

SCHEDA AZIONE 1

AZIONE 1	Prevenzione e programmi innovativi nei servizi per le dipendenze				CODICE	D.1 P.1		
Obiettivo/i nazionale di riferimento	Progettare e attivare programmi di prevenzione universale, selettiva, indicata e di riduzione dei danni e dei rischi orientati allo sviluppo di empowerment e competenze personali rispetto alle tematiche dell'uso di sostanze							
Macro-obiettivo/i regionale/provinciale	Supportare la messa a sistema di policy e azioni locali integrate fra ambito sociosanitario e sociale per la prevenzione e contrasto alle dipendenze che vedano attivamente coinvolti gli Enti Locali e il Terzo settore (Prevenzione Ambientale), prevedendo momenti di confronto con i diversi livelli istituzionali, quali quelli previsti dalle RReDD in ambito provinciale, incentivando in modo particolare la prevenzione da dipendenze nel setting scolastico e promuovendo programmi innovativi nei servizi per le dipendenze.							
Soggetto attuatore/i	Aziende Sanitarie Provinciali							
AMBITO		Prevenzione		Cura e inserimento sociale		Ricerca e formazione		Altro
Azione		Nuova				Continuo di precedente		
Descrizione azione (max 500 parole)	Mettere in atto strategie condivise con gli enti locali e il terzo settore per intercettare precocemente il disagio e offrire un aiuto concreto attraverso i servizi per le dipendenze (SERD). Effettuare una formazione a cascata rivolta al personale docente e ad altri attori di comunità (UNPLUGGED). Favorire la nascita di punti di ascolto, gruppi di discussione e laboratori creativi in luoghi "neutri" (Caritas, Centri di aggregazione, Centri ricreativi) che favoriscano la messa in connessione dell'utente con i servizi per le dipendenze (SERD). Informazione, sensibilizzazione e riduzione dei rischi nei contesti del divertimento attraverso l'unità di strada. Mettere in atto azioni d'impatto rivolte alla popolazione in generale ponendo l'accento che la dipendenza patologica è anche sine substantia (seminari, convegni, corsi formativi, attività nelle piazze, giornate dedicate al gioco sano, ecc.) Sfruttare l'influenza dei social sui giovani per sviluppare campagne di comunicazione mirate alla prevenzione da tutte le forme di dipendenza Realizzazione di prodotti digitali che distolgono l'attenzione dal tema dipendenza, ma che mirano a fortificare il substrato morale del cittadino (fiducia in sé stessi, capacità di cambiare, sapere quanto smettere, voltare pagina, ecc.)							
Obiettivi	Sperimentare esperienze gratificanti che non comportino necessariamente il rischio di dipendenza. Offrire informazioni corrette e migliorare le abilità sociali Favorire il reinserimento e il recupero di interessi personali. Migliorare la consapevolezza e il benessere psico-fisico.							
Setting	Scuola, luoghi di aggregazione, case di comunità, eventi pubblici							
Target	Popolazione giovanile tra i 14 e i 29 anni							
Indicatore/i di processo	Numero di programmi condivisi attivati, numero di eventi realizzati		Risultato/i atteso/i	50% delle attività previste attivate	Risultato/i raggiunto/i			
Indicatore/i di esito	Percentuale di popolazione target raggiunta in ambito scolastico		Risultato/i atteso/i	50% di quella prevista	Risultato/i raggiunto/i			

