REGIONE MARCHE

Assemblea legislativa

# proposta di atto amministrativo n. 20

a iniziativa della Giunta regionale

*presentata in data 2 ottobre 2026*

———————

## PIANO REGIONALE INTEGRATO DIPENDENZE 2026/2028

——————————

L'ASSEMBLEA LEGISLATIVA REGIONALE

Visto il comma 1 dell'articolo 9 della legge regionale 7 febbraio 2017, n. 3 (Norme per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico e della dipendenza da nuove tecnologie e social network) che stabilisce che il Piano regionale - annualità 2026/2028 è approvato dal Consiglio-Assemblea legislativa regionale;

Vista la proposta della Giunta regionale;

Visto il parere favorevole di cui al comma 5 dell'articolo 4 della legge regionale 30 luglio 2021, n. 18 sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica del dirigente del Settore territorio ed integrazione sociosanitaria - ARS Marche;

Vista l'attestazione della copertura finanziaria resa nella proposta della Giunta regionale;

Visto il decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 (Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42);

Visto l'articolo 21 dello Statuto regionale;

DELIBERA

di approvare il "Piano regionale integrato dipendenze 2026/2028" di cui all'allegato alla presente deliberazione.

REGIONE MARCHE

Agenzia Regionale Sanitaria

# PIANO REGIONALE INTEGRATO DIPENDENZE 2026 - 2028

# SCHEDA ANAGRAFICA

| | |
|---|---|
| **REGIONE/ PROVINCIA AUTONOMA** | **REGIONE MARCHE** |

| | | |
|---|---|---|
| **RESPONSABILE TECNICO-SCIENTIFICO DEL PIANO REGIONALE** | **Nome e Cognome** | Sonia Tonucci |
| | **Ruolo, Servizio /settore di riferimento** | Dirigente Settore Territorio ed Integrazione sociosanitaria ARS Marche |
| | **Recapiti telefonici** | 071 8064206 |
| | **e- mail** | sonia.tonucci@regione.marche.it |

| | | |
|---|---|---|
| **RESPONSABILE AMMINISTRATIVO** | **Nome e Cognome** | Claudio Bocchini |
| | **Ruolo, Servizio/settore di riferimento** | Funzionario Responsabile procedimento Settore Territorio ed Integrazione sociosanitaria ARS Marche |
| | **Recapiti telefonici** | 071 8064102 |
| | **e-mail** | claudio.bocchini@regione.marche.it |

| | |
|---|---|
| **TRIENNIO DI RIFERIMENTO** | **2026 - 2028** |

# INDICE DEL DOCUMENTO


*1. PREMESSA ..... 3*

*2. STRATEGIA NAZIONALE ..... 7*

*3. PROGRAMMAZIONE REGIONALE/PROVINCIALE ..... 10*

*4. CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE ..... 22*

*5. Allegati ..... 24*

# 1. PREMESSA

**Premessa metodologica**

Il presente documento costituisce la programmazione triennale delle azioni regionali/provinciali di contrasto alle dipendenze patologiche e al disturbo da gioco d'azzardo (DGA).
La programmazione si colloca all'interno del nuovo assetto istituzionale e finanziario introdotto dalla Legge di Bilancio dello Stato 2025, che ha istituito il Fondo Nazionale per le Dipendenze Patologiche, abrogando i precedenti strumenti di finanziamento e ridefinendo modalità, criteri e tempi di utilizzo delle risorse.
Il documento recepisce integralmente le indicazioni e gli schemi metodologici previsti dal Decreto Ministeriale del 10 luglio 2025 e dal Decreto Ministeriale del 1 agosto 2025, in coerenza con la cornice normativa e contabile di riferimento.
Il modello di programmazione si fonda dunque sui seguenti elementi strutturali:

1. **Piano triennale 2026-2028:** il 2025 è stato dedicato all'interlocuzione istituzionale tra le Regioni/Province Autonome, i referenti del Ministero della Salute e del Ministero Economia e Finanze per condividere e definire la struttura, gli obiettivi nazionali, il criterio di riparto e sviluppare i seguenti modelli di programmazione. Nel medesimo anno sono state anche svolte le attività istruttorie che hanno portato all'emanazione del Decreto attuativo ad agosto, con conseguenti ritardi nell'attività di programmazione e avvio delle attività.

2. **Obiettivi triennali:** Gli obiettivi strategici nazionali e i macro-obiettivi regionali e provinciali sono definiti per il triennio di riferimento identificandone le priorità di intervento, garantendo la continuità delle azioni e la possibilità di monitoraggio annuale.

3. **Risorse stanziate:** Nel presente documento sono rappresentati gli importi stanziati dalla Regione/Provincia autonoma nel proprio bilancio per ciascuna annualità. Le singole azioni poste in essere potranno risentire delle tempistiche necessarie ai soggetti attuatori per realizzare le singole attività. La rendicontazione della presente programmazione darà conto di tali tempistiche.

4. **Scheda Azione:** Ogni azione è formalizzata attraverso una Scheda Azione, che costituisce il punto di contatto tra l'attività di programmazione e l'attività operativa svolta nel territorio tramite i soggetti attuatori. Ogni azione può concorrere al perseguimento di più macro-obiettivi e può prevedere il coinvolgimento di più soggetti attuatori (nota: ogni singolo soggetto attuatore può essere impegnato nel perseguimento di più macro-obiettivi). Le schede consentono anche di tenere traccia della continuazione di azioni precedenti, per garantire la tracciabilità e la coerenza con il nuovo sistema di stanziamento.

5. **Concetto di prevalenza:** Dal momento che le azioni messe in atto possono contribuire al perseguimento di più macro-obiettivi regionali/provinciali, le azioni devono essere associate a quell'obiettivo a cui concorrono prevalentemente al perseguimento.

**Premessa di contesto**

**Richiamo ai piani precedenti sulle DIPENDENZE** (max 500 parole)

**La Deliberazione della Giunta Regionale n.747/2004** ha rappresentato un punto di svolta nell'organizzazione dei servizi per le dipendenze nelle Marche. Con l'obiettivo di realizzare una vera integrazione socio-sanitaria, la DGR 747/2004 ha **riordinato l'intero sistema**, superando la tradizionale divisione tra pubblico e privato. Un elemento chiave è stata l'istituzione dei **Dipartimenti per le Dipendenze Patologiche, di seguito denominati DDP, delle Aziende Sanitarie Territoriali, di seguito denominate AST.** I DDP sono stati concepiti come strutture complesse e multidisciplinari, capaci di integrare professionisti e servizi di diversa provenienza (sanitaria e sociale) per affrontare in modo più efficace e coordinato le problematiche delle dipendenze. Questa DGR ha posto le basi per un approccio più integrato e moderno ai servizi.

**La Deliberazione della Giunta Regionale n. 426 del 25 marzo 2024** ha definito le linee di indirizzo ed i criteri di ripartizione delle risorse economiche destinate al contrasto delle dipendenze patologiche in attuazione della DGR 747/2004 e successive modifiche.

Le risorse complessive oggetto dell'atto ammontano, per il biennio 2024 – 2025, ad € 4.985.000,00 e sono finalizzate alle seguenti aree di intervento:

1. **attività trattamentali in regime semiresidenziale**;
2. **attività di prevenzione:**
   a. operatori di strada o unità mobili di natura sociosanitaria;
   b. Centri di Informazione e Consulenza (CIC);
3. **progetti innovativi**: coordinati e concertati all'interno dei Comitati DDP;
4. **interventi ergoterapici e di inclusione socio-lavorativa**: ritenuti prerequisito indispensabile per il reinserimento nel contesto sociale delle persone prese in carico dai servizi;
5. **programmi terapeutico-riabilitativi di AST – DDP**.

Ripartizione del fondo per aree di intervento

| **Aree di intervento** | **annualità 2024** | **annualità 2025** | **totale biennio** |
|---|---|---|---|
| Programmi terapeutico-riabilitativi | € 800.000,00 | € 800.000,00 | € 1.600.000,00 |
| Servizio di ascolto, informazione e consulenza (CIC) | € 200.000,00 | € 200.000,00 | € 400.000,00 |
| Centri Diurni pubblici | € 200.000,00 | € 200.000,00 | € 400.000,00 |
| Operatori di strada/unità mobili – ATS | € 200.000,00 | € 200.000,00 | € 400.000,00 |
| Inclusione socio lavorativa/ergoterapia | € 700.000,00 | € 700.000,00 | € 1.400.000,00 |
| Progetti innovativi | € 390.000,00 | € 395.000,00 | € 785.000,00 |
| **TOTALE** | **€ 2.490.000,00** | **€ 2.495.000,00** | **€ 4.985.000,00** |

Con Decreto del Direttore della Agenzia Regionale Sanitaria n. 68 del 05 luglio 2024, in attuazione della DGR 426/2024, si è provveduto alla liquidazione del 70% di quanto assegnato alle AST per l'annualità 2024 pari a € 1.743.000,00.

<table>
<tr><td></td><td>Con Decreto del Direttore della Agenzia Regionale Sanitaria n. 122 del 04 agosto 2025, in attuazione della DGR 426/2024, si è provveduto alla liquidazione del 70% di quanto assegnato alle AST per l'annualità 2025 pari a € 1.746.500,00.<br>La Giunta Regionale ha inoltre approvato, con DGR n. 849 del 9 giugno 2025, l'Accordo Quadro annualità 2025 per l'erogazione di prestazioni residenziali, semiresidenziali, ambulatoriali e per progettualità di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte a persone con dipendenze patologiche, in sinergia con il Coordinamento Regionale degli Enti Accreditati (CREA), l'Associazione Italiana per la Cura Dipendenze Patologiche (ACUDIPA) e l'Organizzazione Regione Marche Enti Accreditati (ORME) assegnando alle Aziende Sanitarie Territoriali le risorse sanitarie destinate alle prestazioni di assistenza residenziale e semiresidenziale per le dipendenze patologiche, pari ad € 8.600.000,00.</td></tr>
<tr><td>Richiamo ai piani precedenti sui DGA<br>(max 500 parole)</td><td>L'Assemblea legislativa, con Deliberazione Amministrativa n. 53 del 1° agosto 2023, ha approvato il Piano triennale regionale integrato per il contrasto, la prevenzione e la riduzione del rischio da Gioco d'Azzardo Patologico (DGA) e da Nuove Tecnologie e Social Network (DD - dipendenze digitali) - Annualità 2023 – 2025 stabilendo un fondo di € 4.790.379,82.<br>Il Piano Regionale 2023 – 2025 è in linea con le direttive ministeriali e con la Legge Regionale 3/2017.<br>Il piano ha regolamentato la programmazione territoriale delle attività dei Dipartimenti Dipendenze Patologiche delle Aziende Sanitarie Territoriali, assicurando che siano garantite le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione per le persone con problematiche legate al DGA e alle DD.<br>Per l'attuazione del Piano regionale sono stati stanziati € 4.790.379,82 fondi che hanno permesso di sostenere il funzionamento dei servizi esistenti e di implementare progetti territoriali specifici per intercettare e prendere in carico i pazienti con DGA e DD.<br>Sono stati attivati 89 progetti territoriali, dimostrando un impegno concreto nella risposta ai bisogni del territorio.<br>Ripartizione del Fondo
<table>
<tr><th>Annualità del bilancio regionale</th><th>Annualità del fondo</th><th>Natura del fondo</th><th>Importo</th></tr>
<tr><td>2023</td><td>Residuo da stanziamento 7163/2017</td><td>Vincolato nazionale</td><td>€ 112.729,57</td></tr>
<tr><td>2023</td><td>Residuo da stanziamento 10134/2019</td><td>Vincolato nazionale</td><td>€ 16.050,25</td></tr>
<tr><td>2023</td><td>Residuo da stanziamento 17567/2021</td><td>Vincolato nazionale</td><td>€ 1.130.800,00</td></tr>
<tr><td>2023</td><td>2022</td><td>Vincolato nazionale</td><td>€ 1.130.800,00</td></tr>
<tr><td>2023</td><td>2023</td><td>Sanitario indistinto</td><td>€ 800.000,00</td></tr>
<tr><td>2024</td><td>2024</td><td>Sanitario indistinto</td><td>€ 800.000,00</td></tr>
<tr><td>2025</td><td>2025</td><td>Sanitario indistinto</td><td>€ 800.000,00</td></tr>
<tr><td colspan="3">TOTALE</td><td>€ 4.790.379,82</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

| | |
|---|---|
| | La Giunta regionale, con **DGR n. 1288 del 11 settembre 2023**, in attuazione della succitata DACR n.53/2023, ha approvato i criteri di ripartizione e di gestione delle risorse economiche del Piano Regionale integrato per il contrasto, la prevenzione e la riduzione del rischio da Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) e da nuove tecnologie e social network (DD) per il triennio 2023 – 2025.<br>Con Decreto dell'Agenzia Regionale Sanitaria n. 86 del 25 ottobre 2023 è stato approvato l'avviso pubblico di invito a presentare i progetti attuativi dei Programmi territoriali dei DDP delle AST.<br>Con Decreto dell'Agenzia Regionale Sanitaria n. 7 del 14 giugno 2024 sono stati impegnati, a favore delle Aziende Sanitarie Territoriali, i contributi per la realizzazione dei progetti attuativi dei Programmi territoriali dei Dipartimenti Dipendenze Patologiche per il contrasto, la prevenzione e la riduzione del rischio da Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) e da Dipendenze Digitali (DD).<br>Con Decreto dell'Agenzia Regionale Sanitaria n. 83 del 05 settembre 2024 sono stati liquidati i contributi per i progetti attuativi dei Programmi territoriali dell'annualità 2024.<br>Con Decreto dell'Agenzia Regionale Sanitaria n. 94 del 05 giugno 2025 sono stati liquidati i contributi per i progetti attuativi dei Programmi territoriali dell'annualità 2025. |

