spazio di ascolto ad accesso programmato, con slot di 45-50 minuti ciascuno e quattro colloqui settimanali previsti inizialmente. Gli utenti potranno confrontarsi con personale specializzato per esplorare il proprio bisogno e, se necessario, essere indirizzati ai percorsi di cura più appropriati. Le persone con dubbi su possibili dipendenze potranno ricevere una prima valutazione per stabilire se è necessario un percorso più strutturato presso il Ser.D o se sia sufficiente un breve ciclo di consulenza mirata a modificare abitudini disfunzionali. Il percorso di consulenza prevede un massimo di tre incontri successivi al colloquio di accoglienza. Se emergerà la necessità di un trattamento più approfondito, l'utente sarà indirizzato al Ser.D competente per il proprio territorio. Particolare attenzione sarà rivolta ai familiari dei potenziali utenti. Con loro verranno definite strategie personalizzate per facilitare l'accesso allo sportello e promuovere la presa in carico delle situazioni problematiche. Il supporto ai familiari è cruciale per affrontare la conflittualità familiare, che spesso accompagna le situazioni di dipendenza, e garantire un aiuto efficace sia per la persona con dipendenza sia per i conviventi.

- **Attività di sensibilizzazione e formazione**

Nel corso del precedente piano è stato realizzato e diffuso un video esplicativo sulle attività dello sportello e sul gioco d'azzardo patologico. Il video è stato condiviso sui canali social dell'ASST e inviato agli specialisti dei reparti di degenza. Anche per il presente Piano gli specialisti del GAP (Gioco d'Azzardo Patologico) collaboreranno con il programma WHP (Workplace Health Promotion) per promuovere la salute nei luoghi di lavoro, seguendo il modello dell'OMS.

- **Lavoro di Rete**

Gli operatori del Progetto DGA continuano la partecipazione ai tavoli degli ambiti, coinvolti da Risorse Sociali, rispondendo all'esigenza di una implementazione del lavoro di rete in particolare nella zona della "bassa bergamasca" e coordinatamente con le azioni di prevenzione in capo alla ATS Bergamo.

OBIETTIVO SPECIFICO 3.2

Si riportano nelle tabelle sottostanti gli inserimenti in servizi sperimentali e semiresidenziali autorizzati da ATS Bergamo negli anni 2019-2023. ATS intende prendere in considerazione i dati sotto riportati al fine di stimare le risorse necessarie per lo svolgimento delle attività del sotto obiettivo specifico per le annualità: fondi 2022 – fondi 2023.

Utenti inseriti ed Enti Invianti

ANNO	SERD/ CARCERE	SERD	SERD	SMI	SMI	
	ASST PG XXIII	ASST BG OVEST	ASST BG EST	Centro AGA	Il Piccolo Principe	Totale
2019	2	1	0	2	0	5
2020	2	0	1	0	0	3
2021	1	1	1	1	2	6
2022	1	0	0	2	2	5
2023	1	1	0	1	3	6
Totale	**7**	**3**	**2**	**6**	**7**	**25**

Inserimenti effettuati in struttura

ANNO	Regina di Cuori Bessimo	Coop contatto casa S. Giuseppe	Fuori Gioco Opera Bonomelli	Il Frassino Fraternità	Comunità Emmaus Centro Diurno Arcobaleno	Associazione ARCA Centro Mantovano di Solidarietà	Comunità Kairos	Il Gabbiano	Comunità Gaia Lumezzane Brescia
2019	0	0	1 STR+PT	0	0	1	1	0	2
2020	0	0	1	0	0	2	0	0	0
2021	1/1STRB	0	2 / 1 STR+PT	1	0	0	0	0	0
2022	1+ 1SD/STR	0	1	0	1 STSR	0	0	1	0
2023	2	1	2	0	1 STSR	0	0	0	0
TOT.	6	1	8	1	2	3	1	1	2

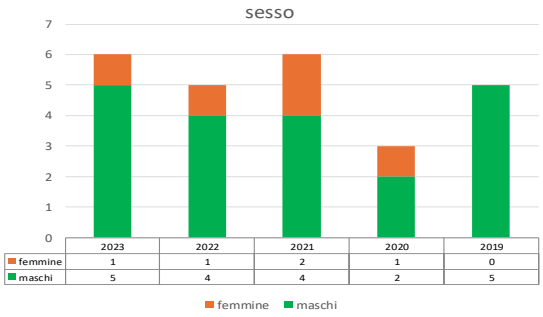
(se non diversamente indicato la tipologia è il modulo trattamento residenziale).

Legenda

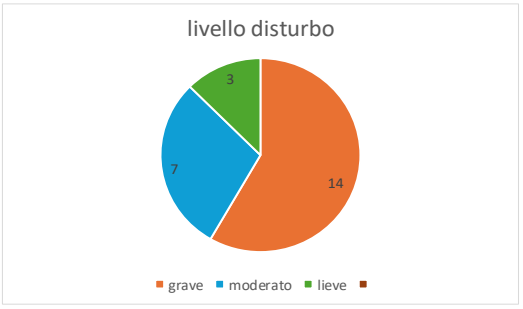
- Servizio di trattamento residenziale
- SD= Servizio di Diagnosi e definizione dell'esigenza – durata massima 90 giorni non prorogabili
- STRB= Servizio di trattamento residenziale breve e AT (accompagnamento territoriale) - durata massima 6 mesi + 12 mesi di progetto territoriale
- STR+PT= Servizio di trattamento residenziale - durata massima moduli di 6 mesi rinnovabili fino a 18 + un progetto territoriale di 6 mesi
- STSR= Servizio di trattamento semiresidenziale (durata max: 24 mesi)

Analisi utenza inserita in servizi sperimentali residenziali (sesso, livello disturbo, età, comorbilità)

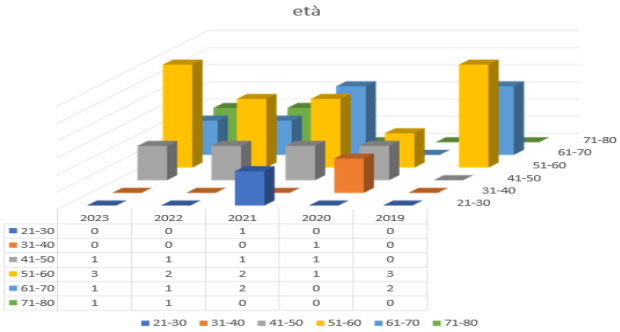
ANNO	M	F
2019	5	0
2020	2	1
2021	4	2
2022	4	1
2023	5	1
TOT	**20**	**5**



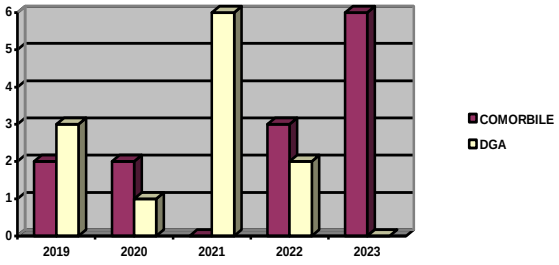
ANNO	GAP Grave	GAP Moderato	GAP Lieve
2019	3	0	1
2020	1	2	0
2021	3	2	1
2022	4	1	0
2023	3	2	1
TOT.	14	7	3



ANNO	Età (21-30)	Età (31-40)	Età (41-50)	Età (51-60)	Età (61-70)	Età (71-80)
2019	0	0	0	3	2	0
2020	0	1	1	1	0	0
2021	1	0	1	2	2	0
2022	0	0	1	2	1	1
2023	0	0	1	3	1	1
TOT.	1	1	4	11	6	2



ANNO	COMORBILE	DGA
2019	2	3
2020	2	1
2021	0	6
2022	3	2
2023	6	0



Nelle tabelle è possibile il confronto fra anno 2022 e 2023 rispetto al numero di inserimenti e agli enti invianti, al tipo di trattamento avviato, al genere, all'età, al livello patologico e alla presenza di comorbilità psichiatrica, degli utenti.

Di seguito si procederà con una breve analisi dei dati per gli anni 2022 e 2023, in aggiornamento del Piano GAP Fondi 2021, e con una breve analisi conclusiva. Nelle tabelle è stato riportato anche il periodo 2019/2021 per permettere una visione complessiva dell'andamento del processo autorizzativo dei percorsi trattamentali.

Analisi percorsi residenziali attivati – anno 2022

Nell'anno 2022 si sono realizzati n° 5 inserimenti (1 Ser.D – 5 SMI), presso le strutture convenzionate, con la seguente tipologia di modulo attivato:
n° 3 STR= Servizio di trattamento residenziale (durata massima: moduli di 6 mesi rinnovabili fino a 18 + eventuale progetto territoriale di 6 mesi);
n° 1 STRS= Servizio di trattamento semiresidenziale (durata massima di permanenza dell'utente nel servizio è di 24 mesi. L'esigenza di prosecuzione dell'intervento viene verificata e condivisa con il Ser.D/SMI di riferimento periodicamente (ogni 6 mesi). Il numero di ore e la fascia oraria di presenza dell'utente nel servizio può variare a seconda del progetto individualizzato);
n° 1 SD/STR= Servizio di Diagnosi e definizione dell'esigenza (durata massima 90 giorni non prorogabili e successivo passaggio al servizio di trattamento residenziale).
Gli utenti presentavano, secondo i criteri stabiliti dal DSM V, un livello patologico DGA Grave n° 4 - DGA Moderato n° 1.
I percorsi trattamentali hanno riguardato in maggior parte soggetti di sesso maschile (4), rispetto alle donne (1), con un'età tra i 51-60 (2) - tra i 61-70 (2) – tra i 41-50 (1).

Analisi percorsi residenziali attivati - anno 2023

Nell'anno 2023 si sono realizzati n° 6 inserimenti (2 SERD – 4 SMI), presso le strutture convenzionate, con la seguente tipologia di modulo attivato:
n° 5 STR= Servizio di trattamento residenziale (durata massima: moduli di 6 mesi rinnovabili fino a 18 + eventuale progetto territoriale di 6 mesi).
N° 1 STRS= Servizio di trattamento semiresidenziale (durata massima di permanenza dell'utente nel servizio è di 24 mesi.
Gli utenti presentavano, secondo i criteri stabiliti dal DSM V, un livello patologico DGA Grave n° 3 - DGA Moderato n° 2 - DGA Lieve n° 1.
I percorsi trattamentali hanno riguardato in maggior parte soggetti di sesso maschile (5), rispetto alle donne (1), con un'età tra i 51-60 (3) - tra i 61-70 (1) - tra i 71-80 (1) – tra i 41-50 (1). Le fasce d' età prevalenti sono fra i 51 e i 60 anni.