SCHEDA AZIONE 2

AZIONE 2	Presa in carico e accesso ai servizi della popolazione giovanile affetta da Disturbi da Dipendenza				CODICE	D.2 CI.1		
Obiettivo/i nazionale di riferimento	Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine. Attivare programmi di stampo sociosanitario ed educativo rivolti all’inclusione sociale e all’empowerment delle persone con patologia da dipendenza							
Macro-obiettivo/i regionale/provinciale	Implementazione della presa in carico e dell’accesso ai servizi della popolazione affetta da Disturbi da Dipendenza nella fascia di età 14 – 29 anni attraverso la individuazione di specifici setting o percorsi dedicati per la popolazione target nei servizi per le dipendenze e nelle strutture previste dalla Legge 26/2024							
Soggetto attuatore/i	Aziende Sanitarie Provinciali							
AMBITO		Prevenzione		Cura e inserimento sociale		Ricerca e formazione		Altro
Azione		Nuova				Continuo di precedente		
Descrizione azione (max 500 parole)	Per potenziare la presa in carico dei giovani 14-29 anni, si prevede l'assunzione di personale qualificato (medici, psicologi, educatori, assistenti sociali, infermieri) da allocare nei SerD e che sia in stretta collaborazione con le Case di Comunità e le unità mobili. Questo personale svilupperà percorsi personalizzati di accesso e retention, inclusi triage iniziale, colloqui motivazionali brevi e raccordi con servizi scolastici e di emergenza. L'obiettivo è aumentare del 30% la presa in carico, riducendo barriere burocratiche e garantendo continuità terapeutica attraverso orari flessibili (pomeriggio-sera) e follow-up digitali. Potranno essere creati setting dedicati in collaborazione con gli sportelli d'ascolto a bassa soglia ed i centri di pronta accoglienza per favorire un approccio integrato e precoce, prevenendo l'aggravamento dello stato di dipendenza.							
Obiettivi	Aumento della presa in carico e della ritenzione in trattamento della popolazione target							
Setting	Serd, Unità Mobili, Centri di Pronta Accoglienza, Sportelli d’ascolto, Serd dedicati							
Target	Popolazione affetta da Dipendenza Patologica nella fascia d’età 13 - 29							
Indicatore/i di processo	Assunzione di personale		Risultato/i atteso/i	80%		Risultato/i raggiunto/i		
Indicatore/i di esito	Aumento presa in carico popolazione target		Risultato/i atteso/i	30%		Risultato/i raggiunto/i		

SCHEDA AZIONE 3

AZIONE 3	Reinserimento scolastico e sociale			CODICE	D2 C12			
Obiettivo/i nazionale di riferimento	Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine. Attivare programmi di stampo sociosanitario ed educativo rivolti all'inclusione sociale e all'empowerment delle persone con patologia da dipendenza.							
Macro-obiettivo/i regionale/provinciale	Implementazione di percorsi di reinserimento scolastico o sociale attraverso percorsi artistico-creativi e sportivi rivolti alla popolazione target.							
Soggetto attuatore/i	Aziende Sanitarie Provinciali – Serd - Enti del Terzo Settore - Scuola							
AMBITO		Prevenzione		Cura e inserimento sociale		Ricerca e formazione		Altro
Azione		Nuova				Continuo di precedente		
Descrizione azione (max 500 parole)	In partnership con l'Ufficio Scolastico Regionale ed Enti del Terzo Settore, si strutturano percorsi artistico-creativi (laboratori di musica, teatro, pittura) e sportivi (attività di squadra come calcio, basket o fitness) per il reinserimento scolastico e sociale dei giovani della fascia 14-29 anni, anche con l'ausilio di Budget di Salute. Questi interventi, condotti in laboratori e strutture sportive accessibili, includono sessioni settimanali con educatori e peer supporter, focalizzate su sviluppo di abilità sociali, gestione dello stress e motivazione al rientro in contesti educativi o lavorativi. L'obiettivo è coinvolgere almeno il 30% della popolazione target, monitorando il reinserimento attraverso indicatori come frequenza scolastica (+20%) e riduzione delle condotte a rischio. Si prevede integrazione con i SerD per follow-up clinico, con enfasi su empowerment e senso di comunità, utilizzando risorse esistenti per sostenibilità economica.							
Obiettivi	Aumento del reinserimento scolastico e sociale della popolazione target							
Setting	Laboratori e strutture sportive							
Target	Popolazione affetta da Dipendenza Patologica nella fascia d'età 13 - 29							
Indicatore/i di processo	Numero di percorsi attivati	Risultato/i atteso/i	70% di quelli previsti	Risultato/i raggiunto/i				
Indicatore/i di esito	Numero di soggetti coinvolti della popolazione target segnalata	Risultato/i atteso/i	20% dei soggetti	Risultato/i raggiunto/i				