# 2. STRATEGIA NAZIONALE

| | |
|---|---|
| **Descrizione delle strategie di intervento sulle DIPENDENZE** (max 200 parole) | La legge 30 dicembre 2024, n. 207, all'art. 1, comma 367, istituisce nello stato di previsione del Ministero della salute il Fondo per le dipendenze patologiche, con una dotazione di spesa pari a 94 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2025, al fine di garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da dipendenze patologiche, come definite dall'Organizzazione mondiale della sanità che dà indicazioni in termini di rafforzamento della prevenzione e del trattamento dell'uso di sostanze e dei disturbi da uso di sostanze, con particolare riguardo all'alcol.<br>Le strategie di intervento tengono conto del fenomeno dinamico delle dipendenze che vede sul mercato la convivenza tra vecchie e nuove sostanze e nelle dipendenze comportamentali nuove sfide.<br>La prevenzione è la principale azione per evitare e ridurre i rischi e i danni alla salute correlati all'uso e abuso di sostanze psicoattive legali e illegali e all'insorgenza di disturbi comportamentali, inclusa la dipendenza.<br>A tal fine, le politiche e gli interventi di prevenzione sono declinati in universale, selettiva e indicata e trasversalmente rivolti a tutta la popolazione, diversamente interessata dal consumo di sostanze e dal rischio di dipendenza.<br>Diventa pertanto fondamentale l'identificazione precoce della persona che appare avviata in un percorso di uso problematico e la contestuale presa in carico al fine di interrompere la progressione verso l'insorgere di problematiche correlate alla dipendenza. I servizi per le dipendenze sono i primi destinatari di risorse necessarie al potenziamento, rinnovamento ed estensione dell'offerta di prevenzione, presa in carico e cura e necessario è il ruolo del terzo settore così come l'estensione della rete ai portatori di interesse quali gli enti locali, il mondo dell'associazionismo.<br>La formazione deve essere rivolta ai professionisti delle dipendenze per ampliare competenze e agli stakeholder quali i decisori per acquisire strumenti di allocazione delle risorse e valutazione degli esiti.<br>Il Piano Nazionale Prevenzione nella sua declinazione del Programma Predefinito Dipendenze rappresenta uno strumento che integra e orienta la strategia nazionale.<br>Il monitoraggio e la ricerca rispondono alla necessità di dimensionare e capire il fenomeno dei consumi. Il Dipartimento delle politiche contro la droga e le altre dipendenze, punto focale dell'EUDA per l'Italia, favorisce la disseminazione delle indicazioni europee e attraverso l'Osservatorio nazionale permanente sulle droghe, sulle tossicodipendenze e sulle altre dipendenze patologiche, restituisce il quadro nazionale dei consumi, della presa in carico e attività dei servizi per le dipendenze e dell'attività di contrasto. |

| | |
|---|---|
| **Descrizione delle strategie di intervento sui DGA**<br>(max 200 parole) | La legge n. 208/2015, art. 1, comma 946, (legge di stabilità 2016) istituisce il Fondo per il gioco d'azzardo patologico (GAP), destinando 50 milioni di euro annui per le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione per le persone affette da questa patologia, distribuite alle Regioni e alle Province autonome. Tale Fondo si estingue nel 2025.<br>La legge 30 dicembre 2024, n. 207, all'art. 1, comma 367, istituisce nello stato di previsione del Ministero della salute il Fondo per le dipendenze patologiche, con una dotazione di spesa pari a 94 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2025, al fine di garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da dipendenze patologiche, come definite dall'Organizzazione mondiale della sanità che rimanda all'introduzione nella ICD-11 (International Classification of Diseases 11th Revision) del gaming come condizione patologica sinora non considerata dalle precedenti classificazioni delle malattie, del gambling e della loro convergenza rispetto alle condizioni di attuazione online e offline.<br>Le strategie di prevenzione e intervento necessitano di confrontarsi con l'industria sofisticata del gioco d'azzardo che estende l'offerta sia online sia fisica a tutti i target di età e presuppone sempre più una pratica mediata dal cellulare e svolta in solitudine.<br>La ricerca epidemiologica e sociologica è supporto necessario per comprendere l'andamento di un fenomeno che è contaminato da pratiche che hanno somiglianze quali il gaming, la dipendenza digitale, il cyberbullismo.<br>Gli interventi di prevenzione sono declinati in universale, selettiva e indicata e trasversalmente rivolti a tutta la popolazione, interventi implementati nei vari setting con particolare riferimento alla prevenzione ambientale.<br>I servizi per le dipendenze sono i primi destinatari di risorse necessarie al potenziamento, rinnovamento ed estensione dell'offerta di prevenzione, presa in carico e cura e necessario è il ruolo del terzo settore così come l'estensione della rete ai portatori di interesse quali gli enti locali, il mondo dell'associazionismo quali l'autoaiuto e l'antiusura.<br>La formazione deve tenere conto dei professionisti delle dipendenze, degli stakeholder quali i decisori per acquisire strumenti di allocazione delle risorse e valutazione degli esiti e dei portatori di interessi rappresentati di chi lavora nella filiera del gioco d'azzardo volta a contrarre l'offerta nel perseguimento delle preminenti finalità di tipo sociosanitario. |

| | Cod. | Obiettivi Nazionali |
|---|---|---|
| **Area DIPENDENZE** | D1 | **Prevenzione** 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 uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali. |
| | D2 | **Presa in carico/Inclusione sociale/Empowerment** Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>Attivare programmi di stampo sociosanitario ed educativo rivolti all'inclusione sociale e all'empowerment delle persone con disturbo da sostanze e da dipendenze comportamentali. |
| | D3 | **Formazione** 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.<br>Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e sociosanitari. |
| **Area DGA** | G1 | **Prevenzione** 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. |
| | G2 | **Presa in carico/Inclusione sociale/Empowerment** 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 disturbo da gioco d'azzardo. |
| | G3 | **Formazione:** 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 |
| | G4 | **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. |

# 3. PROGRAMMAZIONE REGIONALE/PROVINCIALE

| | |
|---|---|
| **Descrizione del contesto di regione/provincia autonoma**<br>(max 1000 parole) | **Il Progetto GAPS MARCHE 2023-2025**, concordato con l'Istituto di Fisiologia Clinica del Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR-IFC), e approvato dalla Giunta regionale con **DGR n. 1787/2023** prevede il monitoraggio epidemiologico del gioco d'azzardo e la valutazione delle politiche per il contrasto, la prevenzione e la riduzione del rischio da gioco d'azzardo patologico nella regione Marche.<br>**Analisi epidemiologica dei comportamenti a rischio di dipendenza nella Regione Marche**<br>**A. Consumo bevande alcoliche e tabacco**<br>Attraverso lo **studio GAPS Marche** si rileva che l'81% della popolazione adulta ha consumato bevande alcoliche negli ultimi 12 mesi. Tra gli uomini la prevalenza sale all'88%, mentre tra le donne scende al 74%. Nella fascia giovanile della popolazione il consumo di alcol riguarda quasi la totalità dei rispondenti (93%). Dal confronto provinciale emerge una prevalenza più alta a Pesaro Urbino (84%) e Ancona (83%), in particolar modo tra gli uomini 18-44enni, dove raggiunge rispettivamente il 96% e il 97%.<br>Il fumo quotidiano di sigarette tradizionali riguarda il 14% della popolazione marchigiana con valori più vicini tra i generi (M=16%; F=13%).<br>Nel 2024 l'impiego delle sigarette elettroniche riguarda il 6% della popolazione adulta, pari a quasi 72.000 residenti, con una prevalenza più alta nel genere femminile (7%) rispetto a quello maschile (6%). Ascoli Piceno è la provincia con la più alta concentrazione di utilizzatori di e-cig nell'anno (8%), specialmente tra le femmine che raggiungono il 9%.<br><br>I dati dello **studio ESPAD®Italia 2024** per la regione Marche indicano che circa il 78% dei ragazzi ha consumato bevande alcoliche negli ultimi 12 mesi. La prevalenza risulta leggermente più elevata tra le studentesse rispetto ai coetanei maschi (79% vs 77%). Nel complesso, i valori osservati nelle Marche si collocano al di sopra della media nazionale (76%).<br>Per quanto riguarda l'uso di tabacco, nella regione Marche il 48% degli studenti ha provato a fumare sigarette almeno una volta nella vita e 1 su 5 (il 21%) ne fa un uso quotidiano (media nazionale: 20%), soprattutto tra i ragazzi (M=22%; F=20%). Il 41% ha usato invece sigarette elettroniche nel corso del 2024 con un coinvolgimento delle ragazze marcatamente più alto rispetto ai coetanei maschi (45% vs 36%). L'uso di questi dispositivi riferito agli ultimi 30 gg è stato confermato dal 27% degli studenti<br><br>**B. Consumo sostanze illegali**<br>Secondo quanto rilevato dallo **studio GAPS** i residenti nella regione Marche che, nel 2024, hanno fatto uso di almeno una sostanza illegale sono il 7% della popolazione, arrivando tra gli uomini al 9% e tra il 4% |

| | |
|---|---|
| | tra le donne, il consumo di cannabis risulta più diffuso da quello di altre sostanze psicoattive illegali.<br>Il 6% dei maggiorenni riferisce di aver consumato Cannabis nell'ultimo anno (uomini quasi il 9%, donne 4%).<br>Nella fascia d'età tra i 18 e i 44 anni quasi il 17% ne ha fatto uso.<br>La stima del consumo di altre sostanze è stata effettuata raggruppando i consumi di cocaina e/o crack, eroina e/o altri oppiacei e oppioidi, stimolanti sintetici e allucinogeni; poco più dell'1% della popolazione adulta marchigiana ha utilizzato almeno una di queste sostanze negli ultimi 12 mesi con prevalenza tra gli uomini rispetto alle donne (2% vs 1%).<br>I dati dello **studio ESPAD®Italia 2024** - Popolazione studentesca (14-19 anni): il 32% degli studenti residenti nella regione Marche afferma di aver utilizzato almeno una sostanza una volta nella vita, il 25% nel corso dell'ultimo anno ed il 17% nell'ultimo mese.<br>La sostanza più diffusa si conferma essere la cannabis, il 27% dei ragazzi riferisce di averla sperimentata almeno una volta nella vita, il 24% di averla assunta nell'ultimo anno (M=26%; F=22%), ed il 16% nel corso dell'ultimo mese.<br>Per quanto riguarda l'uso delle altre sostanze psicotrope illegali è stato stimato che il consumo riferito all'ultimo anno coinvolga il 6% degli studenti: il 2,4% ha usato stimolanti, il 2% cocaina, l'1,2% oppiacei e l'1,1% allucinogeni, sostanze utilizzate in misura maggiore dai ragazzi.<br><br>**C. Gioco D'azzardo**<br>L'analisi dei dati provenienti dallo studio GAPS Marche 2024 condotto dall'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR, assieme a quelli forniti dall'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli (ADM), offre un quadro esaustivo sulla diffusione e le caratteristiche del gioco d'azzardo nella regione Marche.<br>Nel 2024 la raccolta complessiva regionale da gioco d'azzardo ammonta a circa 3,8 miliardi di euro, il 2,4% del totale nazionale (157 miliardi euro), con un pro capite di 2.572 euro. Come rilevato nella maggior parte delle regioni italiane, la quota proveniente dal gioco telematico è maggiore rispetto a quella proveniente da gioco fisico. Nella regione Marche, circa il 42% della raccolta complessiva proviene da gioco d'azzardo on site (1,6 miliardi di euro) con circa 1.080 euro pro capite e il restante da gioco on line (2,2 miliardi di euro), con un pro capite pari a 1.492 euro.<br>Il trend della raccolta da gioco rispetto al dato del 2019 è aumentato del 44% passando da un pro capite regionale di 1.790 euro agli oltre 2.500 euro del 2024 con un trend in diminuzione per il gioco on site e un concomitante aumento di quello on line.<br>Popolazione maggiorenne: nel 2024 il 39% riferisce di aver giocato nell'ultimo anno (uomini 45% e donne 34%), (18-44 anni: 46%; 45-84 anni: 36%).<br>**Rilevazione ESPAD®Italia 2024** - Popolazione studentesca (14-19 anni): si osserva una diffusione del gioco d'azzardo tra gli adolescenti in linea con quanto emerso nel resto del paese. Il 61% degli studenti dichiara di aver giocato almeno una volta nella vita, il 57% lo ha fatto nell'ultimo anno, pratica marcatamente più diffusa tra i maschi (65%) rispetto alle |

| | |
|---|---|
| | femmine (49%). Il gioco online coinvolge il 12% degli studenti, confermando l'ampia differenza di genere già osservata (M:21% vs F:3%).<br><br>**Assetto organizzativo regionale**<br>La Giunta Regionale con DGR n. 747 del 29/06/2004 "Adozione dell'atto di riordino del sistema regionale dei servizi per le dipendenze patologiche" ha riorganizzato il sistema dei servizi rivolti a persone con problematiche correlate alle dipendenze patologiche incentrandolo sull'organizzazione dipartimentale quale organismo di programmazione territoriale nell'ottica di realizzare l'integrazione sociosanitaria tra servizi sanitari (Distretti Sanitari) e sociali (Ambiti Territoriali Sociali) e con gli attori del Terzo Settore, integrazione pubblico-privato sociale. Il DDP deve assicurare, in tal senso, il più ampio ed appropriato ventaglio di opportunità alla persona integrando al suo interno operatori e servizi appartenenti a culture professionali diverse. |

**Politiche regionali/ provinciali di intervento sulle DIPENDENZE** (max 500 parole)

**La programmazione regionale in atto**

La Giunta Regionale con DGR n. 426 del 25 marzo 2024 "DGR 747/2004 e s.m.i. – Approvazione delle linee di indirizzo e dei criteri di ripartizione delle risorse economiche destinate alle azioni di prevenzione e cura delle dipendenze patologiche - € 4.985.000,00" Annualità 2024-2025 ha definito le linee di indirizzo ed i criteri di ripartizione delle risorse economiche destinate al contrasto delle dipendenze patologiche in attuazione della DGR 747/2004 e successive modifiche.

Le risorse complessive oggetto dell'atto ammontano, per il biennio 2024 – 2025, ad € 4.985.000,00 e sono finalizzate alle seguenti aree di intervento:

- attività trattamentali in regime semiresidenziale;
- attività di prevenzione;
- progetti innovativi;
- interventi ergoterapici e di inclusione socio-lavorativa;
- programmi terapeutico-riabilitativi di AST – DDP.

**Ripartizione del fondo per aree di intervento**

| **Aree di intervento** | **annualità 2024** | **annualità 2025** | **totale biennio** |
|---|---|---|---|
| Programmi terapeutico-riabilitativi | € 800.000,00 | € 800.000,00 | € 1.600.000,00 |
| Servizio di ascolto, informazione e consulenza (CIC) | € 200.000,00 | € 200.000,00 | € 400.000,00 |
| Centri Diurni pubblici | € 200.000,00 | € 200.000,00 | € 400.000,00 |
| Operatori di strada/unità mobili – ATS | € 200.000,00 | € 200.000,00 | € 400.000,00 |
| Inclusione socio lavorativa/ergoterapia | € 700.000,00 | € 700.000,00 | € 1.400.000,00 |
| Progetti innovativi | € 390.000,00 | € 395.000,00 | € 785.000,00 |
| **TOTALE** | **€ 2.490.000,00** | **€ 2.495.000,00** | **€ 4.985.000,00** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | **La programmazione Dipendenze 2026 – 2028**<br>**Prevenzione** | | | |
| | **Cod.** | **Obiettivi nazionali** | **Cod.** | **Macro-obiettivi regionali/provinciali** |
| | D.1 | 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 uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali. | P.1 | Promuovere interventi di prevenzione con programmi integrati (DP, DDP, ATS, Scuola, Enti Accreditati e Terzo Settore) |
| | | | P.2 | Promuovere in tutti i soggetti in età evolutiva mediante l'impiego delle metodiche più opportune (come l'Educazione tra Pari e le Abilità di Vita):<br>- forme creative di gioco (individuali e collettive),<br>- conoscenza, espressione e condivisione di sentimenti ed emozioni;<br>- riconoscimento e gestione di situazioni di conflitto |
| | | | P.3 | Promuovere nei soggetti in età evolutiva la capacità di vivere situazioni rischiose in maniera divertente e protetta |
| | | | P.4 | Intercettare il bisogno attraverso servizi di sensibilizzazione, di aggancio e di educativa di strada in luoghi informali (piazze, centri aggregazione, zone antistante sale giochi) |
| | **Presa in carico/Inclusione sociale/Empowerment** | | | |
| | **Cod.** | **Obiettivi nazionali** | **Cod.** | **Macro-obiettivi regionali/provinciali** |
| | D.2 | 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. | CI.1 | Garantire e qualificare processi di diagnosi e cura con interventi multidisciplinari verso giocatori e loro familiari |
| | | | CI.2 | Sostenere il progetto di cura con interventi di tipo riabilitativo e di reinserimento nel tessuto relazionale e lavorativo |
| | | | CI.3 | Offrire un trattamento riabilitativo residenziale e semiresidenziale (per fasce orarie in giorni feriali e fine settimana intensivi) |
| | | | CI.4 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | Individuare e costituire una rete di cura che usi le migliori pratiche, i nuovi strumenti tecnologici e metodi di Ricerca-Azione presenti sui territori dei 5 DDP delle 5 AST |
| | **Formazione** | | | |
| | **Cod.** | **Obiettivi nazionali** | **Cod.** | **Macro-obiettivi regionali/provinciali** |
| | D.3 | 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 socio sanitari. | RF.1 | Progetto Dipendenze/GAPS di ricerca e monitoraggio con affidamento al CNR |
| | | | RF.2 | Progetto Dipendenze/GAPS di valutazione del Piano triennale regionale con affidamento al CNR |
| | | | RF.3 | Formare ed aggiornare gli operatori delle reti territoriali e dei portatori d'interesse |
| | | | RF.4 | Formare e aggiornare gli operatori delle equipe dedicate e garantirne la supervisione periodica |

| | |
|---|---|
| **Politiche regionali/ provinciali di intervento sui DGA** (max 500 parole) | **La programmazione regionale in atto**<br>Deliberazione Amministrativa n. 53/2023 - "Piano Regionale integrato per il contrasto, la prevenzione e la riduzione del rischio da Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) e da nuove tecnologie e social network (dipendenze digitali). Annualità 2023 e 2025".<br>Il Piano Regionale GAP 2023 – 2025 risponde alle disposizioni ministeriali, al fine di utilizzare le risorse del fondo nazionale vincolato per il GAP ed alle disposizioni della L.R. 3/2017 che stabiliscono l'adozione di un Piano triennale di contrasto al gioco d'azzardo patologico ed alle dipendenze digitali.<br>Il Piano ha durata triennale, si pone in continuità con il precedente Piano 2019 -2021.<br>I finanziamenti messi in campo, oltre alla realizzazione delle attività di prevenzione e sensibilizzazione, hanno garantito il funzionamento dei servizi e delle progettazioni territoriali permettendo l'intercettazione della specifica utenza e l'attivazione di concrete prese in carico dei pazienti.<br>Il Piano 2023-2025 regolamenta la programmazione territoriale delle attività in capo ai Dipartimenti per le Dipendenze Patologiche delle Aziende Sanitarie Territoriali al fine di garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da disturbo da gioco d'azzardo (DGA) e dalle dipendenze digitali (DD).<br>Il collegamento e il raccordo delle attività di attuazione dei progetti afferenti al presente Piano DGA, che richiedono un approccio integrato sociale-sanitario e pubblico-privato sociale, vengono effettuati a livello di ogni Comitato di Dipartimento Dipendenze Patologiche delle Aziende Territoriali Sanitarie. |