ANALISI AGGREGATA DEI DATI (anni 2022 e 2023)

I dati sopra riportati mostrano come nella maggior parte dei casi i percorsi trattamentali vengono attivati per pazienti di sesso maschile. Il servizio maggiormente richiesto ed utilizzato è quello residenziale (moduli di sei mesi per un massimo di 18 mesi con possibilità di prosieguo con un progetto di accompagnamento territoriale per un massimo di altri 6 mesi).
I dati dimostrano, inoltre, come permane la difficoltà di aggancio delle donne e dei giovani.
I pazienti trattati presentano alta polidipendenza, con aspetti sociali e che comportano una presa in carico connotata da un'alta complessità assistenziale e gestionale, si segnala l'elevata concentrazione nei pazienti di problematiche di tipo psichiatrico, tutti i pazienti inserti nel 2023 presentano una comorbilità (prescrizione di trattamento farmacologico di tipo psichiatrico).

OBIETTIVO SPECIFICO 3.2 - Programmazione Fondi 2022

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 contrattati nel sistema delle dipendenze

Azione:

1. Attivazione di un modulo residenziale breve max di 3 mesi con accesso anche diretto.

2. Attivazione di un modulo residenziale che preveda una permanenza massima di 6 mesi con una possibile fase di accompagnamento e/o follow up con interventi di accompagnamento territoriale in semiresidenzialità per un massimo di altri 12 mesi e un minimo di 4 ore al giorno

3. Attivazione di un modulo residenziale che preveda una permanenza massima di 6 mesi (rinnovabili fino a un massimo di 18 mesi)

4.Attivazione di un modulo semiresidenziale che preveda una permanenza max di 24 mesi

5.Nell'ambito dell'attivazione dei diversi moduli sono auspicabili interventi informativi/di consulenza rivolte ai familiari; attività di gruppo; attività di formazione del personale; azioni di rete con SerD/SMI e altri servizi di cura del territorio

Indicatori:

 costituzione a livello regionale di un registro dedicato all'anagrafe degli enti coinvolti e all'analisi della saturazione dei posti.

 Individuazione di strutture dedicate con le caratteristiche previste dall'obiettivo specifico.

 Aumento utenza coinvolta.

OBIETTIVO SPECIFICO 3.2 - Programmazione Fondi 2023

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.

Azione:
1. Attivazione di un modulo residenziale breve max di 3 mesi con accesso anche diretto.
2. Attivazione di un modulo residenziale che preveda una permanenza massima di 6 mesi con una possibile fase di accompagnamento e/o follow up con interventi di accompagnamento territoriale in semiresidenzialità per un massimo di altri 12 mesi e un minimo di 4 ore al giorno
3.Attivazione di un modulo residenziale che preveda una permanenza massima di 6 mesi (rinnovabili fino a un massimo di 18 mesi)
4.Attivazione di un modulo semiresidenziale che preveda una permanenza max di 24 mesi
5.Nell'ambito dell'attivazione dei diversi moduli sono auspicabili interventi informativi/di consulenza rivolte ai familiari; attività di gruppo; attività di formazione del personale; azioni di rete con SerD/SMI e altri servizi di cura del territorio

Indicatori:
1. Costituzione a livello regionale di un registro dedicato all'anagrafe degli enti coinvolti e all'analisi della saturazione dei posti.

2. Individuazione di strutture dedicate con le caratteristiche previste dall'obiettivo specifico.

3. Aumento utenza coinvolta.

Si sottolinea che la provincia di Bergamo, nel 2023, ha visto l'annullamento dell'offerta di cura residenziale e semiresidenziale per il GAP, dal momento che non sono pervenute adesioni da parte delle strutture accreditate nel sistema delle Dipendenze alla manifestazione di interesse ai sensi delle DGR n. 585/2018 e DGR n. 80/2023; quest'ultima ha introdotto il vincolo della specializzazione con la presenza di almeno 5 posti dedicati al Gioco d'Azzardo Patologico, penalizzando così la nostra realtà locale.

OBIETTIVO SPECIFICO 3.3

Le attività dell'obiettivo specifico riguardano la presa in carico multidisciplinare per pazienti DGA e/o polidipendenti con l'adozione di strumenti di valutazione multidimensionale.

Nelle rendicontazioni pregresse e negli incontri con i Servizi emerge come nella pratica clinica i Servizi offrano interventi diversificati quali:

- Management clinico;
- Colloqui psicologici-clinici;
- interventi educativi e psicoeducativi;
- visite mediche specialistiche;
- interventi psicoterapici;
- mindfulness;
- gruppi di muto aiuto;
- terapia familiare;
- interventi di supporto sociale;
- proposta di interventi residenziali;
- trattamento farmacologici in particolar modo laddove vi sia presenza di polidipendenze o comorbilità psichiatrica;
- counselling finanziario e nomina di amministratore di sostegno;
- interventi di prevenzione delle ricadute.

UTENTI PRESI IN CARICO DAI SERVIZI PERIODO 2017/2023

Anno	Totale utenza	di cui utenti GAP
2017	6.387	267
2018	6.316	270
2019	6.562	281
2020	6.187	291
2021	6.034	286
2022	6.249	306
2023	6.691	322

Utenti presenti nel flusso presi in carico dai Servizi in base alle risorse del progetto:

2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
267	270	281	291	286	306	322

GAP: STATO CIVILE CONFRONTO ANNI 2017/2023 (*fonte Flusso Amb)*										
	2017		**2020**		**2021**		**2022**		**2023**	
	Val. assoluti	%	Val. assoluti	%	Val. assoluti	%	Val. assoluti	%	Val. assoluti	%
Celibe/Nubile	67	25,1	84	28,9	94	32,9	94	30,7	114	35,4
Coniugato	86	32,2	70	24,1	67	23,4	73	23,9	88	27,3
Divorziato	12	4,5	9	3,1	10	3,5	15	4,9	20	6,2
Separato	19	7,1	20	6,9	19	6,6	20	6,5	25	7,8
Vedovo	35	13,1	6	2,1	5	1,7	7	2,3	8	2,5
Non noto/non	48	18	102	35,1	91	31,8	97	31,7	67	20,8
Totale	**267**	100	**291**	100	**286**	100	**306**	100	**322**	100

GAP: SCOLARITÀ CONFRONTO ANNI 2017/2023 (*fonte Flusso Amb)*					
	2017	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**

	Val. assoluti	%	Val. assoluti	%	Val. assoluti	%	Val. assoluti	%	Val. assoluti	%
Nessuno	0	0	0	0	1	0,3	2	0,7	1	0,3
Elementare	16	6	28	9,6	7	2,4	10	3,3	18	5,6
Media inferiore	73	27,3	81	27,8	110	38,5	124	40,5	142	44,1
Diploma professionale	24	9	26	8,9	22	7,7	30	9,8	39	12,1
Diploma Superiore	38	14,2	44	15,1	52	18,2	57	18,6	65	20,2
Laurea	3	1,1	4	1,4	2	0,7	2	0,7	3	0,9
Laurea magistrale	6	2,2	9	3,1	5	1,7	11	3,6	14	4,3
Non noto	107	40,1	99	34	87	30,4	70	22,9	40	12,4
Totale	**267**	100	**291**	100	**286**	100	**306**	100	**322**	100

GAP: OCCUPAZIONE CONFRONTO ANNI 2017/2023 (*fonte Flusso Amb)*										
	2017		**2020**		**2021**		**2022**		**2023**	
	Val. assoluti	%	Val. assoluti	%	Val. assoluti	%	Val. assoluti	%	Val. assoluti	%
Occupato stabilmente	94	35,2	120	41,2	124	43,4	146	47,7	169	52,5
Occupato saltuariamente	8	3	11	3,8	12	4,2	16	5,2	10	3,1
Economicamente	15	5,6	18	6,2	18	6,3	12	3,9	16	5,0
Disoccupato	29	10,9	39	13,4	45	15,7	41	13,4	52	16,1
Studente	2	0,7	0	0	0	0		0,0	1	0,3
Non noto/non risulta	119	44,6	103	35,4	87	30,4	91	29,7	74	23,0
Totale	**267**	100	**291**	100	**286**	100	**306**	100	**322**	100

I dati evidenziano che negli anni 2022 e 2023 si registra un aumento degli utenti GAP, sul totale degli utenti presi in carico dai servizi, rispetto al quinquennio 2017/2021.
Per quanto riguarda il livello di scolarità i dati indicano che il titolo di studio maggiormente conseguito è quello relativo alla Media inferiore; tuttavia, la presenza dei vari titoli di studio (pz con LM) conferma che il DGA coinvolge anche persone con alti livelli d'istruzione.
La presenza di un numero basso di studenti nella tabella relativa allo stato occupazionale evidenzia ancora una volta la difficoltà relativa alla presa in carico dei giovani, la letteratura scientifica indica nei giovani una categoria particolarmente attiva nel gioco d'azzardo in particolare il gioco online, ma questo non si concretizza poi in percorsi di cura corrispondenti.
L'alta percentuale di presenza di "dato non noto" tra le variabili socio-anagrafiche considerate – scolarità, stato civile, occupazione - impone cautela nella lettura dei dati sopra riportati.