SCHEDA AZIONE 4

AZIONE	Formazione e aggiornamento nell’ambito delle dipendenze patologiche e del DGA.				CODICE	D3 RF1 G4 RF1	
Obiettivo/i nazionale di riferimento	Garantire opportunità di formazione e aggiornamento professionale a Decisori, Policy maker, Amministratori locali, altri Stakeholder, Operatori di tutte le Agenzie e Organizzazioni educative e sociali presenti nel territorio. Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e sociosanitari.						
Macro-obiettivo/i regionale/provinciale	Realizzare attività formative congiunte con operatori delle organizzazioni sanitarie di interfaccia su aree tematiche condivise (focus sulle prese in carico congiunte) Realizzare percorsi formativi rivolti agli operatori sociali e sanitari impegnati a vario titolo nel contrasto al GAP						
Soggetto attuatore/i	CENTRO FORMAZIONE REGIONALE CEFPAS						
AMBITO		Prevenzione		Cura e inserimento sociale		Ricerca e formazione	Altro
Azione		Nuova				Continuo di precedente	
Descrizione azione (max 500 parole)	Promuovere un aggiornamento continuo, coordinato e sostenibile sulle tematiche emergenti in medicina delle dipendenze, favorendo la collaborazione tra servizi e la condivisione di buone pratiche cliniche, organizzative e preventive. Realizzare, in ciascuna provincia, attività formative basate su un impianto tematico comune, adattabile alle esigenze territoriali. Approfondire le aree cliniche e preventive di maggiore rilevanza epidemiologica e gestionale. Definire un Coordinamento regionale a cura del CEFPAS, con l’obiettivo di individuare un quadro comune, supervisione scientifica e raccolta dei materiali e valutazione di impatto. Si articola in Coordinamenti provinciali per la progettazione locale dei corsi, selezione dei formatori, gestione amministrativa con l’apporto delle UO di Formazione Permanente delle rispettive ASP provinciali. Si prevede un numero di 5 moduli provinciali (uno per ciascuna delle 5 aree tematiche). Ogni ASP, con la supervisione del CEFPAS, potrà attivare una o più supervisioni per le équipes dei servizi dipendenze e di quelli collegati e previsti dalla legge regionale 26/2024 (es. centri di pronta accoglienza e unità di strada) e lezioni frontali, tavole rotonde, discussione di casi clinici, laboratori esperienziali. Saranno effettuati Workshop interprovinciali conclusivi per la diffusione delle buone pratiche. Si individuano le seguenti tematiche: Questione crack: epidemiologia, impatto sociale, strategie terapeutiche e di riduzione del danno. Minori con dipendenze da sostanze e comportamentali e collaborazione con la NPIA: percorsi condivisi di diagnosi, trattamento e tutela. Disturbi del neurosviluppo nell’adulto con dipendenze: riconoscimento, trattamento e coordinamento interservizi. Dipendenze in popolazioni specifiche: vulnerabilità emergenti, aspetti farmacologici e modelli di assistenza						

	integrata. GAP e nuove Dipendenze: inquadramenti diagnostici, assessment e interventi terapeutici.				
Obiettivi	Rafforzare la formazione congiunta tra Ser.D., Psichiatria e Neuropsichiatria Infantile e Malattie Involutive e Degenerative. Rafforzare la rete DSM–Ser.D.–NPIA–Malattie Involutive e Degenerative-Terzo settore. Diffusione di competenze evidence-based su dipendenze, GAP, nuove dipendenze e comorbidità emergenti. Maggiore uniformità territoriale e sostenibilità dei percorsi formativi.				
Setting	Formativi				
Target	Operatori dei Servizi per le Dipendenze Patologiche, delle Unità Operative di Psichiatria e di Neuropsichiatria Infantile, Malattie Infettive e Operatori sociali e sanitari impegnati a vario titolo nel contrasto al GAP				
Indicatore/i di processo	Numero di corsi realizzati e tasso di partecipazione per provincia condivisi DSM–Ser.D.–NPIA–Prevenzione.	Risultato/i atteso/i	50% di realizzazione delle attività previste	Risultato/i raggiunto/i	
Indicatore/i di esito	Produzione di report provinciali e sintesi regionale e attivazione di protocolli	Risultato/i atteso/i	50% dei report previsti	Risultato/i raggiunto/i	