L'articolazione delle attività e delle risorse, su indicazione del Ministero della Salute, afferiscono ai seguenti obiettivi generali:

| Obiettivi generali | % | Annualità 2023 - 2025 |
|---|---|---|
| 1. Informazione, educazione e sensibilizzazione<br>2. Prevenzione ambientale ed universale<br>3. Prevenzione selettiva ed indicata | 56 | 2.619.481,90 € |
| 4. Consulenza e ascolto<br>5. Presa in carico, cura e riabilitazione | 38 | 1.777.505,58 € |
| 6. Monitoraggio del fenomeno a livello regionale<br>7. Valutazione delle politiche Regionali | Fondi residui del Piano Gap DT 2019-2021 | 112.729,57 € |
| 8. Formazione | 6 | 280.658,77 € |
| **TOTALE** | **100** | **€ 4.790.379,82** |

## La programmazione DGA 2026 – 2028

**Prevenzione**

| Cod. | Obiettivi nazionali | Cod. | Macro-obiettivi regionali/provinciali |
|---|---|---|---|
| G.1 | 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. | P.1 | Promuovere interventi di prevenzione con programmi integrati (DP, DDP, ATS, Scuola, Enti Accreditati e Terzo Settore) |
| | | P.2 | Promuovere in tutti i soggetti in età evolutiva mediante l'impiego delle metodiche più opportune (come l'Educazione tra Pari e le Abilità di Vita):<br>- forme creative di gioco (individuali e collettive),<br>- conoscenza, espressione e condivisione di |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | sentimenti ed emozioni;<br>- riconoscimento e gestione di situazioni di conflitto |
| | | | P.3 | Promuovere nei soggetti in età evolutiva la capacità di vivere situazioni rischiose in maniera divertente e protetta |
| | | | P.4 | Intercettare il bisogno attraverso servizi di sensibilizzazione, di aggancio e di educativa di strada in luoghi informali (piazze, centri aggregazione, zone antistante sale giochi) |
| | **Presa in carico/Inclusione sociale/Empowerment** | | | |
| | **Cod.** | **Obiettivi nazionali** | **Cod.** | **Macro-obiettivi regionali/provinciali** |
| | G.2 | Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>Attivare programmi di stampo socio-sanitario ed educativo rivolti all'inclusione sociale e all'empowerment delle persone con disturbo da gioco d'azzardo. | CI.1 | Garantire e qualificare processi di diagnosi e cura con interventi multidisciplinari verso giocatori e loro familiari |
| | | | CI.2 | Sostenere il progetto di cura con interventi di tipo riabilitativo e di reinserimento nel tessuto relazionale e lavorativo |
| | | | CI.3 | Offrire un trattamento riabilitativo residenziale e semiresidenziale (per fasce orarie in giorni feriali e fine settimana intensivi) |
| | | | CI.4 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | Individuare e costituire una rete di cura che usi le migliori pratiche, i nuovi strumenti tecnologici e metodi di Ricerca-Azione presenti sui territori dei 5 DDP delle 5 AST |
| | **Formazione** | | | |
| | **Cod.** | **Obiettivi nazionali** | **Cod.** | **Macro-obiettivi regionali/provinciali** |
| | G.3 | 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 socio sanitari. | RF.1 | Formare ed aggiornare gli operatori delle reti territoriali e dei portatori d'interesse |
| | | | RF.2 | Formare e aggiornare gli operatori delle equipe dedicate e garantirne la supervisione periodica |
| | **Conoscenza del fenomeno** | | | |
| | **Cod.** | **Obiettivi nazionali** | **Cod.** | **Macro-obiettivi regionali/provinciali** |
| | G. 4 | 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. | RF1 | Progetto Dipendenze/GAPS di ricerca e monitoraggio con affidamento al CNR |
| | | | RF2 | Progetto Dipendenze/GAPS di valutazione del Piano triennale regionale con affidamento al CNR |

| DIPENDENZE | Cod. | Obiettivi nazionali | Cod. | Macro-obiettivo/i regionale/provinciale | Cod. | Soggetto attuatore | 2025 | 2026 | 2027 | Risorse stanziate 2025-2027 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Prevenzione** | D1 | **Prevenzione** | P1 | Macro-obiettivo regionale/provinciale prevenzione | S1 | AST AN | 291.670,81 | 291.670,81 | 291.670,81 | 875.012,42 |
| | | | | | S2 | AST AP | | | | |
| | | | | | S3 | AST FM | | | | |
| | | | | | S4 | AST MC | | | | |
| | | | | | S5 | AST PU | | | | |
| | | | P2 | Macro-obiettivo regionale/provinciale prevenzione | S1 | AST AN | | | | |
| | | | | | S2 | AST AP | | | | |
| | | | | | S3 | AST FM | | | | |
| | | | | | S4 | AST MC | | | | |
| | | | | | S5 | AST PU | | | | |
| | | | P3 | Macro-obiettivo regionale/provinciale prevenzione | S1 | AST AN | | | | |
| | | | | | S2 | AST AP | | | | |
| | | | | | S3 | AST FM | | | | |
| | | | | | S4 | AST MC | | | | |
| | | | | | S5 | AST PU | | | | |
| | | | P4 | Macro-obiettivo regionale/provinciale prevenzione | S1 | AST AN | | | | |
| | | | | | S2 | AST AP | | | | |
| | | | | | S3 | AST FM | | | | |
| | | | | | S4 | AST MC | | | | |
| | | | | | S5 | AST PU | | | | |
| | | | **Totale prevenzione** | | | | **291.670,81** | **291.670,81** | **291.670,81** | **875.012,42** |
| **Cura e inserimento** | D2 | **Presa in carico/Inclusione sociale/Empowerment** | CI. 1 | Macro-obiettivo regionale/provinciale prevenzione | S1 | AST AN | 583.341,61 | 583.341,61 | 583.341,61 | 1.750.024,83 |
| | | | | | S2 | AST AP | | | | |
| | | | | | S3 | AST FM | | | | |
| | | | | | S4 | AST MC | | | | |
| | | | | | S5 | AST PU | | | | |
| | | | CI. 2 | Macro-obiettivo regionale/provinciale prevenzione | S1 | AST AN | | | | |
| | | | | | S2 | AST AP | | | | |
| | | | | | S3 | AST FM | | | | |
| | | | | | S4 | AST MC | | | | |
| | | | | | S5 | AST PU | | | | |
| | | | CI. 3 | Macro-obiettivo regionale/provinciale prevenzione | S1 | AST AN | | | | |
| | | | | | S2 | AST AP | | | | |
| | | | | | S3 | AST FM | | | | |
| | | | | | S4 | AST MC | | | | |
| | | | | | S5 | AST PU | | | | |
| | | | CI. 4 | Macro-obiettivo regionale/provinciale prevenzione | S1 | AST AN | | | | |
| | | | | | S2 | AST AP | | | | |
| | | | | | S3 | AST FM | | | | |
| | | | | | S4 | AST MC | | | | |
| | | | | | S5 | AST PU | | | | |
| | | | **Total Presa in carico/Inclusione sociale/Empowerment** | | | | **583.341,61** | **583.341,61** | **583.341,61** | **1.750.024,83** |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ricerca e formazione** | D3 | **Formazione** | RF 1 | Macro-obiettivo regionale/provinciale prevenzione | S1 | AST AN | 97.223,60 | 97.223,60 | 97.223,60 | 291.670,81 |
| | | | | | S2 | AST AP | | | | |
| | | | | | S3 | AST FM | | | | |
| | | | | | S4 | AST MC | | | | |
| | | | | | S5 | AST PU | | | | |
| | | | RF 2 | Macro-obiettivo regionale/provinciale prevenzione | S1 | AST AN | | | | |
| | | | | | S2 | AST AP | | | | |
| | | | | | S3 | AST FM | | | | |
| | | | | | S4 | AST MC | | | | |
| | | | | | S5 | AST PU | | | | |
| | | | RF 3 | Macro-obiettivo regionale/provinciale prevenzione | S1 | AST AN | | | | |
| | | | | | S2 | AST AP | | | | |
| | | | | | S3 | AST FM | | | | |
| | | | | | S4 | AST MC | | | | |
| | | | | | S5 | AST PU | | | | |
| | | | RF 4 | Macro-obiettivo regionale/provinciale prevenzione | S1 | AST AN | | | | |
| | | | | | S2 | AST AP | | | | |
| | | | | | S3 | AST FM | | | | |
| | | | | | S4 | AST MC | | | | |
| | | | | | S5 | AST PU | | | | |
| | | | **Totale formazione** | | | | **97.223,60** | **97.223,60** | **97.223,60** | **291.670,81** |

| **DGA** | **Cod.** | **Obiettivi nazionali** | **Cod.** | **Macro-obiettivo/i regionale/provinciale** | **Cod.** | **Soggetto attuatore** | **2025** | **2026** | **2027** | **Risorse stanziate 2025-2027** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Prevenzione** | G1 | **Prevenzione** | P1 | Macro-obiettivo regionale/provinciale prevenzione | S1 | AST AN | 486.118,01 | 486.118,01 | 486.118,01 | 1.458.354,03 |
| | | | | | S2 | AST AP | | | | |
| | | | | | S3 | AST FM | | | | |
| | | | | | S4 | AST MC | | | | |
| | | | | | S5 | AST PU | | | | |
| | | | P2 | Macro-obiettivo regionale/provinciale prevenzione | S1 | AST AN | | | | |
| | | | | | S2 | AST AP | | | | |
| | | | | | S3 | AST FM | | | | |
| | | | | | S4 | AST MC | | | | |
| | | | | | S5 | AST PU | | | | |
| | | | P3 | Macro-obiettivo regionale/provinciale prevenzione | S1 | AST AN | | | | |
| | | | | | S2 | AST AP | | | | |
| | | | | | S3 | AST FM | | | | |
| | | | | | S4 | AST MC | | | | |
| | | | | | S5 | AST PU | | | | |
| | | | P4 | | S1 | AST AN | | | | |
| | | | | | S2 | AST AP | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Macro-obiettivo regionale/provinciale prevenzione | S3 | AST FM | | | | |
| | | | | | S4 | AST MC | | | | |
| | | | | | S5 | AST PU | | | | |
| | | | **Totale prevenzione** | | | | **486.118,01** | **486.118,01** | **486.118,01** | **1.458.354,03** |
| **Cura e inserimento** | D2 | **Presa in carico/Inclusione sociale/Empowerme nt** | CI.1 | Macro-obiettivo regionale/provinciale prevenzione | S1 | AST AN | 388.894,41 | 388.894,41 | 388.894,41 | 1.166.683,22 |
| | | | | | S2 | AST AP | | | | |
| | | | | | S3 | AST FM | | | | |
| | | | | | S4 | AST MC | | | | |
| | | | | | S5 | AST PU | | | | |
| | | | CI.2 | Macro-obiettivo regionale/provinciale prevenzione | S1 | AST AN | | | | |
| | | | | | S2 | AST AP | | | | |
| | | | | | S3 | AST FM | | | | |
| | | | | | S4 | AST MC | | | | |
| | | | | | S5 | AST PU | | | | |
| | | | CI.3 | Macro-obiettivo regionale/provinciale prevenzione | S1 | AST AN | | | | |
| | | | | | S2 | AST AP | | | | |
| | | | | | S3 | AST FM | | | | |
| | | | | | S4 | AST MC | | | | |
| | | | | | S5 | AST PU | | | | |
| | | | CI.4 | Macro-obiettivo regionale/provinciale prevenzione | S1 | AST AN | | | | |
| | | | | | S2 | AST AP | | | | |
| | | | | | S3 | AST FM | | | | |
| | | | | | S4 | AST MC | | | | |
| | | | | | S5 | AST PU | | | | |
| | | | **Total Presa in carico/Inclusione sociale/Empowerment** | | | | **388.894,41** | **388.894,41** | **388.894,41** | **1.166.683,22** |
| **Ricerca e formazione** | G.3 | **Formazione** | RF1 | Macro-obiettivo regionale/provinciale prevenzione | S1 | AST AN | 97.223,60 | 97.224,60 | 97.225,60 | 97.226,60 |
| | | | | | S2 | AST AP | | | | |
| | | | | | S3 | AST FM | | | | |
| | | | | | S4 | AST MC | | | | |
| | | | | | S5 | AST PU | | | | |
| | | | RF2 | Macro-obiettivo regionale/provinciale prevenzione | S1 | AST AN | | | | |
| | | | | | S2 | AST AP | | | | |
| | | | | | S3 | AST FM | | | | |
| | | | | | S4 | AST MC | | | | |
| | | | | | S5 | AST PU | | | | |
| | G.4 | **Conoscenza del fenomeno** | RF3 | Macro-obiettivo regionale/provinciale prevenzione | S1 | AST AN | | | | |
| | | | | | S2 | AST AP | | | | |
| | | | | | S3 | AST FM | | | | |
| | | | | | S4 | AST MC | | | | |
| | | | | | S5 | AST PU | | | | |
| | | | RF4 | Macro-obiettivo regionale/provinciale prevenzione | S1 | AST AN | | | | |
| | | | | | S2 | AST AP | | | | |
| | | | | | S3 | AST FM | | | | |
| | | | | | S4 | AST MC | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | S5 | AST PU | | | | |
| | | **Totale formazione** | | | | | **97.223,60** | **97.223,60** | **97.223,60** | **291.670,81** |

# 4. CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

La programmazione triennale 2026-2028 della Regione Marche di contrasto alle dipendenze da sostanze e comportamenti e al disturbo da gioco d'azzardo (DGA) si colloca all'interno del nuovo assetto istituzionale e finanziario introdotto dalla Legge di Bilancio dello Stato 2025, che ha istituito il Fondo Nazionale per le Dipendenze Patologiche ed in continuità con le precedenti programmazioni della Regione di contrasto alle dipendenze da sostanze legali e illegali (DGR 426/2024) e di contrasto al Gioco azzardo e alle dipendenze digitali (DACR 53/2023).