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

FONDI 2022 **Azioni** 1.Reperimento di personale sociosanitario dedicato al DGA per i servizi ambulatoriali del territorio; 2. Attività informative rivolte a pazienti e familiari su DGA e modalità di cura 3.Attività di screening e valutazione per DGA su soggetti in carico nei servizi per problemi di polidipendenza 4.Attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti e loro famigliari, 5.Attività diagnosi precoce del DGA e per possibili co-diagnosi con altre dipendenze 6.Potenziamento di tutte le prestazioni previste dai LEA e descritte nei flussi AMB 7.Attività di raccordo con i reparti ospedalieri e servizi sociosanitari e di volontariato del territorio 8. Attività di formazione del personale 9. Monitoraggio quali-quantitativo delle attività in atto
Indicatori: ✓ **Sperimentazione di nuove tecniche di trattamento.** ✓ **Aumento utenti in trattamento.** ✓ **Attività di rete con le strutture residenziali che hanno aderito al Progetto sperimentale.**

3.3 Implementare nella rete dei Servizi Territoriali (Ser.D e SMI) percorsi di cura per il Disturbo da Gioco d'Azzardo ampliando il numero di soggetti in carico, ottimizzando gli interventi - FONDI 2023
Azioni 1.Reperimento di personale sociosanitario dedicato al DGA per i servizi ambulatoriali del territorio; 2. Attività informative rivolte a pazienti e familiari su DGA e modalità di cura 3.Attività di screening e valutazione per DGA su soggetti in carico nei servizi per problemi di polidipendenza 4.Attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti e loro famigliari, 5.Attività diagnosi precoce del DGA e per possibili co-diagnosi con altre dipendenze 6.Potenziamento di tutte le prestazioni previste dai LEA e descritte nei flussi AMB 7.Attività di raccordo con i reparti ospedalieri e servizi sociosanitari e di volontariato del territorio 8. Attività di formazione del personale 9. Monitoraggio quali-quantitativo delle attività in atto
Indicatori: ✓ **Sperimentazione di nuove tecniche di trattamento.** ✓ **Aumento utenti in trattamento.**

Descrizione delle attività che saranno svolte all'interno dell'ASST Papa Giovanni XXIII

Attività di screening su target specifici di popolazione:

- **Attività di sensibilizzazione/intercettazione precoce e di screening per la popolazione over 60**: si ipotizza la sperimentazione di attività informativa/educativa sul tema del gioco d'azzardo patologico all'interno di un **CTE** (da individuare entro le reti di quartiere della città). Entro tale contesto si ipotizza la sperimentazione di screening nella popolazione intercettata attraverso gli strumenti Lie-Bet Questionnaire.
- **Attività di sensibilizzazione/intercettazione precoce e di screening per la popolazione giovanile:** si ipotizza la sperimentazione di attività informativa/educativa sul tema del gioco d'azzardo patologico entro le consolidate modalità operative che vedono coinvolta la collaborazione del SerD Bergamo all'interno del progetto "Safe driver" (volto a diffondere maggiore consapevolezza dei rischi del consumo di alcool tra i giovani nei luoghi di aggregazione giovanile). Si propone inoltre di sperimentare screening della popolazione intercettata nei luoghi già individuati come di interesse nel sopraccitato progetto attraverso gli strumenti Lie-Bet Questionnaire**.**
- **Attività di screening su tutti i pazienti che accedono al SerD Bergamo**, trasversalmente alla tipologia di addiction, attraverso la somministrazione a tappeto degli strumenti Lie-Bet Questionnaire.
- **Personalizzazione dei trattamenti di cura secondo target sempre più specifici di popolazione**

- **Continuità nella prosecuzione del gruppo terapeutico (metodologia 12 passi**) attivo all'interno del Ser.D in collaborazione con associazione GA.
- **Giovani**. Approccio specifico per il gioco online e strategie di coinvolgimento. Utilizzo dell'applicazione *ANKIO nel WEB*, già in uso dal DSMD ASST con attivazione di pagine informative, di strumenti di screening e di consulenza online.
- **Sperimentazione dell'attivazione un gruppo psico-socio-educativo all'interno del contesto sopraccitato del CTE,** con la popolazione intercettata, volto ad accrescere le informazioni relative alle dinamiche del gioco, sviluppare consapevolezza rispetto all'eventuale presenza di una patologia, comprendere le dinamiche sottese ai meccanismi del gioco d'azzardo, riflettere sulle conseguenze delle condotte disfunzionali, adottare nuove strategie, prevenire le ricadute, conoscere le risorse utili sul territorio**.**
- **Sperimentazione, con la popolazione intercettata, di un Gruppo Motivazionale**, finalizzato a facilitare nei pazienti l'identificazione di strategie utili al cambiamento (Modello Trans Teorico del Cambiamento di Prochaska e Di Clemente, 1982).
- **Sperimentazione, con la popolazione intercettata, di un Gruppo psicoterapeutico evidence-based** (di stampo cognitivo/comportamentale) finalizzato al raggiungimento di una migliore qualità di vita, attraverso l'uscita dalla condizione di addiction.

Descrizione delle attività che saranno svolte all'interno della ASST Bergamo Est

- Prosecuzione dell'attività del personale espressamente individuato all'interno del servizio Ser.D (medici, psicologi, educatori, assistenti sociali, amministrativa) per le attività di prevenzione, cura e riabilitazione in materia di disturbo da gioco d'azzardo.
- Proseguono le attività informative e di diagnosi precoce: all'accesso al servizio, in occasione della valutazione iniziale multidisciplinare presso i Ser.D di Gazzaniga e Lovere, vengono fornite ai pazienti e alle familiari informazioni sul disturbo da gioco d'azzardo e si effettua uno screening per il paziente tramite Lie-Bet Questionnaire.
- Proseguono le attività di screening per pazienti in carico per polidipendenza: viene effettuata periodica attività di screening, tramite Lie-Bet Questionnaire, rivolta ai pazienti in carico per disturbo da uso di sostanze.
- Alcuni professionisti sono stati formati sull'utilizzo del nuovo strumento "Gambling Pathways Questionnaire" utile per la valutazione della presenza del disturbo e proseguiranno con l'uso dello strumento.
- Prosecuzione di tutte le prestazioni previste dai LEA per una corretta diagnosi ed eventuale trattamento, come risulta nell'estrazione dei flussi AMB, con particolare e specifica attenzione ai quadri di co-morbilità tra DGA e DUS/DUA.
- Prosecuzione della collaborazione coi gruppi di autoaiuto del territorio con contatti periodici coi referenti e con facilitazione dell'accesso della persona al gruppo tramite contatto preliminare, concordato con l'utente, tra operatore Ser.D e referente del gruppo.
- Verrà mantenuta l'attenzione al tema della residenzialità, valutando la possibilità di invio alle strutture specializzate nel Gap tramite contatti di rete tra servizi territoriali e residenziali.

Descrizione delle attività che saranno svolte all'interno della ASST Bergamo Ovest

- All'interno della ASST Bergamo Ovest, la gestione del gioco d'azzardo patologico (GAP) si inserisce in un quadro integrato e multidisciplinare di interventi, pensato per rispondere in modo mirato e continuativo alle esigenze di chi affronta questa problematica. I Servizi Territoriali delle Dipendenze della ASST Bergamo

Ovest sono impegnati non solo nel trattamento diretto dei pazienti, ma anche nella costruzione di una rete di supporto che coinvolge diversi attori sociali e sanitari. Le attività proposte si caratterizzano per la loro capacità di affrontare la complessità del disturbo, favorendo sia la diagnosi precoce che il trattamento e il reinserimento sociale dei pazienti.

- Una delle principali attività svolte riguarda la prosecuzione delle prestazioni previste dai LEA (Livelli Essenziali di Assistenza), che garantiscono un percorso diagnostico e terapeutico completo e appropriato. Gli operatori della ASST Bergamo Ovest, nell'ambito della gestione dei casi, continuano a fornire tutte le prestazioni necessarie per una corretta diagnosi e per un trattamento mirato al gioco d'azzardo patologico, come indicato nei flussi AMB (flussi di dati riguardanti l'attività ambulatoriale). Questo approccio consente una gestione clinica continua e una presa in carico che segue gli utenti in tutte le fasi del trattamento, dalla valutazione iniziale alla conclusione del percorso terapeutico.

- Un altro ambito di intervento importante riguarda la collaborazione con i gruppi di autoaiuto. La ASST Bergamo Ovest ha attivato una serie di iniziative per facilitare l'accesso delle persone con problematiche legate al gioco d'azzardo ai gruppi di supporto presenti sul territorio. Gli operatori Ser.D (Servizi per le Dipendenze) organizzano incontri periodici con i referenti di tali gruppi, creando una rete di supporto che aiuta l'utente a entrare in contatto con altri che vivono esperienze simili. La facilitazione dell'accesso viene gestita attraverso un contatto preliminare, concordato con l'utente, in cui l'operatore Ser.D entra in relazione con il referente del gruppo di autoaiuto per programmare il percorso. Questo sistema consente di integrare il supporto terapeutico con il sostegno sociale, che risulta essenziale per il recupero e la reintegrazione nella comunità.

- Un altro aspetto centrale nel trattamento del DGA è l'attenzione alla residenzialità/semiresidenzialità ovvero la possibilità di inviare i pazienti a strutture specializzate, qualora il trattamento ambulatoriale non sia sufficiente. In questo caso, la ASST Bergamo Ovest mantiene un contatto costante con le strutture residenziali specializzate e con altri servizi territoriali, favorendo un'integrazione tra i vari livelli di assistenza. L'obiettivo è garantire che ogni paziente riceva il trattamento più adeguato alle sue necessità, creando una rete sociosanitaria che supporta il paziente in ogni fase del percorso terapeutico.

- Un punto cardine dell'approccio della ASST Bergamo Ovest è rappresentato dal Protocollo di trattamento sviluppato per gli utenti con problematiche legate al gioco d'azzardo. Questo protocollo è stato redatto dagli operatori del Ser.D con l'intento di creare una guida condivisa per affrontare il GAP in modo strutturato e coerente. Pur riconoscendo che ogni professionista ha il proprio approccio, il protocollo consente di operare all'interno di una cornice comune che offre numerosi vantaggi. Innanzitutto, consente di condurre attività di ricerca e di valutazione dei risultati, favorendo la raccolta di dati utili per migliorare la qualità del trattamento. Inoltre, garantisce una continuità del percorso terapeutico per l'utente, anche in caso di passaggio tra diversi servizi o professionisti, e consente di utilizzare strumenti comuni di assessment tra gli operatori, facilitando così la comunicazione e la collaborazione interprofessionale.

- Infine, un altro obiettivo importante per la ASST Bergamo Ovest è la valutazione di fattori predittivi che possano consentire un riconoscimento precoce del disturbo da gioco d'azzardo. L'identificazione precoce del DGA è fondamentale per intervenire tempestivamente e prevenire l'aggravarsi della condizione. A tal fine, gli operatori della ASST Bergamo Ovest stanno lavorando alla definizione di indicatori e fattori predittivi che possano essere utilizzati anche nelle attività di prevenzione e informazione attraverso una più dettagliata analisi dei dati sociodemografici, sanitari et al. Questo permetterà di rafforzare il continuum

socioassistenziale tra le diverse attività dei servizi, creando un sistema sempre più integrato e tempestivo, in grado di rispondere adeguatamente alle necessità di ogni singolo paziente.

Descrizione delle attività che saranno svolte dai servizi Multidisciplinari integrati

SMI AGA

Il Servizio propone un intervento clinico progettuale, rivolto alla diagnosi e al trattamento riabilitativo di un target di pazienti, che presenti caratteristiche riconducibili ad un probabile disturbo da gioco d'azzardo patologico, in comorbilità con uso di alcol e sostanze stupefacenti.