SCHEMA AZIONE 5

AZIONE 5	Formazione in contesti opportunistici				CODICE	D3 RF2		
Obiettivo/i nazionale di riferimento	Garantire opportunità di formazione e aggiornamento professionale a Decisori, Policy maker, Amministratori locali, altri Stakeholders, Operatori di tutte le Agenzie e Organizzazioni educative e sociali presenti nel territorio. Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e sociosanitari.							
Macro-obiettivo/i regionale/provinciale	Realizzare per ambito provinciale attività formative rivolte ad operatori sanitari che incrociano soggetti affetti da Patologia da Dipendenza in contesti opportunistici o di primo accesso per la popolazione target							
Soggetto attuatore/i	CENTRO FORMAZIONE REGIONALE CEFPA							
AMBITO		Prevenzione		Cura e inserimento sociale		Ricerca e formazione		Altro
Azione		Nuova				Continuo di precedente		
Descrizione azione (max 500 parole)	Le politiche regionali e locali di intervento sulle dipendenze non possono prescindere da una conoscenza del fenomeno su cui si programmano gli interventi di prevenzione, presa in carico e cura e formazione. In quest'ottica risulta prioritario dotare delle necessarie competenze e strumenti chi opera nel campo, soprattutto nei contesti cosiddetti opportunistici che spesso rappresentano il primo punto di contatto con problematiche legate alle dipendenze ed il sistema sanitari. Particolarmente strategica è la formazione di questi operatori al fine di facilitare l'accesso dei pazienti ai servizi per le dipendenze, riducendo in modo significativo il tempo di latenza e determinando una individuazione precoce delle situazioni a rischio. La formazione quindi degli operatori di contesti opportunistici di primo accesso rappresenta un fattore cruciale in ottica di salute pubblica. Saranno attivati quindi in ambito provinciale moduli formativi sulle diverse fasi delle patologie da dipendenze, sugli aspetti motivazionali e clinici.							
Obiettivi	Aumentare la conoscenza delle patologie da dipendenze degli operatori che svolgono la propria attività lavorativa in contesti sanitari opportunistici, in modo da favorire l'accesso ai servizi della popolazione target riducendo il periodo di latenza, individuare più precocemente le situazioni a rischio e riducendo lo stigma							
Setting	Formativi							
Target	Operatori dei contesti opportunistici: Case di Comunità, MMG, PLS, Servizi Sociali, Consulenti							
Indicatore/i di processo	Numero di corsi realizzati e tasso di partecipazione per provincia.		Risultato/i atteso/i	50% di realizzazione delle attività previste	Risultato/i raggiunto/i			
Indicatore/i di esito	Produzione di report provinciali e sintesi regionale e attivazione di protocolli		Risultato/i atteso/i	50% dei report previsti	Risultato/i raggiunto/i			

SCHEDA AZIONE 6

AZIONE 6	Prevenzione DGA	CODICE	G.1 P.1. P.2. P.3
Obiettivo/i nazionale di riferimento	Progettare e attivare programmi di prevenzione universale, selettiva, indicata e di riduzione dei danni e dei rischi orientati allo sviluppo di empowerment e competenze personali rispetto alle tematiche del disturbo da gioco d'azzardo		
Macro-obiettivo/i regionale/provinciale	-1) Promuovere e potenziare i fattori individuali di protezione e la percezione dei rischi derivanti dal gioco d'azzardo tra gli studenti. - 2) Sensibilizzare la rete dei servizi presenti sul territorio (AASSPP, Comuni, MMG, PLS) e le Comunità locali, sui rischi derivanti dal DGA. - 3) Progettare e attivare programmi di prevenzione selettiva rivolti alla popolazione o a specifici target socio-anagrafici, orientati allo sviluppo di empowerment e competenze personali rispetto al gioco d'azzardo		
Soggetto attuatore/i	Aziende Sanitarie Provinciali		
AMBITO	Prevenzione	Cura e inserimento sociale	Ricerca e formazione Altro
Azione	Nuova		Continuo di precedente
Descrizione azione (max 500 parole)	Il macroobiettivo 1) mira a ridurre l'insorgenza del gioco d'azzardo problematico tra gruppi di popolazione che presentano maggiore vulnerabilità o fattori di rischio specifici (giovani adulti, anziani, disoccupati, migranti, soggetti con fragilità sociali o psicologiche, giocatori online abituali). L'azione si concretizza attraverso la progettazione, sperimentazione e implementazione di interventi educativi e formativi mirati, costruiti su misura per i bisogni dei diversi target e finalizzati allo sviluppo di empowerment, cioè della capacità delle persone di: • comprendere i meccanismi del gioco d'azzardo e i fattori che favoriscono la perdita di controllo; • gestire pressioni, emozioni e situazioni a rischio; • prendere decisioni consapevoli e autonome; • riconoscere precocemente segnali di vulnerabilità; • accedere alle reti di supporto. Gli interventi includono attività informative, laboratoriali, esperienziali o di coaching, che promuovono competenze personali protettive quali pensiero critico, regolazione emotiva, gestione dello stress, capacità di rifiuto, valutazione del rischio e controllo dell'impulsività. Il macroobiettivo 2) prevede l'attivazione di un insieme coordinato di interventi volti a rafforzare la capacità del territorio di riconoscere, prevenire e monitorare il Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA). Allo scopo di sensibilizzazione della rete dei servizi territoriali, l'azione mira a coinvolgere attivamente ASP, Comuni, Medici di Medicina Generale (MMG), Pediatri di Libera Scelta (PLS), servizi sociali, consultori, centri giovani e terzo settore, affinché tutti i soggetti che operano nella comunità dispongano di:		