Il documento, sottoposto al vaglio della Giunta Regionale e dell'Assemblea Legislativa, recepisce le indicazioni e gli schemi metodologici previsti dal Decreto Ministeriale del 10 luglio 2025 e dal Decreto Ministeriale del 1 agosto 2025, in coerenza con la cornice normativa e contabile di riferimento ed in tal senso si attesta che le risorse complessive della programmazione triennale sono composte da fondi ministeriali e da fondi regionali che saranno assegnati alle Aziende Sanitarie Territoriali (AST) per la programmazione delle azioni territoriali che verranno concordate nell'ambito dei Comitati territoriali dei Dipartimenti per le Dipendenze Patologiche (DDP).
In tal senso si precisa che l'assegnazione dei fondi agli specifici macro obbiettivi regionali e la definizione delle singole Schede Azioni sono demandate a tale successiva fase programmatoria a cura dei sopra citati Comitati che hanno una valenza di rappresentanza territoriale sia in riferimento all'integrazione sociosanitaria sia in riferimento all'integrazione tra pubblico e privato sociale accreditato per le dipendenze.

I fondi sono stati ripartiti concertandoli con il Tavolo regionale dipendenze patologiche comprensivo delle rappresentanze degli attori territoriali sopra menzionati, come riportato nelle seguenti tabelle:

**Dipendenze da sostanze e comportamenti**

| Annualità | Totale | Fondi ministeriali | Fondi regionali |
|---|---|---|---|
| Programmazione 2026 | 2.500.000,00 | 972.236,02 | 1.527.763,98 |
| Programmazione 2027 | 2.500.000,00 | 972.236,02 | 1.527.763,98 |
| Programmazione 2028 | 2.500.000,00 | 972.236,02 | 1.527.763,98 |
| Totale | 7.500.000,00 | 2.916.708,05 | 4.583.291,95 |

**Riparto per AST e obiettivi Dipendenze da sostanze 2026 -2028**

| AST | Anno 2026 | | | Anno 2027 | | | Anno 2028 | | | TOTALE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Prevenzione | Cura e inserimento sociale | Ricerca e Formazione | Prevenzione | Cura e inserimento sociale | Ricerca e Formazione | Prevenzione | Cura e inserimento sociale | Ricerca e Formazione | |
| AN | 210.724 € | 421.448 € | 70.241 € | 210.724 € | 421.448 € | 70.241 € | 210.724 € | 421.448 € | 70.241 € | 2.107.238 € |
| AP | 110.199 € | 220.397 € | 36.733 € | 110.199 € | 220.397 € | 36.733 € | 110.199 € | 220.397 € | 36.733 € | 1.101.987 € |
| FM | 92.580 € | 185.159 € | 30.860 € | 92.580 € | 185.159 € | 30.860 € | 92.580 € | 185.159 € | 30.860 € | 925.796 € |
| MC | 153.982 € | 307.964 € | 51.327 € | 153.982 € | 307.964 € | 51.327 € | 153.982 € | 307.964 € | 51.327 € | 1.539.818 € |
| PU | 182.516 € | 365.032 € | 60.839 € | 182.516 € | 365.032 € | 60.839 € | 182.516 € | 365.032 € | 60.839 € | 1.825.160 € |
| TOTALE | 750.000 € | 1.500.000 € | 250.000 € | 750.000 € | 1.500.000 € | 250.000 € | 750.000 € | 1.500.000 € | 250.000 € | 7.500.000 € |

## Dipendenze da gioco d'azzardo e digitali

| Annualità | Totale | di cui Fondi ministeriali | Fondi regionali |
|---|---|---|---|
| Programmazione 2026 | 1.772.236,02 | 972.236,02 | 800.000,00 |
| Programmazione 2027 | 1.772.236,02 | 972.236,02 | 800.000,00 |
| Programmazione 2028 | 1.772.236,02 | 972.236,02 | 800.000,00 |
| Totale | 5.316.708,05 | 2.916.708,05 | 2.400.000,00 |

**Riparto per AST e obiettivi DGA 2026 - 2028**

| ENTE ATTUATORE | Anno 2026 | | | Anno 2027 | | | Anno 2028 | | | TOTALE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Prevenzione | Presa in carico | Formazione | Prevenzione | Presa in carico | Formazione | Prevenzione | Presa in carico | Formazione | |
| AN | 289.207 € | 231.366 € | 34.705 € | 289.207 € | 231.366 € | 34.705 € | 289.207 € | 231.366 € | 34.705 € | 1.665.835 € |
| AP | 110.035 € | 88.028 € | 13.204 € | 110.035 € | 88.028 € | 13.204 € | 110.035 € | 88.028 € | 13.204 € | 633.802 € |
| FM | 93.530 € | 74.824 € | 11.224 € | 93.530 € | 74.824 € | 11.224 € | 93.530 € | 74.824 € | 11.224 € | 538.731 € |
| MC | 185.462 € | 148.369 € | 22.255 € | 185.462 € | 148.369 € | 22.255 € | 185.462 € | 148.369 € | 22.255 € | 1.068.260 € |
| PU | 207.884 € | 166.307 € | 24.946 € | 207.884 € | 166.307 € | 24.946 € | 207.884 € | 166.307 € | 24.946 € | 1.197.411 € |
| TOTALE | 886.118 € | 708.894 € | 106.334 € | 886.118 € | 708.894 € | 106.334 € | 886.118 € | 708.894 € | 106.334 € | 5.104.040 € |
| REGIONE | Ricerca e formazione | | | | | | | | | 212.668 € |
| TOTALE GENERALE | | | | | | | | | | 5.316.708 |

In conclusione si ribadisce che il 2025 è stato dedicato all'interlocuzione istituzionale tra le Regioni/Province Autonome, i referenti del Ministero della Salute e del Ministero Economia e Finanze per condividere e definire la struttura, gli obiettivi nazionali, il criterio di riparto e sviluppare i modelli di programmazione.

Nel medesimo anno sono state anche svolte le attività istruttorie che hanno portato all'emanazione del Decreto attuativo ad agosto, con conseguenti ritardi nell'attività di programmazione e avvio delle attività.

Pertanto si evidenzia che le singole azioni poste in essere potranno risentire delle tempistiche necessarie ai soggetti attuatori per realizzare le singole attività.

La rendicontazione della presente programmazione dovrà tenere conto di tali tempistiche.

Si allegano, al presente Piano triennale, le proposte programmatorie redatte dai Dipartimenti Dipendenze Patologiche delle AST e concordate con i rispettivi Comitati Territoriali.
Viste le stringenti tempistiche, tali proposte dovranno essere oggetto di ulteriori approfondimenti ma possono essere considerate la base su cui sarà incentrata la predisposizione delle Schede Azioni e la programmazione definitiva delle azioni territoriali.

Si allega, inoltre, la relazione di sintesi epidemiologica dei comportamenti a rischio di dipendenza nella Regione Marche a cura del CNR-IFC.

# 5. Allegati

| | | Nome dell'allegato | Riferimento URL/legislativo sintetico |
|---|---|---|---|
| **ALLEGATI** | ***1*** | DDP AN Scheda programmazione DGA | |
| | ***2*** | DDP AN Scheda programmazione Dipendenze | |
| | ***3*** | DDP AP Scheda programmazione DGA | |
| | ***4*** | DDP AP Scheda programmazione Dipendenze | |
| | ***5*** | DDP FM Scheda programmazione DGA | |
| | ***6*** | DDP FM Scheda programmazione Dipendenze | |
| | ***7*** | DDP MC Scheda programmazione DGA | |
| | ***8*** | DDP MC Scheda programmazione Dipendenze | |
| | ***9*** | DDP PU Scheda programmazione DGA | |
| | ***10*** | DDP PU Scheda programmazione Dipendenze | |
| | ***11*** | Schede azioni Piano Dipendenze. | |
| | ***12*** | Schede azioni Piano DGA | |
| | ***13*** | Sintesi epidemiologica dei comportamenti a rischio di dipendenza nella Regione Marche | |

**Scheda n. 3 – Azioni**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **AZIONE** | Titolo | | | **CODICE** | | | | | |
| **Obiettivo nazionale di riferimento** | | | | | | | | | |
| **Macro-obiettivo regionale/provinciale** | | | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | | | | | | | | | |
| **AMBITO** | | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro | |
| **Azione** | | Nuova | | | | Continuo di precedente | | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | | | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | | | | | | | | | |
| **Setting** | | | | | | | | | |
| **Target** | | | | | | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | | Risultato/i atteso/i | | | Risultato/i raggiunto/i | | | | |
| **Indicatore/i di esito** | | Risultato/i atteso/i | | | Risultato/i raggiunto/i | | | | |

| DGA PROGRAMMA 2026-2028 DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE AST ANCONA | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| OBIETTIVI NAZIONALI DGA | MACRO OBIETTIVI REGIONALI | SOGGETTO ATTUATORE | AZIONE<br>descizione macro delle azioni previste | Anno I | Anno II | Anno III | Assegnazione Triennio 2026-2028 |
| PREVENZIONE<br><br>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. | A. Promuovere interventi di prevenzione con programmi integrati tra Soggetti del territorio: DDP, ATS, Scuola, FFOO, Enti Accreditati, Terzo Settore, etc. | AST | Prevenzione universale sul territorio | | | | 867.621,00 € |
| | B. Promuovere negli studenti appartenenti all'intero ciclo scolastico (dalla Scuola dell'Infanzia agli Istituti di Istruzione Secondaria): la necessità di conoscere e gestire le emozioni; la collaborazione e la cooperazione con l'altro; la capacità di affrontare le situazioni di conflitto | AST | Interventi in età scolare: STUDENTI, GENITORI, PERSONALE SCOLASTICO | | | | |
| | C. Promuovere nei soggetti in età evolutiva dell'intero ciclo scolastico la capacità di vivere situazioni rischiose in maniera divertente e protetta | AST | | | | | |
| | D. Stimolare le persone alla ricerca di condizioni di benessere psicofisico, alla conduzione di pratiche sane di gioco, alla gestione proficua del tempo libero. | AST | Laboratori educativi e attività ludico espressive ad essi connessi | | | | |
| | E. Intercettare il bisogno attraverso servizi di sensibilizzazione, di aggancio e di educativa di strada in luoghi informali (piazze, centri aggregazione, zone antistante sale giochi) | AST | Interventi di prossimità e prevenzione selettiva e indicata | | | | |
| | F. Sensibilizzare le persone appartenenti a categorie socio-demografiche a rischio (donne in condizione di fragilità, soggetti non più in età lavorativa, soggetti non occupati, immigrati) ad arricchire la loro quotidianità con una serie di stimoli diversificati (sociali, ricreativi culturali, ludici), a riconoscere e rispondere adeguatamente a situazioni di crisi, evitando di incorrere in forme di gioco d'azzardo | AST | Consulenza e ascolto | | | | |
| CURA E INSERIMENTO SOCIALE<br><br>Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine. | A. Attivazione équipe specialistica integrata in grado di offrire processi d diagnosi, cura e reinserimento nel conesto sociale ai giocatori e ai loro familiari | AST | Potenziamento attività cliniche e ambulatoriali specialistiche | | | | 694.098,00 € |
| | B. Predisposizione da parte dell'equipe specialistica integrata del progetto terapeutico con interventi di tipo riabilitativo e di reinserimento nel tessuto relazionale e lavorativo | AST | Inclusione sociale e lavorativa; budget di salute | | | | |

| DGA PROGRAMMA 2026-2028 DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE AST ANCONA | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Attivare programmi di stampo socio-sanitario ed educativo rivolti all'inclusione sociale e all'empowerment delle persone con disturbo da gioco d'azzardo. | C. Predisposizione, nell'ambito del progetto terapeutico di interventi riabilitativi extra-ambulatoriali di tipo residenziale/semiresidenziale/fine settimanale | AST | Riduzione del rischio, modulo giocatori d'azzardo nel servizio semiresidenziale dedicato | | | | |
| | D. Individuare e costituire dispositivi terapeutici in grado di applicare metodologie e prassi innovative, già sperimentate in contesti nazionali o internazionali | AST | Domiciliarità e interventi di rete con strumenti innovativi | | | | |
| RICERCA E FORMAZIONE<br><br>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.<br>Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari.<br><br>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. | A. Formare ed aggiornare gli operatori équipe specialistica integrata | AST | Formazione sul campo | | | | 104.115,00 € |
| | B. Formare ed aggiornare gli operatori delle reti territoriali e dei portatori d'interesse (mmg, pls, polizie locali, esercenti, operatori istituti di credito e di agenzie di finanziamento …) | AST | Formazione degli stakeholder | | | | |
| | C. Formare e aggiornare gli operatori delle équipe dedicate e garantirne la supervisione periodica | AST | Formazione e supervisione delle equipe | | | | |
| | D. Formare e aggiornare docenti ed educatori per gli interventi di prevenzione | AST | Formazione degli stakeholder | | | | |
| | E. Formazione regionale operatori | REGIONE | | | | | |
| | F. Progetto regionale in collaborazione con CNR Portale AGORA' e indagine epidemiologica sulla situazione territoriale e reportistica | REGIONE | | | | | |

| DIPENDENZE PROGRAMMA 2026-2028 DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE AST ANCONA | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **OBIETTIVI NAZIONALI DIPENDENZE** | **MACRO OBIETTIVI REGIONALI** | **SOGGETTO ATTUATORE** | **AZIONE descizione macro delle azioni previste** | **Anno I** | **Anno II** | **Anno III** | **Assegnazione Triennio 2026-2028** |
| **PREVENZIONE**<br><br>**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 uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali.** | **A. Promuovere interventi di prevenzione con programmi integrati tra Soggetti del territorio: DDP, ATS, Scuola, FFOO, Enti Accreditati, Terzo Settore, etc.** | **AST** | **Prevenzione dedicata (adulti e giovani sul territorio e nei servizi)** | | | | **632.172,00 €** |
| | **B. Promuovere negli studenti appartenenti all'intero ciclo scolastico (dalla Scuola dell'Infanzia agli Istituti di Istruzione Secondaria): la necessità di conoscere e gestire le emozioni; la collaborazione e la cooperazione con l'altro; la capacità di affrontare le situazioni di conflitto** | **AST** | **Cic e interventi con gli istituti scolastici** | | | | |
| | **C. Promuovere nei soggetti in età evolutiva dell'intero ciclo scolastico la capacità di vivere situazioni rischiose in maniera divertente e protetta** | | | | | | |
| | **D. Stimolare le persone alla ricerca di condizioni di benessere psicofisico, alla conduzione di pratiche sane di gioco, alla gestione proficua del tempo libero.** | | | | | | |
| | **E. Intercettare il bisogno attraverso servizi di sensibilizzazione, di aggancio e di educativa di strada in luoghi informali (piazze, centri aggregazione, zone antistante sale giochi)** | **AST** | **Interventi di prossimità territoriale (prevenzione indicata e selettiva)** | | | | |
| | **F. Sensibilizzare le persone appartenenti a categorie socio-demografiche a rischio (donne in condizione di fragilità, soggetti non più in età lavorativa, soggetti non occupati, immigrati) ad arricchire la loro quotidianità con una serie di stimoli diversificati (sociali, ricreativi culturali, ludici), a riconoscere e rispondere adeguatamente a situazioni di crisi, evitando di incorrere in forme di dipendenza da sostanze e/o comportamentali** | | | | | | |
| **CURA E INSERIMENTO SOCIALE**<br><br>**Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati** | **A. Attivazione équipe specialistica integrata in grado di offrire processi d diagnosi, cura e reinserimento nel conesto sociale a persone affette da dipendenza da sostanza e comportamentali e alle loro famiglie.** | **AST** | **Potenziamento attività cliniche e ambulatoriali specialistiche (addiction, Kalimera, tabagismo, servizi sociali, ferite difficili, supporto a famiglie e minori in difficoltà)** | | | | |
| | **B. Predisposizione da parte dell'equipe specialistica integrata del progetto terapeutico con interventi di tipo riabilitativo e di reinserimento nel tessuto relazionale e lavorativo (ergoterapia - TIS)** | **AST** | **Inclusione sociale e lavorativa; budget di salute** | | | | |