- **Potenziamento delle risorse umane impegnate nel Servizio e dedicate al trattamento di soggetti con DGA, polidipendenti, e famigliari attraverso:**

  - Assunzione a contratto a tempo indeterminato di Assistente Sociale che si dedicherà alle attività progettuali per 16 ore settimanali su 40 di contratto.
  - Destinazione esclusiva alle attività progettuali per n. 12 ore settimanali di Psicologo Psicoterapeuta dipendente dell'Associazione a tempo pieno indeterminato
  - Supervisor esterno per il monitoraggio e la verifica delle attività clinico-progettuali per n.3 ore settimanali
  - Consulenza di Psichiatra per attività diagnostica per n.3 ore settimanali.

RISULTATI ATTESI: creazione di una squadra performante che utilizzi a scopo diagnostico e clinico le professionalità coinvolte. Emersione e diagnosi precoce del DGA.

- **Attività informative rivolte a pazienti e familiari su GAP e modalità di trattamento.**

  - Valutazione multidimensionale (colloqui psicologici clinici, valutazione sociale, visite mediche e specialistiche, SOGS, MMPI2)

RISULTATI ATTESI: presa in carico congiunta di pazienti polidipendenti (= o maggiore anno 2020)

- **Definizione di percorsi terapeutici declinati sulla comorbilità della dipendenza patologica da gioco e addictions da sostanze attraverso**:

- Approfondimento tematiche specifiche relative alle condotte da gioco patologico (analisi dei bias e delle distorsioni cognitive, aumento della consapevolezza di malattia)

- Diagnosi di DGA, in pazienti affetti da Disturbo da uso di sostanze

- Approfondimento tematiche specifiche relative alle condotte da gioco patologico (analisi dei bias e delle distorsioni cognitive, aumento della consapevolezza di malattia)

- Diagnosi di DGA, in pazienti affetti da Disturbo da uso di sostanze

RISULTATI ATTESI: Aumento soggetti affetti da DGA e Disturbo da Uso di sostanze in carico al Servizio **(= o maggiore anno 2020) e** Incremento del numero di diagnosi relativamente precoci **(= o > anno 2020)**

- **Focus sui famigliari referenti di soggetti con DGA anche in comorbilità con Disturbo da uso sostanze attraverso.**

- Interventi individuali e di gruppo per famigliari. Finalità informative/formative sull'attività di tutoring economico del paziente, orientamento sui comportamenti da attuare, sostegno ai vissuti di rabbia e sfiducia attraverso il confronto tra pari

RISULTATI ATTESI: Prosieguo ed incremento delle attività gruppali per pazienti e familiari in setting multifamiliare.

Nel corso del 2024 il servizio ha proseguito nel lavoro di approfondimento diagnostico, volto alla messa in luce di eventuali condotte gap correlate, in pazienti con diagnosi primaria legata a comportamenti di addiction. L'approccio multidimensionale nelle procedure di assessment consente, sia per quanto concerne la strumentazione testistica da somministrare, sia rispetto ai contributi medico-clinici e psicosociali, di rilevare in tempi relativamente brevi condotte problematiche sul versante dei comportamenti di gioco, all'interno di quadri sintomatologici con primario uso di alcol e sostanze stupefacenti. L'ausilio di una sorta di sportello consulenziale, con valore sia informativo che orientativo, oltre che diagnostico, ha senza dubbio facilitato la presa in carico di situazioni complesse, che necessitavano, prima di un vero e proprio ingaggio, di un tempo d'attesa diverso dove rassicurare le persone che si rivolgevano al servizio con titubanza e timore. Grande risalto nella pratica clinica ha senza dubbio riscosso lo start up di un gruppo psicoeducativo, rivolto ai pazienti in carico, accompagnati dai famigliari. È proprio all'interno di tale dispositivo, che tematiche delicate quali la perdita della fiducia, la paura delle recidive, la gestione del tutoring economico con annesso il tema del controllo persecutorio, hanno potuto avere sviluppo, con conseguente diminuzione dei conflitti intrafamigliari e un ritrovato senso di speranza da parte dei numerosi famigliari coinvolti.

- **Descrizione delle attività che saranno svolte dallo Smi Piccolo Principe**

Servizio Multidisciplinare Integrato Il Piccolo Principe
Lo SMI Il Piccolo Principe intende continuare nel lavoro di avvicinamento territoriale. In particolare:
Verranno confermate le aperture dei 4 sportelli di primo e secondo livello in collaborazione con gli Ambiti Territoriali:

- Basso Sebino e Monte Bronzone
- Valle Seriana Superiore
- Valle Imagna Villa d'Alme
- Valle Brembana

Con la nuova programmazione verrà inoltre implementata attività di Gruppo rivolta ai famigliari al fine di meglio accompagnare i processi territoriali.

Consuntivo
I fondi sull'obiettivo 3.3 hanno contributo al finanziamento di attività innovative. Parte dei costi sono stati sostenuti attraverso altri canali di finanziamento o auto-investimento
Sono state confermate le attività di apertura dei 4 sportelli territoriali settimanali in particolare sono state effettuate
Anno 2022
Basso Sebino e Monte Bronzone 47 aperture settimanali
Alta Valle Seriana 42 Aperture settimanali
Valle Imagna Villa D'Alme 30 Aperture settimanali
Valle Brembana 26 aperture settimanali

Anno 2023
Basso Sebino e Monte Bronzone 46 aperture settimanali
Alta Valle Seriana 44 Aperture settimanali
Valle Imagna Villa D'Alme 40 Aperture settimanali
Valle Brembana 36 aperture settimanali

Questo lavoro territoriale ha permesso di favorire l'avvicinamento di nuove situazioni alla rete dei servizi per le dipendenze e l'aumento delle situazioni per GAP prese in carico presso lo SMI il Piccolo Principe che tra il 2019 ed il 2023 sono aumentate del 53%
Agli sportelli decentrati hanno avuto accesso anche servizi di primo livello che hanno trovato negli operatori supporto per la decodifica di alcune situazioni e la possibilità di avere un confronto attivo sull'emersione della problematica. In Altre occasioni sono stati famigliari, amici o altri stakeholder a fare accesso agli sportelli decentrati.
Complessivamente sono state erogate prestazioni di consulenza a reti e/o famigliari per n. situazioni
2022 n. 27
2023 n. 32
In Via sperimentale sono state realizzate due edizioni del gruppo informativo e di orientamento che hanno coinvolto 15 situazioni diverse.

Indicatori specifici

- Aumento delle diagnosi di GAP sia per pazienti in carico che per nuove prese in carico
- Realizzazione di gruppi informativi per famigliari di Pazienti GAP (almeno due edizioni anno 2025)
- Aumento delle consulenze di secondo livello ai servizi territoriali (Servizio Sociale di Base, Tutela minori, Consultori Famigliari, Medicina di base)

OBIETTIVO SPECIFICO 3.4

L'obiettivo 3.4 nella provincia di Bergamo è svolto dall' Equipe Carcere del Ser.D, afferente all' ASST PAPA Giovanni XXIII di Bergamo.
Le attività fin qui svolte hanno previsto l'implementazione della rete interna ed esterna all'Istituto carcerario in merito al GAP con la collaborazione diretta dell'Associazione Giocatori Anonimi e le strutture residenziali accreditate con modulo per GAP per la costruzione di una rete dedicata ai fini di una continuità terapeutica al momento della scarcerazione e/o per l'ottenimento di una misura alternativa. Sono stati attivati innovativi percorsi diagnostici e di trattamento con l'utilizzo di materiale testistico specifico e la conduzione di gruppi motivazionali.

Di seguito vengono riportate le valutazioni/prese in carico di soggetti che presentano DGA nell'Istituto penitenziario (diagnosi primarie e secondarie):

	2019	2020	2021	2022	2023	2024 (30 nov.)
Numero Carceri coinvolti	1	1	1	1	1	1
Numero di equipe attivate	1	1	1	1	1	1
Numero di soggetti coinvolti	NP	42	51	30	34	49

Giova ricordare che nella prima metà del 2022 sia stata presentata all'ATS della provincia di Bergamo, da parte del SERD Carcere Bergamo, la richiesta di inserimento di un paziente in struttura residenziale per Disturbo da Gioco d'Azzardo al fine di intraprendere un percorso residenziale in misura alternativa alla pena.
L'ATS della provincia di Bergamo, in considerazione delle "Istruzioni Operative degli inserimenti in Servizi Sperimentali per Disturbo da Gioco d'Azzardo" redatta dalla stessa Azienda Territoriale, ha valutato la

pertinenza della richiesta pervenuta e chiesto alla Regione Lombardia il nulla osta a procedere per l'inserimento in struttura sperimentale di un paziente detenuto, sottoposto a misura cautelare.
La CORTE di ASSISE D'APPELLO DI MILANO, considerato che il soggetto era in carico al SerD per gioco d'azzardo patologico, ha disposto la sostituzione della misura della custodia cautelare in carcere con quella degli arresti domiciliari presso la struttura residenziale accreditata identificata.
Il caso è stato anche oggetto di trattazione al *XI° Congresso nazionale FEDERSERD*, tenutosi a Roma nel settembre 2022 ed esitato in una pubblicazione a cura della casa editrice Franco Angeli dell'Articolo dal titolo "*Inserimento di paziente con disturbo da gioco d'azzardo in servizio sperimentale residenziale in misura alternativa alla pena: percorsi clinici tra revisione della normativa e istruzioni operative".*
L'ATS della provincia di Bergamo ha poi valutato, a fine percorso residenziale, gli esiti di tale progetto al fine di poter comprendere l'efficacia di tale progetto e, nel caso, poter consolidare la collaborazione con Servizi e Autorità Giudiziaria per l'attivazione di progetti similari.

Obiettivo Specifico 3.4 - FONDI 2022 **Consolidare da parte delle ASST-Ser.D attività di diagnosi e cura negli Istituti Penitenziari, sia per i pazienti affetti da DGA che per soggetti affetti da disturbo da uso di Sostanze.**
Azioni: 1.Reperimento di personale sociosanitario. 2.Attività informative rivolte ai familiari dei detenuti su DGA e modalità di cura. 3.Attività di screening e valutazione su soggetti detenuti in carico. 4.Attività di ascolto, di valutazione clinica. 5. Attività diagnosi precoce del DGA. 6.Potenziamento di tutte le prestazioni previste dai LEA e descritte nei flussi AMB.
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) e comportamento problematico associato al consumo di sostanze psico attive; • partecipazione ad incontri di rete.

Obiettivo Specifico 3.4 - FONDI 2023 **Consolidare da parte delle ASST-SerD attività di diagnosi e cura negli Istituti Penitenziari, sia per i pazienti affetti da DGA che per soggetti affetti da disturbo da uso di Sostanze.**
Azioni 1.Reperimento di personale sociosanitario. 2.Attività informative rivolte ai familiari dei detenuti su DGA e modalità di cura. 3.Attività di screening e valutazione su soggetti detenuti in carico. 4.Attività di ascolto, di valutazione clinica. 5. Attività diagnosi precoce del DGA. 6.Potenziamento di tutte le prestazioni previste dai LEA e descritte nei flussi AMB
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) e comportamento problematico associato al consumo di sostanze psico attive; - partecipazione ad incontri di rete.