	• conoscenze aggiornate sui rischi del gioco d'azzardo e sulle forme emergenti (gioco online, scommesse sportive, app digitali); • competenze per riconoscere i segnali precoci di vulnerabilità e comportamenti di rischio; • informazioni chiare sui percorsi di presa in carico disponibili sul territorio; • linee guida condivise su come indirizzare utenti e famiglie verso i servizi specializzati. La sensibilizzazione avviene attraverso incontri formativi, workshop interdisciplinari, produzione di materiali informativi, campagne locali, momenti di coordinamento e tavoli interistituzionali. Parallelamente, l'azione promuove campagne rivolte alla popolazione generale tramite iniziative pubbliche, eventi di comunità, serate informative, incontri con associazioni, parrocchie, centri anziani, scuole per adulti, enti sportivi, con l'obiettivo di diffondere: • una maggiore conoscenza dei rischi del DGA; • la consapevolezza delle conseguenze sociali ed economiche del gioco eccessivo; • informazioni sulle risorse di supporto gratuite disponibili nel territorio. Il macroobiettivo 3) si traduce nell'avvio di interventi preventivi mirati, destinati a gruppi di popolazione che presentano una maggiore vulnerabilità nei confronti del gioco d'azzardo (come giovani adulti, anziani, persone in condizione di fragilità economica, migranti, disoccupati o giocatori online abituali). Le attività prevedono la progettazione di programmi specifici, personalizzati in base alle caratteristiche del target, che puntano a sviluppare empowerment personale, ovvero la capacità di: • comprendere in modo critico i meccanismi psicologici e probabilistici del gioco; • riconoscere situazioni e contesti ad alto rischio; • gestire emozioni, stress, pressioni sociali e influenze esterne; • prendere decisioni autonome e consapevoli; • limitare o evitare comportamenti potenzialmente problematici. I programmi utilizzano metodologie attive e partecipative, come laboratori esperienziali, simulazioni, role-playing, gruppi di discussione, strumenti digitali interattivi e percorsi di educazione finanziaria e digitale. L'obiettivo è potenziare competenze protettive quali pensiero critico, regolazione emotiva, gestione del tempo e del denaro, capacità di auto-monitoraggio e riconoscimento delle proprie vulnerabilità. L'attivazione dei percorsi avviene nei luoghi più idonei per i target (centri sociali, consultori, servizi sociali, centri per l'impiego, scuole per adulti, associazioni di comunità), coinvolgendo figure professionali competenti (educatori, psicologi, operatori sociali, peer educator) e integrando il lavoro con la rete territoriale.
Obiettivi	Per il macroobiettivo 1: rafforzare competenze personali, pensiero critico e consapevolezza dei pericoli, così da prevenire l'inizio o l'escalation del gioco d'azzardo in età scolastica. Per il macroobiettivo 2: rendere più competente, coordinata e attiva la rete dei servizi e delle comunità locali, così da identificare prima i soggetti a rischio di DGA e attivare percorsi di supporto efficaci e tempestivi. Per il Macroobiettivo 3: rafforzare le competenze, l'autoefficacia e la capacità decisionale dei gruppi vulnerabili, così da prevenire in modo mirato l'insorgenza del gioco d'azzardo problematico e ridurre i fattori di rischio personali e contestuali.