| DIPENDENZE PROGRAMMA 2026-2028 DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE AST ANCONA | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| a medio/lungo termine.<br><br>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. | C. Predisposizione, nell'ambito del progetto terapeutico di interventi riabilitativi extra-ambulatoriali di tipo residenziale/semiresidenziale/fine settimanale | AST | Centro Diurno | | | | 1.264.344,00 € |
| | D. Individuare e costituire dispositivi terapeutici in grado di applicare metodologie e prassi innovative, già sperimentate in contesti nazionali o internazionali (progetti innovativi) | AST | Interventi di domiciliarità | | | | |
| | | AST | Riduzione del danno | | | | |
| RICERCA E FORMAZIONE<br><br>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.<br>Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari. | A. Formare ed aggiornare gli operatori équipe specialistica integrata | AST | Formazione interdipartimentale<br>Supporto territoriale e nei servizi ai piani progettuali del DDP | | | | 210.723,00 € |
| | B. Formare ed aggiornare gli operatori delle reti territoriali e dei portatori d'interesse (mmg, pls, polizie locali, esercenti, operatori istituti di credito e di agenzie di finanziamento …) | | Supporto territoriale e nei servizi ai piani progettuali del DDP | | | | |
| | C. Formare e aggiornare gli operatori delle équipe dedicate e garantirne la supervisione periodica | AST | Ricerca azione su diagnosi e clinica | | | | |
| | D. Formare e aggiornare docenti ed educatori per gli interventi di prevenzione | AST | Supporto territoriale e nei servizi ai piani progettuali del DDP | | | | |
| | E. Formazione regionale operatori | REGIONE | | | | | |
| | F. Progetto regionale in collaborazione con CNR Portale AGORA' e indagine epidemiologica sulla situazione territoriale e reportistica | REGIONE | | | | | |

| DGA PROGRAMMA 2026-2028 DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE AST Ascoli Piceno | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **OBIETTIVI NAZIONALI DGA** | **MACRO OBIETTIVI REGIONALI** | **SOGGETTO ATTUATORE** | **AZIONE**<br>**descizione macro delle azioni previste** | **Anno I** | **Anno II** | **Anno III** | **Assegnazione Triennio 2026-2028** |
| **PREVENZIONE**<br><br>**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.** | **A. Promuovere interventi di prevenzione con programmi integrati tra Soggetti del territorio: DDP, ATS, Scuola, FFOO, Enti Accreditati, Terzo Settore, etc.** | | | | | | **330.105,00 €** |
| | **B. Promuovere negli studenti appartenenti all'intero ciclo scolastico (dalla Scuola dell'Infanzia agli Istituti di Istruzione Secondaria): la necessità di conoscere e gestire le emozioni; la collaborazione e la cooperazione con l'altro; la capacità di affrontare le situazioni di conflitto** | **AST Ascoli Piceno - Dipartimento Dipendenze Patologiche** | **Adolescenza, DGA e Dipendenze Digitali** - Azioni: Sportello di consulenza per l'educazione digitale (usa consapevole e critico dei media), promozione del benessere digitale e sicurezza on-line e detox digitale. | | | | |
| | **B. Promuovere negli studenti appartenenti all'intero ciclo scolastico (dalla Scuola dell'Infanzia agli Istituti di Istruzione Secondaria): la necessità di conoscere e gestire le emozioni; la collaborazione e la cooperazione con l'altro; la capacità di affrontare le situazioni di conflitto** | **AST Ascoli Piceno - Dipartimento Dipendenze Patologiche e UOSD Promozione ed Educazione alla Salute** | **Progetto Triennale DGA e Dipendenze Tecnologiche** - Azioni: peer education per gli Istituti Secondari di I e II grado; Life Skills Education per le Scuole Primarie e Secondarie di I e II grado; Incontri di formazione-informazione per genitori negli ISC e negli Istituti Secondari di II grado. | | | | |
| | **C. Promuovere nei soggetti in età evolutiva dell'intero ciclo scolastico la capacità di vivere situazioni rischiose in maniera divertente e protetta** | | | | | | |
| | **D. Stimolare le persone alla ricerca di condizioni di benessere psicofisico, alla conduzione di pratiche sane di gioco, alla gestione proficua del tempo libero.** | **AST Ascoli Piceno - Dipartimento Dipendenze Patologiche e Ambiti Territoriali Sociali** | **In-Dipendente-Mente Festival** - Azioni: Iniziativa rivolta alla popolazione generale con obiettivo di promozione della salute e del benessere. | | | | |
| | **D. Stimolare le persone alla ricerca di condizioni di benessere psicofisico, alla conduzione di pratiche sane di gioco, alla gestione proficua del tempo libero.** | **AST Ascoli Piceno** | **A Passo d'Uomo** - Azioni: Promozione del benessere psico-fisico e relazionale in ambiente naturale (escursioni guidate) con sessioni informative, educazione ambientale e socio-affettiva, esercizi di meditazione e mindfullness, giochi cooperativi. | | | | |
| | **E. Intercettare il bisogno attraverso servizi di sensibilizzazione, di aggancio e di educativa di strada in luoghi informali (piazze, centri aggregazione, zone antistante sale giochi)** | | | | | | |
| | **F. Sensibilizzare le persone appartenenti a categorie socio-demografiche a rischio (donne in condizione di fragilità, soggetti non più in età lavorativa, soggetti non occupati, immigrati) ad arricchire la loro quotidianità con una serie di stimoli diversificati (sociali, ricreativi culturali, ludici), a riconoscere e rispondere adeguatamente a situazioni di crisi, evitando di incorrere in forme di gioco d'azzardo** | | | | | | |
| **CURA E INSERIMENTO SOCIALE**<br><br>**Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.**<br><br>**Attivare programmi di stampo socio-sanitario ed educativo rivolti all'inclusione sociale e all'empowerment delle persone con disturbo da gioco d'azzardo.** | **A. Attivazione équipe specialistica integrata in grado di offrire processi d diagnosi, cura e reinserimento nel contesto sociale ai giocatori e ai loro familiari** | **AST Ascoli Piceno - Dipartimento Dipendenze Patologiche** | **Equipe DGA/NT** - Azioni: creazione di una équipe multidisciplinare per la presa in carico e l'attuazione di interventi rivolti ai giocatori d'azzardo patologici ed ai loro familiari. | | | | **264.084,00 €** |
| | **A. Attivazione équipe specialistica integrata in grado di offrire processi d diagnosi, cura e reinserimento nel contesto sociale ai giocatori e ai loro familiari** | **AST Ascoli Piceno** | **Sportello Dipartimentale DGA/DT** - Azioni: Accoglienza, consulenza, orientamento, assessment, orientamento e interventi rivolti a soggetti con DGA e ai loro familiari. | | | | |
| | **A. Attivazione équipe specialistica integrata in grado di offrire processi d diagnosi, cura e reinserimento nel contesto sociale ai giocatori e ai loro familiari** | **AST Ascoli Piceno** | **Spazio Consulenza Legale** - Azioni: Consulenze rivolte a soggetti con DGA per la il supporto legale ed economico-finanziario. | | | | |
| | **B. Predisposizione da parte dell'equipe specialistica integrata del progetto terapeutico con interventi di tipo riabilitativo e di reinserimento nel tessuto relazionale e lavorativo** | **AST Ascoli Piceno** | **Tirocini Formativi e di Orientamento DGA/DT** - Azioni: sviluppo di progetti invidualizzati d'inclusione socio-lavorativa in favore di soggetti affetti da DGA. | | | | |
| | **C. Predisposizione, nell'ambito del progetto terapeutico di interventi riabilitativi extra-ambulatoriali di tipo residenziale/semiresidenziale/fine settimanale** | | | | | | |
| | **D. Individuare e costituire dispositivi terapeutici in grado di applicare metodologie e prassi innovative, già sperimentate in contesti nazionali o internazionali** | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **RICERCA E FORMAZIONE**<br><br>**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.**<br>**Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari.**<br><br>**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.** | **A. Formare ed aggiornare gli operatori équipe specialistica integrata** | **AST Ascoli Piceno** | **Formazione Dipartimentale** - Azioni: formazioni sui temi del DGA e delle dipendenze digitali. | | | | **39.612,00 €** |
| | **B. Formare ed aggiornare gli operatori delle reti territoriali e dei portatori d'interesse (mmg, pls, polizie locali, esercenti, operatori istituti di credito e di agenzie di finanziamento …)** | | | | | | |
| | **C. Formare e aggiornare gli operatori delle équipe dedicate e garantirne la supervisione periodica** | **AST Ascoli Piceno** | **Potenziamento delle Attività Dipartimentali** - Azioni: supporto alla valutazione, programmazione e sviluppo del DDP AST AP. Attività di raccolta, elaborazione ed analisi per le attività di ricerca statistica del DDP | | | | |
| | **D. Formare e aggiornare docenti ed educatori per gli interventi di prevenzione** | | | | | | |
| | **E. Formazione regionale operatori** | **REGIONE** | | | | | |
| | **F. Progetto regionale in collaborazione con CNR Portale AGORA' e indagine epidemiologica sulla situazione territoriale e reportistica** | **REGIONE** | | | | | |

| DIPENDENZE PROGRAMMA 2026-2028 DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE AST Ascoli Piceno | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **OBIETTIVI NAZIONALI DIPENDENZE** | **MACRO OBIETTIVI REGIONALI** | **SOGGETTO ATTUATORE** | **AZIONE**<br>**descizione macro delle azioni previste** | **Anno I** | **Anno II** | **Anno III** | **Assegnazione Triennio 2026-2028** |
| **PREVENZIONE**<br><br>**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 uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali.** | **A. Promuovere interventi di prevenzione con programmi integrati tra Soggetti del territorio: DDP, ATS, Scuola, FFOO, Enti Accreditati, Terzo Settore, etc.** | **AST Ascoli Piceno - DDP e UOSD PEAS, ATS XXI** | **Protocollo di Comunità** - Azioni: Sottoscrizione da parte degli stakeholders di protocolli operativi per la promozione del benesse psico-fisico e sociale e per il contrasto alle dipendenze. | | | | **330.597,00 €** |
| | **B. Promuovere negli studenti appartenenti all'intero ciclo scolastico (dalla Scuola dell'Infanzia agli Istituti di Istruzione Secondaria): la necessità di conoscere e gestire le emozioni; la collaborazione e la cooperazione con l'altro; la capacità di affrontare le situazioni di conflitto** | **AST Ascoli Piceno - Dipartimento Dipendenze Patologiche e UOSD Promozione ed Educazione alla Salute** | **CIC 2.0 - Centri Informazione e Consulenza** - Azioni: potenziamento del Servizio di informazione e consulenza negli Istituti Scolastici rivolto a studenti, genitori, docenti, personale scolastico | | | | |
| | **C. Promuovere nei soggetti in età evolutiva dell'intero ciclo scolastico la capacità di vivere situazioni rischiose in maniera divertente e protetta** | | | | | | |
| | **D. Stimolare le persone alla ricerca di condizioni di benessere psicofisico, alla conduzione di pratiche sane di gioco, alla gestione proficua del tempo libero.** | | | | | | |
| | **E. Intercettare il bisogno attraverso servizi di sensibilizzazione, di aggancio e di educativa di strada in luoghi informali (piazze, centri aggregazione, zone antistante sale giochi)** | **ATS XXI** | **Unità di Strada** - Azioni: 1. Infopoint in locali, manifestazioni, eventi, etc. 2. Educativa di strada in luoghi di aggregazione informali. 3. Incontri tematici nei CAG, enti del terzo settore, oratori, comunità locali. 4. Raccolta ed elaborazione dati. | | | | |
| | **F. Sensibilizzare le persone appartenenti a categorie socio-demografiche a rischio (donne in condizione di fragilità, soggetti non più in età lavorativa, soggetti non occupati, immigrati) ad arricchire la loro quotidianità con una serie di stimoli diversificati (sociali, ricreativi culturali, ludici), a riconoscere e rispondere adeguatamente a situazioni di crisi, evitando di incorrere in forme di dipendenza da sostanze e/o comportamentali** | | | | | | |
| **CURA E INSERIMENTO SOCIALE**<br><br>**Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.**<br><br>**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.** | **A. Attivazione équipe specialistica integrata in grado di offrire processi di diagnosi, cura e reinserimento nel contesto sociale a persone affette da dipendenza da sostanza e comportamentali e alle loro famiglie.** | **AST Ascoli Piceno - Dipartimento Dipendenze Patologiche** | **Potenziamento Presidio Casa Circondariale** - Azioni: costituzione di un'equipe multidisciplinare per il potenziamento e l'integrazione degli interventi rivolti ai soggetti detenuti con DUS (valutazione, presa in carico, monitoraggio, assistenza).<br>Attività di collegamento interistituzionale tra i vari soggetti preposti alla cura e riabilitazione dell'utente detenuto. | | | | **661.191,00 €** |
| | **A. Attivazione équipe specialistica integrata in grado di offrire processi di diagnosi, cura e reinserimento nel contesto sociale a persone affette da dipendenza da sostanza e comportamentali e alle loro famiglie.** | **AST Ascoli Piceno - Dipartimento Dipendenze Patologiche** | **Teen Space** - Azioni: costituzione di un'equipe multidisciplinare per la presa in carico di soggetti adolescenti con profilo di rischio o con DUS e delle loro famiglie rispondendo anche alle richieste di intervento da parte di altri Servizi. | | | | |
| | **A. Attivazione équipe specialistica integrata in grado di offrire processi di diagnosi, cura e reinserimento nel contesto sociale a persone affette da dipendenza da sostanza e comportamentali e alle loro famiglie.** | **AST Ascoli Piceno - Dipartimento Dipendenze Patologiche** | **Ambulatorio Tabagismo** - Azioni: costituzione di un'equipe multidisciplinare per la presa in carico di tabagisti. | | | | |
| | **B. Predisposizione da parte dell'equipe specialistica integrata del progetto terapeutico con interventi di tipo riabilitativo e di reinserimento nel tessuto relazionale e lavorativo (ergoterapia - TIS)** | **AST Ascoli Piceno** | **Ergoterapia nel Piceno** - Azioni: attività formative ed ergoterapiche per soggetti con DUS con attività pratiche da svolgere in collaborazione con i partner (Mibact, Consorzio Bonifica Marche, Comuni della Provincia in Ascoli Piceno). | | | | |
| | **B. Predisposizione da parte dell'equipe specialistica integrata del progetto terapeutico con interventi di tipo riabilitativo e di reinserimento nel tessuto relazionale e lavorativo (ergoterapia - TIS)** | **AST Ascoli Piceno** | **SIL - Servizio Inclusione Lavorativa -** Azioni: Servizio di accompagnamento al lavoro rivolto ai soggetti con DUS appartenenti a fasce deboli esposte al rischio di esclusione sociale; progettazione di percorsi individualizzati di sostegno all'autonomia lavorativa; sostegno dell'autonomia lavorativa; mediazione specialistica; monitoraggio e affiancamento. | | | | |
| | **B. Predisposizione da parte dell'equipe specialistica integrata del progetto terapeutico con interventi di tipo riabilitativo e di reinserimento nel tessuto relazionale e lavorativo (ergoterapia - TIS)** | **AST Ascoli Piceno** | **Indennità TIS** - Azioni: sostegno socio-economico attraverso l'erogazione di indennità mensili relative ai progetti di tirocinio d'inclusione sociale nel rispetto della DGR 593/2018 promossi dal titolare del progetto SIL; monitoraggio dei progetti di tirocinio: raccolta presenze mensili, verifica mensile dei requisiti per ottenere l'indennità prevista dal progetto, ecc.; gestione delle procedure tecnico-ammnistrative per l'erogazione dell'indennità: banca dati, liquidazioni, elaborazione CUD, ecc. | | | | |
| | **C. Predisposizione, nell'ambito del progetto terapeutico di interventi riabilitativi extra-ambulatoriali di tipo residenziale/semiresidenziale/fine settimanale** | | | | | | |
| | **D. Individuare e costituire dispositivi terapeutici in grado di applicare metodologie e prassi innovative, già sperimentate in contesti nazionali o internazionali (progetti innovativi)** | **AST Ascoli Piceno** | **Il Bicchiere Tutto Vuoto** - Azioni: percorso riabilitativo residenziale specifico per pazienti con DUA | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **D. Individuare e costituire dispositivi terapeutici in grado di applicare metodologie e prassi innovative, già sperimentate in contesti nazionali o internazionali (progetti innovativi)** | **AST Ascoli Piceno** | **Sempre In Tempo** - Azioni: progetti di assistenza domiciliare, di inclusione sociale e socio-lavorativa per soggetti con DUS con profilo di cronicità. | | | | |
| **RICERCA E FORMAZIONE**<br><br>**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.**<br>**Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari.** | **A. Formare ed aggiornare gli operatori équipe specialistica integrata** | | | | | | **110.199,00 €** |
| | **B. Formare ed aggiornare gli operatori delle reti territoriali e dei portatori d'interesse (mmg, pls, polizie locali, esercenti, operatori istituti di credito e di agenzie di finanziamento ...)** | | | | | | |
| | **C. Formare e aggiornare gli operatori delle équipe dedicate e garantirne la supervisione periodica** | **AST Ascoli Piceno - Dipartimento Dipendenze Patologiche** | **Potenziamento delle Attività Dipartimentali** - Azioni: supporto alla valutazione, programmazione e sviluppo del DDP AST AP. Attività di raccolta, elaborazione ed analisi per le attività di ricerca statistica del DDP | | | | |
| | **C. Formare e aggiornare gli operatori delle équipe dedicate e garantirne la supervisione periodica** | **AST Ascoli Piceno - Dipartimento Dipendenze Patologiche** | **Percorsi Formativi DDP** - Azioni: formazioni specifiche su tematiche prevalenti (cronicità, cocainismo, tecnologie innovative, ecc.) | | | | |
| | **D. Formare e aggiornare docenti ed educatori per gli interventi di prevenzione** | | | | | | |
| | **E. Formazione regionale operatori** | **REGIONE** | | | | | |
| | **F. Progetto regionale in collaborazione con CNR Portale AGORA' e indagine epidemiologica sulla situazione territoriale e reportistica** | **REGIONE** | | | | | |