Descrizione delle attività che saranno svolte all'interno del SerD Carcere dell'ASST PAPA GIOVANNI XXIII di Bergamo

- **Attività informative** rivolte ai detenuti su DGA e modalità di cura.
  -Incontri informativi/divulgativi nelle Specifiche sezioni Detentive.
  -Incontri all'interno dell'Istituto aperti alla partecipazione agli operatori della sanità penitenziaria e della amministrazione penitenziaria.
  -Informazione ed eventuale invio dei familiari dei detenuti affetti da DGA (disturbo da gioco d'azzardo) alla associazione GAM-ANON.

- **Attività di screening**: somministrazione di LIE BET questionnaire a tutti i soggetti detenuti segnalati con qualunque modalità per un comportamento di addiction e, in caso di test positivi, somministrazione del test SOGS.

- **Attività clinica**: Attività di cura multidimensionale per pazienti affetti da GAP.

- **Attività di rete:**
  - Consolidamento della presenza in Istituto penitenziario dell'associazione di volontariato dei Giocatori Anonimi ai fini del rafforzamento della continuità carcere – territorio.
  - Prosecuzione del gruppo AMA in collaborazione con l'associazione Giocatori Anonimi dedicato ad ogni patologia di dipendenza, gioco d'azzardo compreso.
  - Coinvolgimento eventuale dei familiari dei detenuti con invio/segnalazione all' Associazione GAM-ANON.
  - Rafforzamento dell'attività di rete con Strutture residenziali e/o semiresidenziali sperimentali per GAP oltre che con i SERD territoriali di competenza.
  - Sensibilizzazione della Magistratura attraverso predisposizione di Istanze di misura alternativa alla detenzione per DGA.

VALUTAZIONE E MONITORAGGIO DELLA PROGRAMMAZIONE

La valutazione della presente programmazione sarà effettuata monitorando gli indicatori individuati sia valutando, in accordo con i Servizi coinvolti, l'efficacia dei percorsi di cura.

CONCLUSIONI

A conclusione di quanto presentato si ritiene utile sintetizzare brevemente alcuni aspetti critici ma anche possibili elementi di superamento degli stessi.

Criticità

- Difficoltà di integrazione tra attività degli obiettivi 0, 1 e 2 e attività dell'obiettivo 3.
  Come già indicato nel presente Piano nel corso del 2024, in collaborazione con i colleghi del DPIPSSS, sono state create occasioni di confronto tra operatori delle diverse linee di attività, ma permangono alcune criticità legate all'integrazione degli sportelli e a rischi di sovrapposizioni di competenze;
- annullamento dell'offerta di cura residenziale e semiresidenziale per il GAP, non essendo pervenute adesioni da parte delle strutture accreditate nel sistema delle Dipendenze alla manifestazione di interesse ai sensi della DGR n. 80/2023;
- difficoltà legate all'utilizzo di personale con contratti libero professionali e quindi non in grado di garantire quella stabilità, che il lavoro di raccordo, governo e supporto alle reti territoriali richiederebbe.

Opportunità

- È in corso la valutazione dell'istituzione di una Cabina di Regia tra DIPS – DIPSSS e Direzione Amministrativa al fine facilitare e rendere strutturale il raccordo operativo fra gli obiettivi legati alla prevenzione e l'obiettivo 3.

- Il superamento del vincolo dei 5 posti dedicati all'accoglienza residenziale dei pazienti DGA, faciliterà l'attivazione di percorsi trattamentali residenziali e semiresidenziali in provincia di Bergamo e favorirà la valorizzazione dei progetti di accompagnamento territoriale ritenuti fondamentali per il pieno recupero delle persone affetta da grave DGA.
- La possibilità di poter programmare, utilizzando i Fondi di due annualità (2022 e 2023) e i residui della terza e quarta annualità permetterà ai servizi di garantire una maggiore continuità ai professionisti ingaggiati.

APPENDICE: FORMAT REGIONE LOMBARDIA

Si riporta qui di seguito, il Format regionale presentato nella call del 03 dicembre u.s. e trasmesso tramite PEO del 03/12/2024.

ANAGRAFICA

RIFERIMENTI PER IL DEBITO INFORMATIVO E PER PIANO LOCALE GAP OBIETTIVO GENERALE 3	
ATS	BERGAMO
NOME	FRANCESCA
COGNOME	PICCININI
RUOLO	DIRIGENTE
UNITA' OPERATIVA	SC Programmazione percorsi di presa in carico nelle Aree Salute Mentale e Dipendenze e Disabilità Dipartimento PIPSSS Ufficio Salute Mentale e Dipendenze
CONTATTO TELEFONICO DIRETTO	Funzionari: dott. Giovanni Paola tel. 035.385286 dott.ssa Ilaria Munna tel. 035.385161
INDIRIZZO MAIL	area.dipendenze@ats-bg.it francesca.piccinini@ats-bg.it

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

Si chiede per la sezione seguente di aggiornare il dato nelle caselle in bianco relative

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)			
Azioni Previste per il 2025	Descrizione **SOLO** delle azioni che si intendono mettere in atto	Stima soggetti che si prevede di coinvolgere	Eventuali aspetti innovativi
Attività informative rivolte a pazienti e familiari su trattamenti e luoghi di cura esistenti	ASST PG 23: Predisposizione di messaggi semplici sia di alert rispetto al gioco, che informativi sugli spazi di consulenza da far passare sui monitor di tutta l'azienda. ASST BG EST: Estensione dell'attività informativa, già rivolta a pazienti e familiari sui trattamenti ed i luoghi di cura esistenti, ai servizi specialistici territoriali che abbiano come target la popolazione giovanile ed in specie la popolazione femminile (es. Consultori, SC di ginecologia ed ostetricia, servizio adolescenti). Verrà ulteriormente potenziata la diffusione delle informazioni specifiche sul territorio, continuando ad alimentare i contatti già in essere con le realtà che possono intercettare il disagio come gli assistenti sociali dei comuni, i referenti dei gruppi di autoaiuto, i curati degli oratori, gli operatori della federazione nazionale dei pensionati dei sindacati-Verranno proposti incontri informativi, su piattaforma on-line, attraverso la SC delle cure primarie aziendali, ai medici di assistenza primaria in modo da assicurarsi che il servizio sia conosciuto in modo capillare, così pure per i dirigenti scolastici per arrivare, attraverso loro, ad informare insegnanti, genitori e studenti. ASST BG OVEST: - Canale Whatsapp	ASST PG23 : non stimabile ASST BG EST:20 ASST BG OVEST: n. 30	ASST BG EST: Fare prevenzione per favorire il benessere delle nuove generazioni attraverso lo screening relativo al DGA sui futuri genitori e sugli adolescenti che si rivolgono a servizi aziendali non specifici per DGA fornendo informazioni sul problema e sui luoghi di cura.

	- Canale Telegram - Sportello presso Casa di Comunità di Dalmine - Accoglienza presso le tre UDO -Creazione gruppo informativo e di accompagnamento per i familiari presso la Casa di Comunità di Dalmine		
Attività informative rivolte al personale ospedaliero sui trattamenti e luoghi di cura esistenti	ASST PG 23 : - predisposizione di messaggi semplici sia di alert rispetto al gioco, che informativi sugli spazi di consulenza da far passare sui monitor di tutta l'azienda. - Sperimentazione all'interno del progetto WHP di un modulo specifico per il gioco d'azzardo, attraverso la predisposizione di comunicazioni brevi e ripetute sull'applicazione aziendale MyASST rivolti ai dipendenti dell'Azienda Ospedaliera, al fine di alimentare la cultura collettiva sul tema del gioco d'azzardo patologico, anche veicolando informazioni sugli spazi di consulenza e cura attivi sul territorio. ASST BG EST: La presenza degli ambulatori è stata resa visibile tramite diffusione delle locandine sui social aziendali ed esposizione presso gli ospedali.	ASST PG 23: 1600 (numero di utenti che hanno scaricato l'applicazione MyASST) ASST BG EST:50	
Attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti e loro famigliari	ASSt PG23: attività di consulenza all'interno delle Case di Comunità (S.Omobono, Zogno): avvio di ambulatori di primo livello (consulenza e diagnosi) all'interno delle Case di Comunità citate. ASST BG EST: Prosecuzione attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti e loro famigliari ASST BG OVEST: - Sportello presso Casa di Comunità di Dalmine	ASST BG EST: 25 ASST BG OVEST: n. 30	

	- Accoglienza presso le tre UDO		
Attività di raccordo con i reparti ospedalieri e servizi specialistici per segnalazione / invio di pazienti	ASST PG23: attività di sensibilizzazione rivolta ad operatori, volontari e associazioni all'interno delle Case di Comunità. Saranno organizzate delle serate a tema, estese al personale oltre che alla popolazione, con l'obiettivo di aumentare la sensibilità e la capacità di intercettare precocemente condizioni di gioco d'azzardo problematico per sostenerne l'invio nei setting di cura appropriati. ASST BG EST: Prosecuzione dell'attività di raccordo con i servizi psichiatrici per segnalazione/invio di pazienti tramite presentazione telefonica del caso e successivo invio di scheda informativa scritta (come da protocolli in atto). ASST BG OVEST: Attiva dal 2022	ASST PG23 Due serate per ciascuna Casa di Comunità ASST BG EST: 8 ASST BG OVEST: n. 3	
Attività di formazione e aggiornamento del personale ospedaliero	ASST BG EST: Strutturazione di attività informativa permanente, attraverso l'intranet aziendale, rivolta al personale ospedaliero sui trattamenti e luoghi di cura esistenti. Sono stati informati rispetto al disturbo ed alle progettualità esistenti gli psicologi aziendali che operano all'interno dei centri psicosociali, della neuropsichiatria infantile, dei reparti ospedalieri e delle case di comunità in modo da favorire il lavoro di rete.	ASST BG EST: 100	
Produzione di report per il monitoraggio quali-quantitativo delle attività in atto	ASST PG23: predisposizione di report sulle attività obiettivo 3.1 ASST BG EST: Prosecuzione della produzione di report per il monitoraggio quali-quantitativo delle prestazioni effettuate sia dalle figure professionali a carico del progetto che da quelle in organico al servizio dipendenze.	ASST BG EST: Quelli richiesti	
Stesura di prassi operative di raccordo tra la rete dei servizi	ASST BG EST: È prevista la stesura di una prassi operativa di raccordo tra la rete dei servizi territoriali Ser.D. - progetto "Connessi per il gioco" e l'ambulatorio multidisciplinare Parkinson alla luce del riscontro del	ASST BG EST: 1	

territoriali e l'ospedale	disturbo da gioco d'azzardo come possibile effetto collaterale della terapia farmacologica antiparkinsoniana. ASST BG OVEST: - In corso stesura procedura per istruzione operativa - Attiva partecipazione ai tavoli con Distretti, enti di risorse sociali e terzo settore (cooperative)		