Setting	Scuole secondarie di 1° e 2° grado, comunità locali territorio regionale, ambito territoriale delle comunità afferenti ai Ser.D, Aziende Sanitarie Provinciali, Comuni, luoghi di aggregazione, case di comunità, eventi pubblici.				
Target	Popolazione scolastica (studenti, ma anche insegnanti, genitori), medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, stakeholder; popolazione generale; operatori del terzo settore e dell'associazionismo (Fondazione antiusura); esercenti e associazioni di categoria e di rappresentanza; operatori istituzionali (Regionali, Enti locali, Aziende sanitarie); operatori sociali e sanitari delle organizzazioni impegnate nel contrasto al GAP; Comunità locali; Moduli Dipartimentali Salute Mentale, UOC Dipendenze Patologiche e Ser.D delle Aziende Sanitarie Provinciali, operatori del settore, Aziende Universitarie pubbliche e private accreditate, Policlinici e centri di formazione sanitaria regionali.				
Indicatore/i di processo	Numero di programmi condivisi attivati, numero di eventi realizzati	Risultato/i atteso/i	<i>50% delle attività previste attivate</i>	Risultato/i raggiunto/i	
Indicatore/i di esito	Percentuale di popolazione target raggiunta in ambito scolastico e negli altri setting	Risultato/i atteso/i	<i>50% di quella prevista</i>	Risultato/i raggiunto/i	

SCHEDA AZIONE 7

AZIONE 7	Presa in carico/Inclusione sociale/Empowerment				CODICE	G2 Cl.2	
Obiettivo/i nazionale di riferimento	Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine. Attivare programmi di stampo socio-sanitario ed educativo rivolti all'inclusione sociale e all'empowerment delle persone con disturbo da sostanze e da dipendenze comportamentali.						
Macro-obiettivo/i regionale/provinciale	Implementazione e/o standardizzazione di percorsi terapeutici innovativi ed evidence based, attivando e/o potenziando i SerD e/o i centri semiresidenziali attivi/previsti, per la diagnosi e la cura del DGA anche con l'utilizzo della TMS, presso le AASSPP, e successivo avvio di programmi di reinserimento socio-riabilitativo.						
Soggetto attuatore/i	Aziende Sanitarie Provinciali REGIONE						
AMBITO		Prevenzione		Cura e inserimento sociale		Ricerca e formazione	Altro
Azione		Nuova				Continuo di precedente	
Descrizione azione (max 500 parole)	L'azione prevede la creazione o la standardizzazione di percorsi terapeutici innovativi ed evidence-based per la diagnosi, il trattamento e la riabilitazione del Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA). Questi percorsi verranno implementati attraverso il rafforzamento dei SerD (Servizi per le Dipendenze) e/o dei centri semiresidenziali già attivi o in via di attivazione. L'intervento potrà prevedere anche l'uso di tecnologie terapeutiche avanzate, come la TMS – Stimolazione Magnetica Transcranica, una tecnica non invasiva che si è dimostrata promettente nel trattamento dei disturbi del controllo degli impulsi, compreso il gioco d'azzardo patologico. Si prevedono le seguenti componenti operative: - Definizione e condivisione di protocolli terapeutici standardizzati (diagnosi, trattamento medico-psicologico, follow-up). - Formazione specifica degli operatori sui nuovi protocolli e sull'utilizzo della TMS. - Potenziamento o attivazione dei centri dedicati, con adeguamento delle dotazioni tecnologiche e delle risorse professionali. - Integrazione multidisciplinare tra psicologi, psichiatri, medici, educatori, assistenti sociali. - Attivazione di percorsi di riabilitazione e reinserimento (tirocini, supporto alla vita quotidiana, gruppi socio-educativi).						
Obiettivi	1. Garantire percorsi di diagnosi e trattamento omogenei e basati sulle evidenze 2. Potenziare la capacità operativa dei SerD e dei centri semiresidenziali 3. Introdurre e consolidare trattamenti innovativi evidence-based 4. Migliorare la presa in carico complessiva del paziente con DGA 5. Attivare programmi strutturati di reinserimento socio-riabilitativo 6. Integrare diagnosi, cura e riabilitazione in un percorso continuo 7. Aumentare la qualità complessiva dei servizi e la loro efficacia						
Setting	SerD, Sportelli d'ascolto, Servizi dedicati, Centri semiresidenziali						
Target	Popolazione affetta da DGA						