| DGA PROGRAMMA 2026-2028 DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE AST FM | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **OBIETTIVI NAZIONALI DGA** | **MACRO OBIETTIVI REGIONALI** | **SOGGETTO ATTUATORE** | **AZIONE**<br>**descizione macro delle azioni previste** | **IPOTESI RISORSE PER AZIONE PROGETTUALE** | **Anno I** | **Anno II** | **Anno III** | **Assegnazione Triennio 2026-2028** |
| **PREVENZIONE**<br><br>**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.** | **A. Promuovere interventi di prevenzione con programmi integrati tra Soggetti del territorio: DDP, ATS, Scuola, FFOO, Enti Accreditati, Terzo Settore, etc.** | **AST** | *Laboratori di Prossimità* | | | | | **301.690,00 €** |
| | **B. Promuovere negli studenti appartenenti all'intero ciclo scolastico (dalla Scuola dell'Infanzia agli Istituti di Istruzione Secondaria): la necessità di conoscere e gestire le emozioni; la collaborazione e la cooperazione con l'altro; la capacità di affrontare le situazioni di conflitto** | **AST** | *Life Skills* | | | | | |
| | **C. Promuovere nei soggetti in età evolutiva dell'intero ciclo scolastico la capacità di vivere situazioni rischiose in maniera divertente e protetta** | **AST** | *Appleschool* | | | | | |
| | **D. Stimolare le persone alla ricerca di condizioni di benessere psicofisico, alla conduzione di pratiche sane di gioco, alla gestione proficua del tempo libero.** | **AST** | *Promozione di una comunità attiva attraverso l'educativa digitale* | | | | | |
| | **E. Intercettare il bisogno attraverso servizi di sensibilizzazione, di aggancio e di educativa di strada in luoghi informali (piazze, centri aggregazione, zone antistante sale giochi)** | **AST** | *Early Detection* | | | | | |
| | **F. Sensibilizzare le persone appartenenti a categorie socio-demografiche a rischio (donne in condizione di fragilità, soggetti non più in età lavorativa, soggetti non occupati, immigrati) ad arricchire la loro quotidianità con una serie di stimoli diversificati (sociali, ricreativi culturali, ludici), a riconoscere e rispondere adeguatamente a situazioni di crisi, evitando di incorrere in forme di gioco d'azzardo** | **AST** | *Over 65 - Incontriamoci* | | | | | |
| **CURA E INSERIMENTO SOCIALE**<br><br>**Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.**<br><br>**Attivare programmi di stampo socio-sanitario ed educativo rivolti all'inclusione sociale e all'empowerment delle persone con disturbo da gioco d'azzardo.** | **A. Attivazione équipe specialistica integrata in grado di offrire processi d diagnosi, cura e reinserimento nel conesto sociale ai giocatori e ai loro familiari** | **AST** | *Punto famiglia* | | | | | **204.718,00 €** |
| | **B. Predisposizione da parte dell'equipe specialistica integrata del progetto terapeutico con interventi di tipo riabilitativo e di reinserimento nel tessuto relazionale e lavorativo** | **AST** | *Con-tatto gioco* | | | | | |
| | **C. Predisposizione, nell'ambito del progetto terapeutico di interventi riabilitativi extra-ambulatoriali di tipo residenziale/semiresidenziale/fine settimanale** | **AST** | *AMPA Modulo Semiresidenziale* | | | | | |
| | **D. Individuare e costituire dispositivi terapeutici in grado di applicare metodologie e prassi innovative, già sperimentate in contesti nazionali o internazionali** | **AST** | *Reconnection* | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **RICERCA E FORMAZIONE**<br><br>**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.**<br>**Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari.**<br><br>**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.** | **A. Formare ed aggiornare gli operatori équipe specialistica integrata** | **AST** | | | | | | **32.324,00 €** |
| | **B. Formare ed aggiornare gli operatori delle reti territoriali e dei portatori d'interesse (mmg, pls, polizie locali, esercenti, operatori istituti di credito e di agenzie di finanziamento …)** | **AST** | *Eziopatogenesi* | | | | | |
| | **C. Formare e aggiornare gli operatori delle équipe dedicate e garantirne la supervisione periodica** | **AST** | | | | | | |
| | **D. Formare e aggiornare docenti ed educatori per gli interventi di prevenzione** | **AST** | *Progetto formativo per la qualificazione ….* | | | | | |
| | **E. Formazione regionale operatori** | **REGIONE** | | | | | | |
| | **F. Progetto regionale in collaborazione con CNR Portale AGORA' e indagine epidemiologica sulla situazione territoriale e reportistica** | **REGIONE** | | | | | | |

| DIPENDENZE PROGRAMMA 2026-2028 DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE AST FM | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **OBIETTIVI NAZIONALI DIPENDENZE** | **MACRO OBIETTIVI REGIONALI** | **SOGGETTO ATTUATORE** | **AZIONE descizione macro delle azioni previste** | **IPOTESI RISORSE PER AZIONE PROGETTUALE** | **Anno I** | **Anno II** | **Anno III** | **Assegnazione Triennio 2026-2028** |
| **PREVENZIONE**<br><br>**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 uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali.** | **A. Promuovere interventi di prevenzione con programmi integrati tra Soggetti del territorio: DDP, ATS, Scuola, FFOO, Enti Accreditati, Terzo Settore, etc.** | **AST** | | | | | | **131.350,00 €** |
| | **B. Promuovere negli studenti appartenenti all'intero ciclo scolastico (dalla Scuola dell'Infanzia agli Istituti di Istruzione Secondaria): la necessità di conoscere e gestire le emozioni; la collaborazione e la cooperazione con l'altro; la capacità di affrontare le situazioni di conflitto** | **AST** | *CIC* | | | | | |
| | **C. Promuovere nei soggetti in età evolutiva dell'intero ciclo scolastico la capacità di vivere situazioni rischiose in maniera divertente e protetta** | **AST** | | | | | | |
| | **D. Stimolare le persone alla ricerca di condizioni di benessere psicofisico, alla conduzione di pratiche sane di gioco, alla gestione proficua del tempo libero.** | **AST** | | | | | | |
| | **E. Intercettare il bisogno attraverso servizi di sensibilizzazione, di aggancio e di educativa di strada in luoghi informali (piazze, centri aggregazione, zone antistante sale giochi)** | **AST** | *Applestreet* | | | | | |
| | **F. Sensibilizzare le persone appartenenti a categorie socio-demografiche a rischio (donne in condizione di fragilità, soggetti non più in età lavorativa, soggetti non occupati, immigrati) ad arricchire la loro quotidianità con una serie di stimoli diversificati (sociali, ricreativi culturali, ludici), a riconoscere e rispondere adeguatamente a situazioni di crisi, evitando di incorrere in forme di dipendenza da sostanze e/o comportamentali** | **AST** | | | | | | |
| **CURA E INSERIMENTO SOCIALE**<br><br>**Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.**<br><br>**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.** | **Attivare un'equipe specialistica integrata in grado di offrire processi d diagnosi, cura e reinserimento nel conesto sociale a persone affette da dipendenza da sostanza e comportamentali e alle loro famiglie.** | **AST** | *Respiro* | | | | | **726.862,00 €** |
| | | **AST** | *Laboratorio di psicodiagnosi* | | | | | |
| | | **AST** | *E ti vengo a cercare (domiciliare)* | | | | | |
| | | **AST** | *Next to you (educativa giovani aree interne)* | | | | | |
| | **B. Predisposizione da parte dell'equipe specialistica integrata del progetto terapeutico con interventi di tipo riabilitativo e di reinserimento nel tessuto relazionale e lavorativo (ergoterapia - TIS)** | **AST** | *Ergoterapia residenziale* | | | | | |
| | | **AST** | *Ergoterapia ambulatoriale* | | | | | |
| | | **AST** | *Ergoterapia giovani* | | | | | |
| | | **AST** | *Qualità di vita* | | | | | |
| | **C. Predisposizione, nell'ambito del progetto terapeutico di interventi riabilitativi extra-ambulatoriali di tipo residenziale/semiresidenziale/fine settimanale** | **AST** | *Social Skills* | | | | | |
| | **D. Individuare e costituire dispositivi terapeutici in grado di applicare metodologie e prassi innovative, già sperimentate in contesti nazionali o internazionali (progetti innovativi)** | **AST** | *Crossover* | | | | | |
| | **D. Individuare e costituire dispositivi terapeutici in grado di applicare metodologie e prassi innovative, già sperimentate in contesti nazionali o internazionali (progetti innovativi)** | **AST** | | | | | | |
| **RICERCA E FORMAZIONE**<br><br>**Garantire opportunità di formazione e aggiornamento professionale a Decisori, Policy maker, Amministratori** | **A. Formare ed aggiornare gli operatori équipe specialistica integrata** | **AST** | *New Reti di inclusione* | | | | | **67.582,00 €** |
| | **B. Formare ed aggiornare gli operatori delle reti territoriali e dei portatori d'interesse (mmg, pls, polizie locali, esercenti, operatori istituti di credito e di agenzie di finanziamento …)** | **AST** | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| locali, altri Stakeholder, Operatori di tutte le Agenzie e Organizzazioni educative e sociali presenti nel territorio.<br>Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari. | C. Formare e aggiornare gli operatori delle équipe dedicate e garantirne la supervisione periodica | AST | | | | | | |
| | D. Formare e aggiornare docenti ed educatori per gli interventi di prevenzione | AST | | | | | | |
| | E. Formazione regionale operatori | REGIONE | | | | | | |
| | F. Progetto regionale in collaborazione con CNR Portale AGORA' e indagine epidemiologica sulla situazione territoriale e reportistica | REGIONE | | | | | | |