Azioni Previste per il 2026	Descrizione **SOLO** delle azioni che si intendono mettere in atto e le sedi dove si intendono avviare	Stima soggetti che si prevede di coinvolgere	Eventuali aspetti innovativi
Attività informative rivolte a pazienti e familiari su trattamenti e luoghi di cura esistenti	ASST PG23: prosecuzione divulgazione messaggi semplici sia di alert rispetto al gioco, che informativi sugli spazi di consulenza da far passare sui monitor di tutta l'azienda. ASST BG EST: Prosecuzione dell'attività informativa, già rivolta a pazienti e familiari sui trattamenti ed i luoghi di cura esistenti, ai servizi specialistici territoriali che abbiano come target la popolazione giovanile ed in specie la popolazione femminile.Verrà ulteriormente potenziata la diffusione delle informazioni specifiche sul territorio, continuando ad alimentare i contatti già in essere con le realtà che possono intercettare il disagio come gli assistenti sociali dei comuni, i referenti dei gruppi di autoaiuto, i curati degli oratori, gli operatori della federazione nazionale dei pensionati dei sindacati-Verranno proposti incontri informativi, su piattaforma on-line,	ASST PG23: non stimabile ASST BG EST: 20	

	attraverso la SC delle cure primarie aziendali, ai medici di assistenza primaria in modo da assicurarsi che il servizio sia conosciuto in modo capillare, così pure per i dirigenti scolastici per arrivare, attraverso loro, ad informare insegnanti, genitori e studenti. ASST BG OVEST: - Canale Whatsapp - Canale Telegram - Sportello presso Casa di Comunità di Dalmine - Accoglienza presso le tre UDO - Gruppo informativo e di accompagnamento per i familiari presso la Casa di Comunità di Dalmine	ASST BG OVEST: n. 30	
Attività informative rivolte al personale ospedaliero sui trattamenti e luoghi di cura	ASST PG23: Prosecuzione attività di divulgazione attraverso i monitor di tutta l'azienda. - Prosecuzione della sperimentazione all'interno del progetto WHP della predisposizione di comunicazioni brevi e ripetute sull'applicazione aziendale MyASST rivolti ai dipendenti dell'Azienda Ospedaliera, al fine di alimentare la cultura collettiva sul tema del gioco d'azzardo patologico, anche veicolando informazioni sugli spazi di consulenza e cura attivi sul territorio. ASST BG EST: La presenza degli ambulatori è stata resa visibile tramite diffusione delle locandine sui social aziendali ed esposizione presso gli ospedali.	ASST PG23: 1600 (numero di utenti che hanno scaricato l'applicazione MyASST) ASST BG EST: 50	

Attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti e loro famigliari	ASST PG23: attività di consulenza all'interno delle Case di Comunità (S.Omobono, Zogno): prosecuzione dell'attività di consulenza e diagnosi all'interno delle Case di Comunità citate. ASST BG EST: Prosecuzione attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti e loro famigliari ASST BG OVEST: - Sportello presso Casa di Comunità di Dalmine - Accoglienza presso le tre UDO	ASST BG EST: 25 ASST BG OVEST: n. 30	
Attività di raccordo con i reparti ospedalieri e servizi specialistici per segnalazione / invio di pazienti	ASST BG EST: Prosecuzione dell'attività di raccordo con i servizi psichiatrici per segnalazione/invio di pazienti tramite presentazione telefonica del caso e successivo invio di scheda informativa scritta (come da protocolli in atto). ASST BG OVEST: Attiva dal 2022	ASST BG EST: 8 ASST BG OVEST: n. 3	
Attività di formazione e aggiornamento del personale ospedaliero	ASST BG EST: Mantenimento attività informativa permanente, attraverso l'intranet aziendale, rivolta al personale ospedaliero sui trattamenti e luoghi di cura esistenti. Aggiornamento rispetto al disturbo ed alle progettualità esistenti rivolto agli psicologi aziendali che operano all'interno dei centri psicosociali, della neuropsichiatria infantile, dei reparti ospedalieri e delle case di comunità in modo da favorire il lavoro di rete. ASST BG OVEST: - Gruppo di miglioramento con CPS	ASST BG EST: 100	

	- Gruppo di miglioramento con UONPIA		
Produzione di report per il monitoraggio quali-quantitativo delle attività in atto	ASST Pg23: produzione di report sulle attività obiettivo 3.1 ASST BG EST: Prosecuzione della produzione di report per il monitoraggio quali-quantitativo delle prestazioni effettuate sia dalle figure professionali a carico del progetto che da quelle in organico al servizio dipendenze.	ASST BG EST: Quelli richiesti	
Stesura di prassi operative di raccordo tra la rete dei servizi territoriali e l'ospedale	ASST BG EST: Utilizzo prassi operativa Ser.D – Ambulatorio PARKINSON ASST BG OVEST: - In corso stesura procedura per istruzione operativa - Attiva partecipazione ai tavoli con Distretti, enti di risorse sociali e terzo settore (cooperative)	ASST BG EST: 0	

TIPOLOGIA DELLA SPESA	Residui anni precedenti	DGR 3364/24 ANNO 2025	TOTALE PRIMO ANNO	DGR 3364/24 ANNO 2026	TOTALE SECONDO ANNO	Totale preventivo biennio
Personale ASST BG EST: psicoterapeuti/avvocato psicologi no psicoteraputi ASST BG OVEST:		5.000, 00 Euro 5.000, 00 Euro	5.000,00 Euro 5.000, 00 Euro	5.000,00 Euro 5.000, 00 Euro	5.000, 00 Euro 5.000, 00 Euro	10.000,00 Euro 10.000,00 Euro
Materiali ASST BG EST: depliants/poster Attrezzature varie Telefonia/Tablet materiale informativo			500,00 Euro	500,00 Euro		5.00,00 Euro
Formazione						
TOTALE						

Si chiede per la sezione seguente di aggiornare il dato nelle caselle in bianco relative

OBIETTIVO SPECIFICO 3.2 - Attivazione nella rete dell'offerta di percorsi di cura per il DGA attraverso programmi di residenzialità e semiresidenzialità, in ottemperanza ai LEA 2017, con l'attivazione di strutture o moduli specialistici completamente dedicati al trattamento del DGA

Azioni Previste per il 2025	Descrizione **SOLO** delle azioni che si intendono mettere in atto	Stima soggetti che si prevede di coinvolgere	Eventuali aspetti innovativi
PUBBLICAZIONE MANIFESTAZIONE INTERESSE PER QUALI MODULI	Si valuteranno i criteri modificati ed eventuali candidature		
STIMA SOGGETTI CHE SI INTENDONO INSERIRE NEI MODULI SPECIALISTICI	n. 2 (attualmente collocati). Si intende garantire l'esaurimento del budget in base alle richieste dei SerD e SMI.		
STIMA SOGGETTI CHE SI INTENDONO INSERIRE NEI MODULI LEA	Non stimabile.		

Si chiede per la sezione seguente di aggiornare il dato nelle caselle in bianco relative

OBIETTIVO SPECIFICO 3.2 - Attivazione nella rete dell'offerta di percorsi di cura per il DGA attraverso programmi di residenzialità e semiresidenzialità, in ottemperanza ai LEA 2017, con l'attivazione di strutture o moduli specialistici completamente dedicati al trattamento del DGA			
Azioni Previste per il 2026	Descrizione **SOLO** delle azioni che si intendono mettere in atto	Stima soggetti che si prevede di coinvolgere	Eventuali aspetti innovativi
PUBBLICAZIONE MANIFESTAZIONE INTERESSE PER QUALI MODULI	Si valuteranno i criteri modificati ed eventuali candidature		
STIMA SOGGETTI CHE SI INTENDONO INSERIRE NEI MODULI SPECIALISTICI	n. 2 (attualmente collocati). Si intende garantire l'esaurimento del budget in base alle richieste dei SerD e SMI.		
STIMA SOGGETTI CHE SI INTENDONO INSERIRE NEI MODULI LEA	Non stimabile.		

PREVENTIVO DI SPESA SUL BIENNIO CON UTLIZZO FONDI RESIDUI ANNUALITA' OPERATIVE 2022/2023 E FONDO DGR 3364/24 sotto_Obiettivo 3.1

TIPOLOGIA DELLA SPESA	Residui anni precedenti	DGR 3364/24 ANNO 2025	TOTALE PRIMO ANNO	DGR 3364/24 ANNO 2026	TOTALE SECONDO ANNO	Totale preventivo biennio

Personale						
Materiali						
Formazione						
TOTALE						

OBIETTIVO SPECIFICO 3.3 Implementare nella rete dei Servizi Territoriali (SerD e SMI) percorsi di cura per il Disturbo da Gioco d'Azzardo ampliando il numero di soggetti in carico, ottimizzando gli interventi			
Azioni Previste per il 2025	Descrizione SOLO delle azioni che si intendono mettere in atto e le sedi dove si intendono avviare	Stima soggetti che si prevede di coinvolgere	Eventuali aspetti innovativi
Reperimento di personale sociosanitario dedicato al DGA per i servizi ambulatoriali del territorio	ASST PG23: acquisizione di personale con contratto LP SMI AGA: mantenimento equipe dedicata – Treviglio(assistente sociale, psicologo psicoterapeuta) supervisore esterno (psicoterapeuta) e psichiatra. ASST BG EST: Prosecuzione dell'attività del personale espressamente individuato all'interno del servizio Ser.D (medici,	SMI AGA: 35	ASST PG23: -attivazione di un primo gruppo -attivazione di un gruppo motivazionale all'interno SerD Bergamo -attivazione di un gruppo psicoterapeutico all'interno SerD Bergamo

	psicologi, educatori, assistenti sociali, amministrativa) per le attività di prevenzione, cura e riabilitazione in materia di disturbo da gioco d'azzardo		
Attività informative rivolte a pazienti e familiari su DGA e modalità di cura	ASST PG23: attività di sensibilizzazione/intercettazione precoce e di screening per la popolazione over 60: si ipotizza la sperimentazione di attività informativa/educativa sul tema del gioco d'azzardo patologico all'interno di un CTE (da individuare entro le reti di quartiere della città). Entro tale contesto si ipotizza la sperimentazione di screening nella popolazione intercettata attraverso gli strumenti Lie-Bet Questionnaire. Attività di sensibilizzazione/intercettazione precoce e di sreening per la popolazione giovanile: **si** ipotizza la sperimentazione di attività informativa/educativa sul tema del gioco d'azzardo patologico entro le consolidate modalità operative che vedono coinvolta la collaborazione del SerD Bergamo all'interno del progetto "Safe driver" (volto a diffondere maggiore consapevolezza dei rischi del consumo di alcool tra i giovani nei luoghi di aggregazione giovanile). Si propone inoltre di sperimentare screening della popolazione intercettata nei luoghi già individuati come di interesse nel sopraccitato progetto attraverso gli strumenti Lie-Bet Questionnaire**.**		