Indicatore/i di processo	Assunzione di personale	Risultato /i atteso/i	80%	Risultato/i raggiunto/i	
Indicatore/i di esito	Aumento diagnosi, presa in carico della popolazione affetta da DGA e aumento dei programmi di reinserimento socio-riabilitativo	Risultato /i atteso/i	Maggiore accessibilità a trattamenti efficaci e personalizzati.	Risultato/i raggiunto/i	

SCHEDA AZIONE 8

AZIONE 8	Presa in carico precoce				CODICE	G.2 CI.1		
Obiettivo/i nazionale di riferimento	Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.							
Macro-obiettivo/i regionale/provinciale	Potenziare e/o attivare punti di primo ascolto, di presa in carico precoce, di orientamento e di accompagnamento ai servizi per giocatori affetti da DGA e loro familiari, presso le AASSPP.							
Soggetto attuatore/i	ASP							
AMBITO		Prevenzione		Cura e inserimento sociale		Ricerca e formazione		Altro
Azione		Nuova				Continuo di precedente		
Descrizione azione (max 500 parole)	L'azione prevede il potenziamento e/o l'attivazione di punti di primo ascolto dedicati alle persone affette da Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA) e ai loro familiari, presso le AASSPP. Questi punti fungeranno da luoghi di accesso immediato, facilmente riconoscibili e fruibili, dove i cittadini possono trovare accoglienza, informazione, orientamento e una prima valutazione del problema. L'attività ha l'obiettivo di intercettare precocemente situazioni di rischio o di disagio legate al gioco d'azzardo e di facilitare l'avvio di un percorso terapeutico strutturato all'interno della rete dei servizi socio-sanitari (SerD, centri semiresidenziali, servizi sociali, enti del terzo settore). Funzioni principali dei punti di primo ascolto: - Accoglienza immediata e non giudicante per giocatori e familiari. - Screening e valutazione preliminare del rischio o della presenza di DGA. - Orientamento al servizio più idoneo (SerD, servizi psicologici, gruppi AMA, supporti sociali). - Accompagnamento personalizzato nel primo contatto con i servizi, anche tramite tutor o operatori dedicati. - Informazione su risorse territoriali, percorsi terapeutici e opportunità di sostegno. - Rilevazione precoce dei segnali di allarme per evitare l'aggravamento del disturbo. - Supporto ai familiari per la gestione delle difficoltà emotive, relazionali e finanziarie collegate al gioco.							

Obiettivi	Obiettivi generali 1. Rafforzare la capacità del sistema territoriale di intercettazione precoce del DGA. 2. Garantire un accesso semplice, rapido e capillare ai percorsi di cura e supporto. 3. Ridurre l'isolamento e la stigmatizzazione delle persone con problematiche legate al gioco. Obiettivi specifici 1. Aumentare il numero e la funzionalità dei punti di accesso dedicati al DGA presso le AASSPP. 2. Facilitare l'ingresso nei percorsi di presa in carico, riducendo tempi di attesa e barriere di accesso. 3. Migliorare il raccordo tra i diversi servizi coinvolti nella gestione del DGA. 4. Offrire una prima consulenza competente, utile a individuare la gravità e le necessità del caso. 5. Sostenere i familiari e orientarli verso servizi specifici (supporto psicologico, gruppi AMA, mediazione familiare). 6. Favorire la prevenzione delle ricadute attraverso un contatto tempestivo e continuativo con la rete dei servizi.
Setting	I setting sono flessibili e differenziati, con l'obiettivo di: - avvicinare i servizi alla comunità, - facilitare il primo contatto, - ridurre stigma e barriere, - garantire continuità verso la presa in carico terapeutica. Presso i SerD (Servizi per le Dipendenze), con area di accesso dedicata o sportello integrato, presso Sportelli territoriali di prossimità delle AASSPP, come punti decentrati sul territorio (sportelli sociali, centri di ascolto comunali), ma anche setting comunitari (Sedi di associazioni del terzo settore; Centri civici, centri di aggregazione, spazi della comunità), o ancora, setting digitali / online (Sportelli di ascolto in videocollegamento o chat protetta, ideali per intercettare persone che hanno difficoltà a esporsi o che vivono lontano dalle sedi dei servizi, e infine setting integrati dentro servizi ad alta affluenza, quali Consultori familiari, Servizi sociali comunali, Centri per il lavoro o sportelli di segretariato sociale.
Target	Giocatori affetti da DGA, anche non ancora in carico ai servizi.