| DGA PROGRAMMA 2026-2028 DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE AST MACERATA | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **OBIETTIVI NAZIONALI DGA** | **MACRO OBIETTIVI REGIONALI** | **SOGGETTO ATTUATORE** | **AZIONE**<br>**descizione macro delle azioni previste** | **Anno I** | **Anno II** | **Anno III** | **Assegnazione Triennio 2026-2028** |
| **PREVENZIONE**<br><br>**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.** | **A. Promuovere interventi di prevenzione con programmi integrati tra Soggetti del territorio: DDP, ATS, Scuola, FFOO, Enti Accreditati, Terzo Settore, etc.** | **AST** | **AZIONE 1 - PROMO AMBIENT**<br>**La gestione dell'azione sarà affidata dall'AST Macerata agli Ambiti Territoriali Sociali del territorio.**<br>TLaboratori attivi e e altre attività ludico ricreative con adolescenti ideati e realizzati in collaborazione con DDP, Terzo Settore, scuole etc. da realizzarsi a scuola, in Centri di Aggregazione Giovanile o presso altri luoghi frequentati dai giovani.<br>Al fine di assicurare una equa distribuzione delle attività sull'intero territorio dell'AST, la quota sarà così suddivisa: 33,3% per gli ATS 16/17/18 (uno dei 3 ATS svolgerà la funzione di capofila), 33,3% per l'ATS 15, 33,3% per l'ATS 14. | | | | **556.386,00** |
| | | | **AZIONE 2 - SUPERVISIONE E INTEGRAZIONE**<br>**Azione a gestione diretta AST Macerata**<br>L'intento principale dell'azione è sviluppare politiche all'interno di un piano integrato d'intenti e di azioni di prevenzione, con azioni rivolte alla promozione di atteggiamenti e comportamenti adeguati negli individui (resilienza) e nella comunità (community care); protezione dei gruppi vulnerabili (minori, giocatori problematici e patologici) dai danni associati al gioco; valutazione degli interventi; controllo della regolamentazione, vigilanza sull'applicazione delle norme.<br>Il principale intervento riguarderà l'attivazione, gestione, supervisione, coordinamento e tenuta delle collaborazioni con tutti gli stakeholders del territorio coinvolti nel fenomeno azzardo (DP, ATS, Comuni, Scuole, FF.OO., enti accreditati, ass. di volontariato, sportive, culturali, CAG etc., siano essi direttamente coinvolti nell'attuazione del Piano, sia che non lo siano,<br>Si prevede la concertazione delle linee di indirizzo nel Tavolo di Indirizzo e coordinamento.Supervisione e gestione di tutto il lavoro di rete necessario all'intera realizzazione del Piano GAP, raccordo tra gli attori del territorio, elaborazione, attuazione, monitoraggio e valutazione delle azioni di prevenzione, delle attività dei Promo Team etc. | | | | |
| | **B. Promuovere negli studenti appartenenti all'intero ciclo scolastico (dalla Scuola dell'Infanzia agli Istituti di Istruzione Secondaria): la necessità di conoscere e gestire le emozioni; la collaborazione e la cooperazione con l'altro; la capacità di affrontare le situazioni di conflitto** | **AST** | **PLAY THEATRE**<br>**La gestione dell'azione sarà affidata ad un ente esterno.**<br>Saranno allestiti o integrati percorsi laboratoriali teatrali presso scuole e centri di aggregazione giovanile. I percorsi dovranno elasticamente adeguarsi alle esigenze della comunità, con iniziative più brevi ed animative basate su teatro sociale e gamificazione ed altre più articolate, basate su forme di teatro espressivo con spettacolo finale. I diversi percorsi saranno accomunati dalla capacità di agire su emozioni, promozione delle relazioni, life skills, cooperazione, problem solving. | | | | |
| | **C. Promuovere nei soggetti in età evolutiva dell'intero ciclo scolastico la capacità di vivere situazioni rischiose in maniera divertente e protetta** | **AST** | **PROMO SCHOOL**<br>**La gestione dell'azione sarà affidata ad un ente esterno.**<br>Saranno ideati, realizzati, monitorati e valutati interventi nelle scuole di ogni ordine e grado finalizzati alla prevenzione di DGA e dipendnza da nuove tecnologie con format rivolti a: - singoli studenti, insegnanti, genitori - gruppi classe - studenti in assemblea | | | | |
| | **D. Stimolare le persone alla ricerca di condizioni di benessere psicofisico, alla conduzione di pratiche sane di gioco, alla gestione proficua del tempo libero.** | **AST** | **PROMO TEAM**<br>**La gestione dell'azione sarà affidata ad un ente esterno.**<br>Gli interventi previsti per la realizzazione dell'obiettivo specifico prevedono la ri-attivazione dei PROMO TEAM già avviati nell'ambito dei precedenti piani GAP, e che svolgono le seguenti funzioni:<br>- punto di accesso per chiedere informazioni e aiuto, essere indirizzati verso i servizi disponibili<br>- punto di partenza dell'azione territoriale che gli operatori compiono nel territorio<br>- punto di ascolto/orientamento/prima accoglienza per giocatori d'azzardo o di nuove tecnologie, familiari e qualsiasi altro soggetto sia interessato a ricevere supporto.<br>- orientamento e accompagnamento per l'accesso al sistema di cura presente.<br>- m,obilitazione dell'attenzione della stampa, dell'opinione pubblica e della politica<br>- contatto e eventuale collaborazione con gestori e rappresentanti del gioco per convogliarli negli eventi formativi, affidare materiali informativi, consentire aggancio precoce del gioco problematico, migliorare le condizioni di salubrità di sale dedicate all'azzardo<br>- organizzazione e realizzazione di eventi, incontri e convegni in cui promuovere attività ricreative e culturali presso scuole, centri di aggregazione, teatri e altri luoghi pubblici, anche in collaborazione con gli esercenti, in modo di raggiungere in maniera capillare tutta la cittadinanza del territorio dell'AST Macerata.<br>Inoltre si prevede la costituzione di un Tavolo di Indirizzo e Coordinamento dell'AST Macerata che si riunirà periodicamente per la definizione delle linee guida comuni degli interventi. | | | | |
| | **E. Intercettare il bisogno attraverso servizi di sensibilizzazione, di aggancio e di educativa di strada in luoghi informali (piazze, centri aggregazione, zone antistante sale giochi)** | **AST** | **AZIONE 1 - HAZZARD**<br>**La gestione dell'azione sarà affidata ad un ente esterno.**<br>L'obiettivo principale è quello di supportare l'attività del progetto "Stammibene" già attivo sul territorio dell'AST Macerata, che sarà potenziato e integrerà la propria azione sul campo con quella dedicata al gioco d'azzardo, nonchè attraverso sinergie con le animazioni di strada e la rete del territorio.<br>In particolare, le attività consisteranno in:<br>- format "Hazzard on Tour": attività di prevenzione ed intercettazione precoce del disagio che vede la presenza sul territorio di un team di operatori che offrono un servizio di vera e propria "educativa di strada" sensibilizzando anche i ragazzi sui temi dell'azzardo;<br>- diffusione del materiale prodotto con la campagna di comunicazione<br>- diffusione territoriale generica per raggiungere la popolazione e per coinvolgere presidi territoriali significativi: pediatri, medici di medicina generale, educatori, allenatori.<br>- supporto a eventi speciali previsti per campagna di informazione/comunicazione<br>- iniziative/eventi speciali atti a favorire le attività sopra descritte | | | | |
| | | | **AZIONE 2 - PROMO EVENTS**<br>**La gestione dell'azione sarà affidata ad un ente esterno.**<br>Dovranno essere svolte le seguenti attività:<br>A. Realizzazione di SLOT Mob: eventi aperti alla cittadinanza presso gli esercizi commerciali che hanno scelto consapevolmente di non lasciare spazio all'azzardo.<br>B. Progetto "Book Crossing" - Lo scambio libero di libri in alcuni punti strategici delle città (parchi, piazze, bar e altri locali) è stato immaginato come accattivante alternativa alla noia dei ragazzi, spesso riempita dall'uso smodato della tecnologia e/o dal gioco d'azzardo.<br>C. Contributo al festival "Game Labs", contenitore dedicato alla diffusione del gioco come forma di incontro, relazione, crescita e consapevolezza;<br>D. Contributo a "Overtime Festival", evento dedicato all'etica sportiva.<br>E. Contributo a "IO Desidero", contenitore dedicato alla promozione giovanile<br>F. Contributo a "Villaggio Digitale", festival per la promozione di comportamenti digitali consapevoli. | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **F. Sensibilizzare le persone appartenenti a categorie socio-demografiche a rischio (donne in condizione di fragilità, soggetti non più in età lavorativa, soggetti non occupati, immigrati) ad arricchire la loro quotidianità con una serie di stimoli diversificati (sociali, ricreativi culturali, ludici), a riconoscere e rispondere adeguatamente a situazioni di crisi, evitando di incorrere in forme di gioco d'azzardo** | **AST** | **PROMO INFO**<br>**La gestione dell'azione sarà affidata ad un ente esterno.**<br>Elaborazione e messa in opera di specifico Piano di comunicazione, che copra tutte le azioni del presente Piano GAP/NT dell'AST Macerata e che preveda: creazione di contenuti mutlimediali, cura e costante aggiornamento dei siti web www.stammbene.info e www.ddpmc.it e www.buildthefuture.it, dei profili facebook, instagram, youtube, tiktok, creazione e pubblicazione di grafiche, materiali stampati, affissione, distribuzione dei materiali, comunicati stampa, gadget, diffusione delle informazioni sulle attività/eventi/iniziative di prevenzione, cura e formazione del Piano GAP/NT dell'AST Macerata.prevede acquisizione professionisti del social media marketing e comunicazione e grafici | | | | |
| **CURA E INSERIMENTO SOCIALE**<br><br>**Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.**<br><br>**Attivare programmi di stampo socio-sanitario ed educativo rivolti all'inclusione sociale e all'empowerment delle persone con disturbo da gioco d'azzardo.** | **A. Attivazione équipe specialistica integrata in grado di offrire processi d diagnosi, cura e reinserimento nel conesto sociale ai giocatori e ai loro familiari** | **AST** | **ACCOGLIENZA DOMANDA DI CURA**<br>**Azione a gestione diretta AST Macerata**<br>L'obiettivo di offrire un primo contesto di accoglienza della domanda e motivare verso una presa in carico sarà perseguito attraverso le seguenti attività:<br>- saranno strutturati ambulatori per la presa in carico dei soggetti con disturbo da gioco d'azzardo e i loro familiari o con dipendanza da Tecnologie Digitali e il personale del Dipartimento Dipendenze Patologiche si occuperà di accogliere, analizzare ed interpretare correttamente la domanda di trattamento, nonché di motivare i soggetti alla presa in carico.<br>- gli ambulatori fungeranno come prima soglia di accesso per giocatori problematici o patologici, o per loro familiari, amici, colleghi, nonché qualsiasi cittadino intenda avere informazioni più precise rispetto alle problematiche connesse al gioco d'azzardo; operatori adeguatamente formati si occuperanno di accogliere l'utenza, analizzarne i bisogni, fornire la consulenza richiesta ed orientare eventualmente a altri ambulatori e servizi territoriali collegati.<br>- collegamento con i Promo Team che saranno attivati nell'ambito dell'Area "Prevenzione" del presente Piano GAP/NT dell'AST Macerata e che realizzeranno attività di prevenzione e ascolto svolgendo anche la funzione di "antenna sensibile" sul territorio. | | | | **445.107,00** |
| | **B. Predisposizione da parte dell'equipe specialistica integrata del progetto terapeutico con interventi di tipo riabilitativo e di reinserimento nel tessuto relazionale e lavorativo** | **AST** | **NUOVI PROGRAMMI DI CURA**<br>**Azione a gestione diretta AST Macerata**<br>Il fulcro dell'attività di diagnosi, elaborazione dei programmi terapeutici e cura sarà costituito dall'attivazione sperimentale di ambulatori che si occuperanno specificatamente di gioco d'azzardo patologico. Gli ambulatori avranno sede a Macerata, Civitanova Marche e Camerino e vedranno la presenza di un medico psichiatra, uno psicologo, un Educatore professionale ed un assistente sociale.<br>Attraverso la presente azione saranno strutturati presso gli STDP ambulatori per l'accoglienza, la presa in carico, la cura e la riabilitazione dei soggetti con disturbo da gioco d'azzardo patologico e loro familiari.<br>Gli operatori degli ambulatori sperimentali si occuperanno dell'assessment, della definizione di un programma terapeutico individualizzato condiviso con l'utenza e dell'attuazione dello stesso.<br>Le opzioni terapeutiche dell'ambulatorio prevedranno trattamenti medico-farmacologici, supporto psicologico e psicoterapie individuali o familiari e supporto sociale e domicialiare.<br>Inoltre i professionisti si occuperanno dell'eventuale collegamento con reparti ospedalieri (STDP, psichiatria e altri) e dell'invio al privato sociale che si occupa di trattamenti residenziali e semi residenziali e di reinserimento socio-lavorativo, ai gruppi di auto-mutuo-aiuto e/o ai servizi che si occuperanno di consulenza dal punto di vista legale, economico e finanziario. | | | | |
| | **C. Predisposizione, nell'ambito del progetto terapeutico di interventi riabilitativi extra-ambulatoriali di tipo residenziale/semiresidenziale/fine settimanale** | **AST** | **TAKE OUR TIME**<br>**La gestione dell'azione sarà affidata ad un ente esterno.**<br>Tutta l'attività dovrà essere svolta dal soggetto attuatore con il raccordo e la supervisione della Direzione del Dipartimento Dipendenze Patologiche.<br>Dovranno essere ideati, programmati e realizzati percorso psicoeducazionale rivolti a giocatori e/o loro familiari individuati dagli STDP.<br>Sarà imprescindibile il contatto e la collaborazione, in tutte le fasi dell'azione con l'Associazione AMA Auto-Mutuo-Aiuto, già attiva sul territorio dell'AST Macerata con gruppi di auto-mutuo-aiuto specifici sul gioco d'azzardo nei week end; altrettanto importante sarà il continuo raccordo con gli STDP del territorio per l'invio e la gestione dell'utenza e dei familiari. | | | | |
| | **D. Individuare e costituire dispositivi terapeutici in grado di applicare metodologie e prassi innovative, già sperimentate in contesti nazionali o internazionali** | **AST** | **PROMOZIONE EDUCATIVA E CO-HOUSING**<br>**Azione a gestione diretta AST Macerata**<br>L'obiettivo principale dell'azione è offrire interventi di tipo domiciliare che si integrino al percorso ambulatoriale al fine di promuovere la riattivazione delle abilità personali e sociali dei pazienti.<br>L'azione è rivolta a due distinti target:<br>-adulti con dipendenza da gioco d'azzardo patologico (over 35) in carico presso l'STDP<br>- minori e giovani adulti (under 35) con comportamenti di addiction (GAP e/o dipendenza digitale) associati a possibile ritiro sociale.<br>L'equipe multidisciplinare si occuperà di selezionare e attivare una valutazione dei casi per il quale si ritiene necessario l'intervento domiciliare, successivamente redigerà il piano terapeutico individualizzato.<br>L'educatore professionale andrà ad integrare l'equipe domiciliare attivata e si occuperà di sostenere il paziente nella gestione della quotidianità attraverso le seguenti metodologie:<br>1. osservazione partecipata e ascolto attivo<br>2. individuazione delle aree problematiche e dei bisogni del soggetto<br>3. attività di promozione della socializzazione in contesti diversi e aumento dell'integrazione sociale<br>4. empowerment delle risorse personali e delle strategie di coping<br>5. supporto alle life skills<br>6. affiancamento educativo dell'utente all'interno della famiglia per favorire il confronto tra familiari<br>7. attività di mediazione tra utente e servizi. | | | | |
| **RICERCA E FORMAZIONE**<br>**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.**<br>**Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari.**<br>**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** | **A. Formare ed aggiornare gli operatori équipe specialistica integrata** | **AST** | | | | | |
| | **B. Formare ed aggiornare gli operatori delle reti territoriali e dei portatori d'interesse (mmg, pls, polizie locali, esercenti, operatori istituti di credito e di agenzie di finanziamento …)** | **AST** | **FORMAZIONE INNOVATIVA ED E-LEARNING LUDICO**<br>**Azione a gestione diretta AST Macerata**<br>Per il raggiungimento dell'obiettivo si prevede:<br>a) Organizzazione e realizzazione di Evento Formativo GAP/Nuove Tecnologie con esperti nazionali ed internazionali<br>b) Implementazione della nuova Piattaforma di E-Learning riguardo GAP/Nuove tecnologie basata su esperienza di gioco in collaborazione con l'Università Macerata e con collaborazioni allargate a tutto il territorio regionale. | | | | **66.765,00** |
| | **C. Formare e aggiornare gli operatori delle équipe dedicate e garantirne la supervisione periodica** | **AST** | **AGGIORNAMENTO AVANZATO**<br>**Azione a gestione diretta AST Macerata**<br>L'attività permetterà ad operatori del pubblico e del privato sociale del territorio di accedere a moduli formativi con esperti esterni su due binari:<br>1. Aggiornamento e approfondimenti tematiche azzardo e nuove tecnologie;<br>2. Lavoro su se stessi e le dinamiche di gruppo tramite tecniche di presenza mentale, rilassamento e relazione quali mindfulness, teatro sociale, gamificazione. | | | | |
| | **D. Formare e aggiornare docenti ed educatori per gli interventi di prevenzione** | **AST** | | | | | |
| | **E. Formazione regionale operatori** | **REGIONE** | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Indagini epidemiologiche specifiche effettuate su base nazionale, regionale e provinciale.** | **F. Progetto regionale in collaborazione con CNR Portale AGORA' e indagine epidemiologica sulla situazione territoriale e reportistica** | **REGIONE** | | | | | |