	SMI PICCOLO PRINCIPE: implementazione di gruppi informativi, anche presso sedi dislocate sul territorio al fine di favorire l'accesso ai servizi di cura. In particolare verrà ampliata l'offerta informativa sul territorio del Distretto Valle Brembana Valle Imagna Villa D'Alme e sul territorio dell'ATS Basso Sebino in collaborazione con Gli Ambiti Territoriali Sociali del Territorio e le reti di Mutuo Aiuto con i quali è in atto collaborazione da tempo. ASST BG EST: Proseguono le attività informative e di diagnosi precoce: all'accesso al servizio, in occasione della valutazioniniziale multidisciplinare presso i SerD di Gazzaniga e Lovere, vengono fornite ai pazienti e ai familiari informazioni sul disturbo da gioco d'azzardo e si effettua uno screening per il paziente tramite Lie-Bet Questionnaire. ASST BG OVEST: Collaborazione con le realtà del terzo settore coinvolte nel piano gap per la realizzazione di eventi sul territorio inerenti le attività erogate dalle UDO	SMI PICCOLO PRINCIPE: Realizzazione di 4 edizioni di gruppo informativo per Pazienti con disturbo GAP e/o loro famigliari. Ogni edizione conta di almeno 3 incontri. **Si pensa di coinvolgere almeno 20 diversi nuclei famigliari.** ASST BG OVEST: - n. 1-2 operatori piano GAP	
Attività di screening e valutazione per DGA su soggetti in carico nei servizi per problemi di polidipendenza	ASST PG23: Attività di screening su tutti i pazienti che accedono al SerD Bergamo, trasversalmente alla tipologia di addiction, attraverso la somministrazione a tappeto	ASST PG23: Screening effettuato su almeno il 50% dei pazienti che hanno effettuato un primo colloquio psicologico	

	degli strumenti Lie-Bet Questionnaire. ASST BG EST: Proseguono le attività di screening per pazienti in carico per polidipendenza: viene effettuata periodica attività di screening, tramite Lie-Bet Questionnaire, rivolta ai pazienti in carico per disturbo da uso di sostanze ASST BG OVEST: Questionario Lie-Bet agli utenti in valutazione presso le UDO	ASST BG OVEST: almeno il 70% dei pazienti intercettati	
Attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti e loro famigliari	ASSt PG23: continuità nella prosecuzione del gruppo terapeutico (metodologia 12 passi) attivo all'interno del SerD in collaborazione con associazione GA. - Focus sui giovani. Approccio specifico per il gioco online e strategie di coinvolgimento. Costruzione di messaggi specifici da veicolare sulle pagine social dell'azienda. - Sperimentazione dell'attivazione di un gruppo psico-socio-educativo all'interno di un centro per tutet le età (CTE) con la popolazione intercettata, volto ad accrescere le informazioni relative alle dinamiche del gioco, sviluppare consapevolezza rispetto all'eventuale presenza di una patologia, comprendere le dinamiche sottese ai		

	meccanismi del gioco d'azzardo, riflettere sulle conseguenze delle condotte disfunzionali, adottare nuove strategie, prevenire le ricadute, conoscere le risorse utili sul territorio. - Sperimentazione, con la popolazione intercettata, di un Gruppo Motivazionale, finalizzato a facilitare nei pazienti l'identificazione di strategie utili al cambiamento (Modello Trans Teorico del Cambiamento di Prochaska e Di Clemente, 1982). - Sperimentazione, con la popolazione intercettata, di un Gruppo psicoterapeutico evidence-based (di stampo cognitivo/comportamentale) finalizzato al raggiungimento di una migliore qualità di vita, attraverso l'uscita dalla condizione di addiction. ASST BG EST: Alcuni professionisti sono stati formati sull'utilizzo del nuovo strumento "Gambling Pathways Questionnaire" utile per la valutazione del disturbo e proseguiranno con l'uso dello strumento ASST BG OVEST: Valutazione multidisciplinare e intervento ambulatoriale presso le UDO, con eventuale inserimento presso strutture residenziali o	ASST BG OVEST: almeno il 70% dei pazienti intercettati	

	semiresidenziali per percorsi riabilitativi		
Attività diagnosi precoce del DGA e per possibili co-diagnosi con altre dipendenze	ASST PG23: Attività di screening su tutti i pazienti che accedono al SerD Bergamo, trasversalmente alla tipologia di addiction, attraverso la somministrazione a tappeto degli strumenti Lie-Bet Questionnaire. ASST BG EST: Prosecuzione di tutte le prestazioni previste dai LEA per una corretta diagnosi ed eventuale trattamento con particolare e specifica attenzione alla diagnosi precoce DGA e di co-morbilità DUS/DUA. ASST BG OVEST: Questionario Lie-Bet agli utenti in valutazione presso le UDO	ASST PG23: Screening effettuato su almeno il 50% dei primi colloqui psicologici. ASST BG OVEST: - n. 3 operatori piano GAP - operatori SerD	
Potenziamento di tutte le prestazioni previste dai LEA e descritte nei flussi AMB	ASST BG EST: Prosecuzione di tutte le prestazioni previste dai LEA per una corretta diagnosi ed eventuale trattamento, come risulta nell'estrazione dei flussi AMB.		
Attività di raccordo con i reparti ospedalieri e servizi sociosanitari e di volontariato del territorio	ASST BG EST: Prosecuzione della collaborazione coi gruppi di autoaiuto del territorio con contatti periodici coi referenti e con facilitazione dell'accesso della persona al gruppo tramite contatto preliminare concordato con l'utente, tra operatore SerD		

	e referente del gruppo. ASST BG OVEST: Collaborazione con i gruppi GA e di mutuo-aiuto del territorio	 ASST BG OVEST: - n. 3 operatori piano GAP	
Attività di formazione del personale	SMI AGA: eventi specifici anche FAD SMI Piccolo Principe: attivazione gruppo di miglioramento interno sull'utilizzo degli strumenti della Telemedicina e dell'intervento a distanza. ASST BG EST: Incontri mensili di intervisione e aggiornamento da definire sul gioco online.	 SMI Piccolo Principe: 6 operatori	
Monitoraggio quali-quantitativo delle attività in atto	ASST PG 23: predisposizione di un report sulle prestazioni erogate ASST BG EST: Prosecuzione ASST BG OVEST: Database pazienti in carico (dati socio-anagrafici, punteggi scale di valutazione, numero e tipo prestazioni, numero e tipo operatori coinvolti)	ASST PG23: 1 report ASST BG OVEST: - n. 3 operatori GAP	

OBIETTIVO SPECIFICO 3.3 Implementare nella rete dei Servizi Territoriali (SerD e SMI) percorsi di cura per il Disturbo da Gioco d'Azzardo ampliando il numero di soggetti in carico, ottimizzando gli interventi			
Azioni Previste per il 2026	Descrizione SOLO delle azioni che si intendono mettere in atto e le sedi dove si intendono avviare	Stima soggetti che si prevede di coinvolgere	Eventuali aspetti innovativi
Reperimento di personale sociosanitario dedicato al DGA per i servizi ambulatoriali del territorio	SMI AGA: mantenimento equipe dedicata – Treviglio (assistente sociale, psicologo psicoterapeuta) supervisore esterno (psicoterapeuta) e psichiatra. ASST BG EST: Prosecuzione dell'attività del personale espressamente individuato all'interno del servizio Ser.D (medici, psicologi, educatori, assistenti sociali, amministrativa) per le attività di prevenzione, cura e riabilitazione in materia di disturbo da gioco d'azzardo.	SMI AGA: 40	
Attività informative rivolte a pazienti e familiari su DGA e modalità di cura	ASST PG23: prosecuzione attività di sensibilizzazione/intercettazione precoce e di screening per la popolazione over 60: ampliamento dell'attività informativa/educativa sul tema del gioco d'azzardo patologico all'interno di un secondo CTE (da individuare entro le reti di quartiere della città). Entro tale contesto si ipotizza la sperimentazione di screening nella popolazione intercettata attraverso gli strumenti Lie-Bet Questionnaire. - Attività di sensibilizzazione/intercettazione precoce e di sreening per la popolazione giovanile: **si** ipotizza la sperimentazione di attività informativa/educativa sul tema del gioco d'azzardo patologico entro le consolidate modalità operative che vedono coinvolta la collaborazione del SerD Bergamo all'interno del progetto "Safe driver" (volto a diffondere maggiore consapevolezza dei rischi del consumo di alcool tra i giovani nei luoghi di aggregazione giovanile). Si propone inoltre di sperimentare screening della popolazione	ASST PG23: Per il 2026 attività su due CTE Incremento dell'attività ad alemno 20 uscite del progetto Safe Driver	

	intercettata nei luoghi già individuati come di interesse nel sopraccitato progetto attraverso gli strumenti Lie-Bet Questionnaire. ASST BG OVEST: Collaborazione con le realtà del terzo settore coinvolte nel piano gap per la realizzazione di eventi sul territorio inerenti le attività erogate dalle UDO	ASST BG OVEST: - n. 1-2 operatori piano GAP	
Attività di screening e valutazione per DGA su soggetti in carico nei servizi per problemi di polidipendenza	ASST PG23: Attività di screening su tutti i pazienti che accedono al SerD Bergamo, trasversalmente alla tipologia di addiction, attraverso la somministrazione a tappeto degli strumenti Lie-Bet Questionnaire. ASST BG EST: Proseguono le attività informative e di diagnosi precoce: all'accesso al servizio, in occasione della valutazione iniziale multidisciplinare presso i SerD di Gazzaniga e Lovere, vengono fornite ai pazienti e ai familiari informazioni sul disturbo da gioco d'azzardo e si effettua uno screening per il paziente tramite Lie-Bet Questionnaire. ASST BG OVEST: Questionario Lie-Bet agli utenti in valutazione presso le UDO e presso altri servizi del DSM-D (CPS, UONPIA)	ASST PG23: Screening su almeno il 90% dei soggetti che effettuano primo colloquio psicologico ASST BG OVEST: almeno il 70% dei pazienti intercettati	
Attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti e loro famigliari	ASST PG23: -Continuità nella prosecuzione del gruppo terapeutico (metodologia 12 passi) attivo all'interno del SerD in collaborazione con associazione GA. - Focus sui giovani. Proseguimento dell'approccio specifico per il gioco online e strategie di coinvolgimento. Costruzione di messaggi specifici da veicolare sulle pagine social dell'azienda		ASST PG23: prosecuzione gruppo psicoeducativo all'interno dei due CTE coinvolti prosecuzione del gruppo motivazionale all'interno SerD Bergamo