	Persone a rischio di sviluppare un disturbo da gioco. Familiari e persone di riferimento del giocatore. Comunità locale, attraverso azioni di informazione e prevenzione.				
Indicatore/i di processo	n. di utenti che dopo il primo ascolto, accedono ad un percorso di cura/ n. totale di utenti	Risultato /i atteso/i	50%	Risultato/i raggiunto/i	
Indicatore/i di esito	n. punti di ascolto attivati/ n. punti ascolto previsti	Risultato /i atteso/i	50%	Risultato/i raggiunto/i	

SCHEDA AZIONE 9

AZIONE 9	Conoscenza del fenomeno con indagine epidemiologica				CODICE	G.3 - CF.1
Obiettivo nazionale di riferimento	Conoscenze del fenomeno Promozione presso i cittadini, compresi gli esercenti di locali, della conoscenza del fenomeno e dei rischi correlati alle pratiche del gioco d’azzardo, tenuto conto anche di indagini epidemiologiche specifiche effettuate su base nazionale, regionale e provinciale.					
Macro-obiettivo regionale/provinciale	Realizzare una ricerca finalizzata alla conoscenza del fenomeno nel territorio regionale, con il coinvolgimento di Università e/o centri di ricerca del territorio nazionale, regionale e provinciale, e successiva promozione e diffusione di informazioni relative alla conoscenza del fenomeno e dei rischi correlato al giocare d’azzardo presso i cittadini, compresi gli esercenti locali.					
Soggetto attuatore	REGIONE SICILIA – DASOE					
AMBITO		Prevenzione		Cura e inserimento sociale	Ricerca e formazione	Conoscenza del fenomeno
Azione		Nuova			Continuo di precedente	
Descrizione azione (max 500 parole)	Appare necessario promuovere una conoscenza competente e approfondita del fenomeno del gioco d’azzardo patologico, che continua ad essere un fenomeno sommerso, nonostante le numerose campagne di prevenzione, allo scopo di poter attivare interventi di promozione della salute e di informazione sui rischi del DGA, mirati ai cittadini, anche sugli esercenti locali, al fine anche di avviare interventi di prevenzione più efficaci sulla popolazione generale, e in particolare su quella giovanile. Avere il dato regionale e provinciale sull’esperienza e sulla percezione nella popolazione generale, e negli studenti 15-19enni siciliani in relazione a gioco d’azzardo, ma anche social media, challenge, gaming e, è fondamentale per orientare gli interventi al target di età maggiormente interessato. Già nel 2022, la ASP di Palermo aveva condotto una ricerca epidemiologica sulla diffusione del gioco d’azzardo nella popolazione giovanile tra gli 11 e i 18 anni della città e della provincia attraverso l’utilizzo della SOG-RA, e i dati avevano mostrato come il fenomeno del gioco d’azzardo nella popolazione di adolescenti della città di Palermo e provincia fosse già allora in linea con i riscontri epidemiologici presentati dalla letteratura nazionale per quanto riguarda gli studenti giocatori con profilo a rischio (9%), superiori di 2 punti percentuali rispetto agli studenti giocatori con profilo problematico/patologico che si attestavano invece al 4% nella ricerca ESPAD Italia, 2020.					
Obiettivo/i	Reportistica specifica sull’andamento del fenomeno del gioco d’azzardo in Sicilia					
Setting	Indagine di popolazione rappresentativa (survey regionale/survey scolastici per adolescenti)					
Target	Campione di popolazione siciliana adulti/adolescenti (11-19 anni)					
Indicatore/i di processo	Attivare convenzione tra Regione Sicilia e IFC CNR per lo studio e monitoraggio	Risultato/i atteso/i	Convenzione triennale tra Regione Sicilia e IFC CNR		Risultato/i raggiunto/i	

	del fenomeno				
Indicatore/i di esito	Report sul gioco d'azzardo, social media, challenge, gaming e in Sicilia	Risultato/i atteso/i	Ampliamento della conoscenza del fenomeno tra gli operatori del settore	Risultato/i raggiunto/i	