	- prosecuzione nell'implementazione di un gruppo psico-socio-educativo all'interno del contesto sopraccitato del CTE, con la popolazione intercettata, volto ad accrescere le informazioni relative alle dinamiche del gioco, sviluppare consapevolezza rispetto all'eventuale presenza di una patologia, comprendere le dinamiche sottese ai meccanismi del gioco d'azzardo, riflettere sulle conseguenze delle condotte disfunzionali, adottare nuove strategie, prevenire le ricadute, conoscere le risorse utili sul territorio. - Prosecuzione del Gruppo Motivazionale, finalizzato a facilitare nei pazienti l'identificazione di strategie utili al cambiamento (Modello Trans Teorico del Cambiamento di Prochaska e Di Clemente, 1982). - Prosecuzione, con la popolazione intercettata, di un Gruppo psicoterapeutico evidence-based (di stampo cognitivo/comportamentale) finalizzato al raggiungimento di una migliore qualità di vita, attraverso l'uscita dalla condizione di addiction. ASST BG EST: Alcuni professionisti sono stati formati sull'utilizzo del nuovo strumento "Gambling Pathways Questionnaire" utile per la valutazione del disturbo e proseguiranno con l'uso dello strumento ASST BG OVEST: Valutazione multidisciplinare e intervento ambulatoriale presso le UDO, con eventuale inserimento presso strutture residenziali o semiresidenziali per percorsi riabilitativi.	ASST BG OVEST: - n. 3 operatori piano GAP	prosecuzione del gruppo psicoterapeutico all'interno SerD Bergamo

Attività diagnosi precoce del DGA e per possibili co-diagnosi con altre dipendenze	ASST PG23: Attività di screening su tutti i pazienti che accedono al SerD Bergamo, trasversalmente alla tipologia di addiction, attraverso la somministrazione a tappeto degli strumenti Lie-Bet Questionnaire. ASST BG EST: Prosecuzione di tutte le prestazioni previste dai LEA per una corretta diagnosi ed eventuale trattamento con particolare e specifica attenzione alla diagnosi precoce DGA e di co-morbilità DUS/DUA. ASST BG OVEST: Questionario Lie-Bet agli utenti in valutazione presso le UDO e presso altri servizi del DSM-D (CPS, UONPIA	ASST PG23: Screening su almeno il 90% dei soggetti che effettuano primo colloquio psicologico ASST BG OVEST: - n. 3 operatori piano GAP - operatori SerD	
Potenziamento di tutte le prestazioni previste dai LEA e descritte nei flussi AMB	ASST PG23: Incremento prestazioni specifiche DGA ASST BG EST: Prosecuzione di tutte le prestazioni previste dai LEA per una corretta diagnosi ed eventuale trattamento, come risulta nell'estrazione dei flussi AMB.	ASST PG23: Incremento di almeno il 5% delle prestazioni LEA erogate su pazienti con diagnosi di DGA	
Attività di raccordo con i reparti ospedalieri e servizi sociosanitari e di volontariato del territorio	ASST BG EST: Prosecuzione della collaborazione coi gruppi di autoaiuto del territorio con contatti periodici coi referenti e con facilitazione dell'accesso della persona al gruppo tramite contatto preliminare, concordato con l'utente, tra operatore SerD e referente del gruppo. ASST BG OVEST: Collaborazione con i gruppi GA e di mutuo-aiuto del territorio	ASST BG OVEST: - n. 3 operatori piano GAP	

Attività di formazione del personale	SMI AGA: eventi specifici anche FAD ASST BG EST: Incontri mensili di intervisione e formazione relativa alle nuove forme di gambling.		
Monitoraggio quali-quantitativo delle attività in atto	ASST PG 23: Produzione di un report sull'obiettivo 3.3 SMI AGA: supervisione mensile. ASST BG EST: Prosecuzione ASST BG OVEST: Database pazienti in carico (dati socio-anagrafici, punteggi scale di valutazione, numero e tipo prestazioni, numero e tipo operatori coinvolti)	ASST BG OVEST: - n. 3 operatori GAP	

PREVENTIVO DI SPESA SUL BIENNIO CON UTLIZZO FONDI RESIDUI ANNUALITA' 2022/2023 E FONDO DGR 3364/24 Sotto obiettivo 3.3

TIPOLOGIA DELLA SPESA	Residui anni precedenti	DGR 3364/24 ANNO 2025	TOTALE PRIMO ANNO	DGR 3364/24 ANNO 2026	TOTALE SECONDO ANNO	Totale preventivo biennio

Personale ASST BG EST: Psicoterapeuti/avvocati psicologi no psicoteraputi ASST BG OVEST	 18.000,00	 19.970,00 Euro	 19.970,00 Euro	 23.000,00 Euro	 23.000,00 Euro	 42.970,00
Materiali ASST BG EST: depliants/poster Attrezzature varie Telefonia/Tablet materiale informativo ASST BG OVEST:	 4.000,00	 1.800,00 Euro 5.000,00 Euro 5.000,00 Euro	 2.800 Euro			 2.800,00 Euro
Formazione ASST BG EST ASST BG OVEST:	 3.986,45		 1.500,00 Euro			 1.500,00 Euro
TOTALE						

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

soggetti affetti da disturbo da uso di Sostanze			
Azioni Previste per il 2025	Descrizione SOLO delle azioni che si intendono mettere in atto e le sedi dove si intendono avviare	Stima soggetti che si prevede di coinvolgere	Eventuali aspetti innovativi
Reperimento di personale sociosanitario	**SOLO ASST PG23**: Attivazione procedura per il reperimento di personale con contratto LP	psicologo, AS e IP)	
Attività informative rivolte a pazienti e familiari su DGA e modalità di cura	-Incontri informativi/divulgativi nelle Specifiche sezioni Detentive. - Informazione ed eventuale invio dei familiari dei detenuti affetti da DGA (disturbo da gioco d'azzardo) alla associazione GAM-ANON.	Almeno un incontro in sezione	
Attività di screening e valutazione per DGA su soggetti in carico	Somministrazione di LIE BET questionnaire a tutti i soggetti detenuti segnalati con qualunque modalità per un comportamento di addiction e, in caso di test positivi, somministrazione del test SOGS.	Screening su almeno il 70% dei pazienti che effettuano una prima visita medica	
Attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti e loro famigliari	- Attività di cura multidimensionale per pazienti affetti da DGA - Prosecuzione del gruppo AMA in collaborazione con l'associazione Giocatori Anonimi dedicato ad ogni patologia di dipendenza gioco d'azzardo compreso. - Coinvolgimento eventuale dei familiari dei detenuti con invio/segnalazione all' Associazione GAM-ANON.	Non stimabile	
Attività diagnosi precoce del DGA e per possibili co-diagnosi con altre dipendenze	- Somministrazione di LIE BET questionnaire a tutti i soggetti detenuti segnalati con qualunque modalità per un comportamento di addiction e, in caso di test positivi, somministrazione del test SOGS.	Screening effettuato su almeno il 70% dei pazienti che effettuano una prima visita medica	
Potenziamento di tutte le prestazioni previste dai LEA e descritte nei flussi AMB	Incremento delle prestazioni rivolte ai pazienti con DGA	INCREMENTO DEL 2% rispetto al 2024	

OBIETTIVO SPECIFICO 3.4 Consolidare da parte delle ASST-SerD attività di diagnosi e cura negli Istituti Penitenziari, sia per i pazienti affetti da DGA che per soggetti affetti da disturbo da uso di Sostanze			
Azioni Previste per il 2026	Descrizione SOLO delle azioni che si intendono mettere in atto e le sedi dove si intendono avviare	Stima soggetti che si prevede di coinvolgere	Eventuali aspetti innovativi
Reperimento di personale sociosanitario	**SOLO ASST PG23**: Attivazione procedura per il reperimento di personale con contratto LP	psicologo, AS e IP)	
Attività informative rivolte a pazienti e familiari su DGA e modalità di cura	- Incontri informativi/divulgativi nelle Specifiche sezioni Detentive. - Informazione ed eventuale invio dei familiari dei detenuti affetti da DGA (disturbo da gioco d'azzardo) alla associazione GAM-ANON.	Almeno un incontro in sezione	
Attività di screening e valutazione per DGA su soggetti in carico	Somministrazione di LIE BET questionnaire a tutti i soggetti detenuti segnalati con qualunque modalità per un comportamento di addiction e, in caso di test positivi, somministrazione del test SOGS.	Screening sul 90% dei pazienti che effettuano una prima visita medica	
Attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale su pazienti e loro famigliari	- Attività di cura multidimensionale per pazienti affetti da GAP. - Prosecuzione del gruppo AMA in collaborazione con l'associazione Giocatori Anonimi dedicato ad ogni patologia di dipendenza, gioco d'azzardo compreso. - Coinvolgimento eventuale dei familiari dei detenuti con invio/segnalazione all' Associazione GAM-ANON.	Non stimabile	
Attività diagnosi precoce del DGA e per possibili co-diagnosi con altre dipendenze	Somministrazione di LIE BET questionnaire a tutti i soggetti detenuti segnalati con qualunque modalità per un comportamento di addiction e, in caso di test positivi, somministrazione del test SOGS.	Screening sul 90% dei pazienti che effettuano	
Potenziamento di tutte le prestazioni previste dai LEA e descritte nei flussi AMB	Incremento delle prestazioni rivolte ai pazienti con DGA	Incremento del 2% rispetto al 2025	

PREVENTIVO DI SPESA SUL BIENNIO CON UTLIZZO FONDI RESIDUI ANNUALITA' 2022/2023 E FONDO DGR 3364/24 Sotto obiettivo 3.4

TIPOLOGIA DELLA SPESA	Residui anni precedenti	DGR 3364/24 ANNO 2025	TOTALE PRIMO ANNO	DGR 3364/24 ANNO 2026	TOTALE SECONDO ANNO	Totale preventivo biennio
Personale						
Materiali						
Formazione						
TOTALE						