| DIPENDENZE PROGRAMMA 2026-2028 DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE AST MACERATA | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **OBIETTIVI NAZIONALI DIPENDENZE** | **MACRO OBIETTIVI REGIONALI** | **SOGGETTO ATTUATORE** | **AZIONE descizione macro delle azioni previste** | **Anno I** | **Anno II** | **Anno III** | **Assegnazione Triennio 2026-2028** |
| **PREVENZIONE**<br><br>**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 uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali.** | **A. Promuovere interventi di prevenzione con programmi integrati tra Soggetti del territorio: DDP, ATS, Scuola, FFOO, Enti Accreditati, Terzo Settore, etc.** | **AST** | **"STAMMIBENE" IN STRADA**<br>**La gestione dell'azione sarà affidata dall'AST Macerata a enti esterni.**<br>Obiettivi: garantire il successo e l'efficacia delle azioni multidimensionali di prevenzione e promozione della salute attraverso la costituzione del team "Stammibene" che si avvale di operatori del privato sociale ed in collaborazione con tutti gli altri soggetti del territorio<br>Attività:<br>- realizzazione di interventi di prevenzione quali: presenza Stand "StammiBene nei luoghi di aggregazione giovanile (discoteche, pub, festival, concerti etc.), organizzazione di eventi ad hoc di sensibilizzazione e promozione della salute sul territorio; organizzazione di attività di animazione sociale;<br>-integrazione e sinergie con tutti gli attori del territorio (ATS, Enti Accreditati, Terzo Settore, Associazioni Culturali e Sportive, etc.) nell'ambito del Coordinamento delle UdS;<br>- acquisto di beni e servizi individuati dal Coordinamento dell'Unità di Strada (gadget promozionali, condom personalizzati, etilometri monouso, strumentazione tecnica per attività di prevenzione, stampe e pubblicazioni; servizi tecnici, artistici e scientifici per la realizzazione dei format, comprensivi di allestimento tecnico, cachet, rimborsi spese e eventuali spese SIAE; sponsorizzazioni piattaforme social) | | | | **461.946,00 €** |
| | **B. Promuovere negli studenti appartenenti all'intero ciclo scolastico (dalla Scuola dell'Infanzia agli Istituti di Istruzione Secondaria): la necessità di conoscere e gestire le emozioni; la collaborazione e la cooperazione con l'altro; la capacità di affrontare le situazioni di conflitto** | **AST** | **"STAMMIBENE" A SCUOLA**<br>**La gestione dell'azione sarà affidata dall'AST Macerata a enti esterni.**<br>Obiettivi: garantire il successo e l'efficacia delle azioni di prevenzione multidimensionali dedicate a tutti gli studenti di ogni ordine e gardo attraverso la costituzione del team "Stammibene" che si avvale di operatori del privato sociale<br>Attività:<br>- ideare, attivare, realizzare, monitorare e valutare format di prevenzione adeguati per gli studenti dalla scuola dell'infanzia agli istituti di istruzione secondaria;<br>- reperimento e gestione del personale per realizzare i format concertati nell'ambito del Coordinamento dipartimentale;<br>- acquisto di beni e servizi individuati dal Coordinamento dipartimentale (gadget promozionali, strumentazione tecnica per attività di prevenzione, stampe e pubblicazioni; servizi tecnici, artistici e scientifici per la realizzazione dei format, comprensivi di allestimento tecnico, cachet, rimborsi spese e eventuali spese SIAE; sponsorizzazioni piattaforme social; strumentazione tecnica e informatica per supporto attività del Coordinamento UDS e Staff di Prevenzione DDP) | | | | |
| | **C. Promuovere nei soggetti in età evolutiva dell'intero ciclo scolastico la capacità di vivere situazioni rischiose in maniera divertente e protetta** | **AST** | | | | | |
| | **D. Stimolare le persone alla ricerca di condizioni di benessere psicofisico, alla conduzione di pratiche sane di gioco, alla gestione proficua del tempo libero.** | **AST** | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **E. Intercettare il bisogno attraverso servizi di sensibilizzazione, di aggancio e di educativa di strada in luoghi informali (piazze, centri aggregazione, zone antistante sale giochi)** | **AST** | **AZIONE 1 - FAMILY POINT**<br>**La gestione dell'azione sarà affidata dall'AST Macerata agli Ambiti Territoriali Sociali del territorio.**<br>Obiettivi: attivare in maniera capillare sul territorio un servizio di promozione della salute, ascolto, consulenza, orientamento ai servizi e intercettazione di stati di disagio, nei confronti di famiglie, soggetti con dipendenza o a rischio, minori, giovani.<br>Attività: apertura/continuità dei Family Point nei Comuni di: Civitanova Marche, Recanati, Macerata, Corridonia, Tolentino, San Severino Marche, Matelica e Camerino, nache in collegamento con i PUA eventualmente attivati sul territorio. Ciascun Family Point dovrà garnatire: un primo punto di accesso al sistema di cura destinato a famiglie, ma anche a dipendenti, consumatori problematici e non, cittadini etc.; sostegno educativo, supporto scolastico e linguistico nei centri di aggregazione giovanili e attività laboratori ali ludico-ricreative; attività di prevenzione negli istituti scolastici del territorio. | | | | |
| | | | **AZIONE 2 - CIC (Centri di informaizone e consulenza nelle scuole)**<br>**La gestione dell'azione sarà affidata dall'AST Macerata a enti esterni.**<br>Obiettivi: mantenere l'offerta di un adeguato spazio di ascolto e di consulenza psicologica a docenti, studenti e genitori al fine di intercettare precocemente e decodificare il disagio, oltre ai fattori di rischio connessi all'uso di sostanze stupefacenti, all' alcol con la conseguente riduzione del disadattamento e della dispersione scolastica, delle problematiche legate all'isolamento e uso delle tecnologie digitali.<br>Attività:<br>- accordi con le istituzioni scolastiche e definizione di tempi e modalità specifiche del servizio CIC all'interno del singolo Istituto;<br>- incontri di informazione e diffusione dell'informativa sul servizio attraverso incontri con gruppo insegnanti, gruppo rappresentanti, genitori e rappresentanti alunni;<br>- strutturazione di un calendario di incontri cadenzato di 6 ore settimanali per istituto da definire per giorno , modalità accesso luogo e fascia oraria con il referente scolastico del progetto. | | | | |
| | **F. Sensibilizzare le persone appartenenti a categorie socio-demografiche a rischio (donne in condizione di fragilità, soggetti non più in età lavorativa, soggetti non occupati, immigrai) ad arricchire la loro quotidianità con una serie di stimoli diversificati (sociali, ricreativi culturali, ludici), a riconoscere e rispondere adeguatamente a situazioni di crisi, evitando di incorrere in forme di dipendenza da sostanze e/o comportamentali** | **AST** | **"STAMMIBENE" TRIGGER**<br>**La gestione dell'azione sarà affidata dall'AST Macerata a enti esterni.**<br>Saranno individuati luoghi particolarmente sensibili nel territorio provinciale dal punto di vista del del disagio sociale e della marginalità. Nei luoghi individuati saranno strutturati interventi di tipo educativo, di promozione della salute e di potenziamento delle skills, in collaborazione con istituzioni ed enti evenutalmente già operativi. | | | | |
| **CURA E INSERIMENTO SOCIALE**<br><br>**Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.**<br><br>**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.** | **A. Attivazione équipe specialistica integrata in grado di offrire processi d diagnosi, cura e reinserimento nel contesto sociale a persone affette da dipendenza da sostanza e comportamentali e alle loro famiglie.** | **AST** | **SUPPORTO EQUIPE STDP E UFFICIO DI STAFF**<br>Obiettivi: garantire adeguato suppporto all'equipe del STDP e all'Ufficio di Staff del DDP, al Direttore DDP e al Coordinatore dell'Assemblea nella gestione dei processi dipartimentali.<br>Attività: organizzazione, programmazione, convocazione e verbalizzazione delle riunioni d'equipe, dei Comitati e delle Assemblee di Dipartimento, dei gruppi di lavoro; cura e monitoraggio applicazione procedure e regolamenti; supporto progettazione, cura e aggiornamento sito web; riunioni con componenti S.T.D.P., organizzazione, gestione segreteria e verbalizzazione delle sessioni dell'Assemblea del DDP; gestione comunicazioni tra i membri dell'Assemblea e membri del Comitato. | | | | |
| | **B. Predisposizione da parte dell'equipe specialistica integrata del progetto terapeutico con interventi di** | | **AZIONE 1 - ERGOTERAPIA UTENTI COMUNITA' TERAPEUTICA**<br>Obiettivi: promuovere il reinserimento sociale e lavorativo, l'attivazione di abilità personali, la riduzionedi comportamenti a rischio per una maggiore autonomia e una migliore qualità di vita per soggetti con dipendenze patologiche in carico alle Comunità Terapeutiche residenziali/semiresidenziali accreditate del territorio dell'AST Macerata.<br>Attività: attivazione di progetti ergoterapici formativi e d'inclusione socio-lavorativa ("tirocini finalizzati all'inclusione sociale"(TIS), con scopi terapeutici oppure "tirocini di formazione e orientamento" (TFO), per l'inclusione lavorativa) per persone con dipendenze patologiche inserite in strutture residenziali/semiresidenziali accreditate, in condizione drug free, con indennità mensile per il tirocinante pari ad € 400,00 omnicomprensive | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **tipo riabilitativo e di reinserimento nel tessuto relazionale e lavorativo (ergoterapia - TIS)** | **AST** | **AZIONE 2 - TIS UTENTI STDP**<br>Obiettivi: promuovere il reinserimento sociale e lavorativo, l'attivazione di abilità personali, la riduzionedi comportamenti a rischio per una maggiore autonomia e una migliore qualità di vita per soggetti con dipendenze patologiche in carico ai Servzi Territoriali Dipendenze Patologiche dell'AST Macerata.<br>Attività: attivazione di progetti ergoterapici formativi e d'inclusione socio-lavorativa ("tirocini finalizzati all'inclusione sociale"(TIS), con scopi terapeutici oppure "tirocini di formazione e orientamento" (TFO), per l'inclusione lavorativa) per persone con dipendenze patologiche che stanno svolgendo un percorso ambulatoriale, in condizione drug free, presso uno degli STDP dell'AST Macerata, con indennità mensile per il tirocinante pari ad € 400,00 omnicomprensive. | | | | **923.892,00 €** |
| | **C. Predisposizione, nell'ambito del progetto terapeutico di interventi riabilitativi extra-ambulatoriali di tipo residenziale/semiresidenziale/fine settimanale** | **AST** | **CTD ZERO**<br>Obiettivi: sostenere quota parte degli oneri dell'appalto per la gestione della Comunità Terapeutica Diurna "Zero" del STDP di Macerata.<br>Attività: fianziamento di quota parte della spesa per utenti inseriti nella CTD nel corso degli anni 2024/2025 per la gestione e conduzione globale della Comunità Terapeutica Diurna "Zero" | | | | |
| | **D. Individuare e costituire dispositivi terapeutici in grado di applicare metodologie e prassi innovative, già sperimentate in contesti nazionali o internazionali (progetti innovativi)** | **AST** | **E-CARE**<br>Obiettivi: promuovere il reinserimento sociale, l'attivazione di abilità personali, la riduzione di comportamenti a rischio per una maggiore autonomia e una migliore qualità di vita per un gruppo di utenti individuato dai Servizi Territoriali Dipendenze Patologiche (STDP) dell'AST Macerata, attraverso l'attivazione/prosecuzione di un servizio domiciliare.<br>Attività: realizzazione di un servizio domiciliare rivolto a minori/giovani adulti con comportamenti di addiction o a rischio oppure ad utenti cronici, secondo le modalità individuate da uno degli STDP dell'AST Macerata che effettueranno la segnalazione del caso. | | | | |
| **RICERCA E FORMAZIONE**<br><br>**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 socio sanitari.** | **A. Formare ed aggiornare gli operatori équipe specialistica integrata** | **AST** | **FORMAZIONE OPERATORI DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE SU NUOVE FORME DI DIPEND** | | | | **153.981,00 €** |
| | **B. Formare ed aggiornare gli operatori delle reti territoriali e dei portatori d'interesse (mmg, pls, polizie locali, esercenti, operatori istituti di credito e di agenzie di finanziamento …)** | **AST** | **FORMAZIONE OPERATORI DEL SETTORE SU NUOVE FORME DI DIPENDENZA** | | | | |
| | **C. Formare e aggiornare gli operatori delle équipe dedicate e garantirne la supervisione periodica** | **AST** | | | | | |
| | **D. Formare e aggiornare docenti ed educatori per gli interventi di prevenzione** | **AST** | | | | | |
| | **E. Formazione regionale operatori** | **REGIONE** | | | | | |
| | **F. Progetto regionale in collaborazione con CNR Portale AGORA' e indagine epidemiologica sulla situazione territoriale e reportistica** | **REGIONE** | | | | | |

| DGA PROGRAMMA 2026-2028 DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE AST PESARO URBINO | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **OBIETTIVI NAZIONALI DGA** | **MACRO OBIETTIVI REGIONALI** | **SOGGETTO ATTUATORE** | **AZIONE**<br>**descizione macro delle azioni previste** | **Anno I** | **Anno II** | **Anno III** | **Assegnazione Triennio 2026-2028** |
| **PREVENZIONE**<br><br>**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.** | **A. Promuovere interventi di prevenzione con programmi integrati tra Soggetti del territorio: DDP, ATS, Scuola, FFOO, Enti Accreditati, Terzo Settore, etc.** | **AST** | **Sensibilizzare e promuovere**<br>- Organizzazione di incontri rivolti alla popolazione target nelle sedi delle associazioni sportive, culturali e ricreative<br>- Incontri nei luoghi di lavoro del territorio<br>- Aumentare la conoscenza del tema DGA e DT e della rete dei servizi territoriali | | | | **623.652,00 €** |
| | | | **Rete e territorio**<br>- Incontri informativi con i portatori di interessi<br>- Costruzione di una rete tra servizi per facilitare la collaborazione e favorire la presa in carico | | | | |
| | **B. Promuovere negli studenti appartenenti all'intero ciclo scolastico (dalla Scuola dell'Infanzia agli Istituti di Istruzione Secondaria): la necessità di conoscere e gestire le emozioni; la collaborazione e la cooperazione con l'altro; la capacità di affrontare le situazioni di conflitto** | **AST** | **Scuola e prevenzione**<br>- Realizzazione incontri nelle scuole materne<br>- Realizzazione di incontri nelle scuole primarie<br>- Realizzazione incontri nelle scuole secondarie di primo grado<br>- Realizzazione incontri nelle scuole secondarie di secondo grado<br>- Realizzare un sistema di monitoraggio delle attività di prevenzione | | | | |
| | **C. Promuovere nei soggetti in età evolutiva dell'intero ciclo scolastico la capacità di vivere situazioni rischiose in maniera divertente e protetta** | **AST** | **Attività laboratoriali con i giovani**<br>- Potenziamento delle opportunità rivolte agli studenti dell'intero ciclo scolastico attraverso attività laboratoriali | | | | |
| | **D. Stimolare le persone alla ricerca di condizioni di benessere psicofisico, alla conduzione di pratiche sane di gioco, alla gestione proficua del tempo libero.** | **AST** | **Informare e comunicare**<br>- Diffusione informazioni sul gioco d'azzardo e dipendenze tecnologiche tramite video e materiale informativo<br>- Organizzazione di incontri e laboratori rivolti alla popolazione target attraverso il coinvolgimento di associazioni teatrali<br>- Incontri pubblici in luoghi informali<br>- Creazione di una campagna di comunicazione (social e media tradizionali) in collaborazione con il DDP AST Pesaro Urbino | | | | |
| | **E. Intercettare il bisogno attraverso servizi di sensibilizzazione, di aggancio e di educativa di strada in luoghi informali (piazze, centri aggregazione, zone antistante sale giochi)** | **AST** | **Interventi sociosanitari che prevedono l'impiego di animazioni di strada**<br>- Interventi di natura socio-sanitaria con funzioni di promozione della salute, informazione, prevenzione alle dipendenze rivolti alla popolazione giovanile<br>- Interventi educativi e di animazione territoriale nei contesti di vita dei giovani del territorio e realizzazione di laboratori nel territorio rivolti ad adolescenti e pre-adolescenti | | | | |
| | | | **Unità di Strada Dipendenze**<br>- Attività Infopoint: partecipazione ad eventi/feste e luoghi di aggregazione informali nel territorio<br>- Interventi di prevenzione nei contesti territoriali di aggregazione giovanile formali e informali<br>- Piani di intervento specifici in situazioni territoriali di difficoltà/disagio giovanile<br>- Attività di rete territoriale con i soggetti del pubblico e del privato<br>- Attività di comunicazione e sensibilizzazione attraverso social (WhatsApp, Facebook, Istagram...) | | | | |
| | **F. Sensibilizzare le persone appartenenti a categorie socio-demografiche a rischio (donne in condizione di fragilità, soggetti non più in età lavorativa, soggetti non occupati, immigrati) ad arricchire la loro quotidianità con una serie di stimoli diversificati (sociali, ricreativi culturali, ludici), a riconoscere e rispondere adeguatamente a situazioni di crisi, evitando di incorrere in forme di gioco d'azzardo** | **AST** | **Soggetti fragili**<br>- Incontri rivolti a soggetti non più in età lavorativa, popolazione migrante, donne in condizione di fragilità e altra popolazione fragile<br>- Laboratori teatrali, di musica arte, ecc. nei luoghi di aggregazione degli anziani<br>- Organizzazione di attività ricreative, culturali e sportive<br>- Consulenza legale ed economica | | | | |
| **CURA E INSERIMENTO SOCIALE**<br><br>**Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.**<br><br>**Attivare programmi di stampo socio-sanitario ed educativo rivolti all'inclusione sociale e all'empowerment delle persone con disturbo da gioco d'azzardo.** | **A. Attivazione équipe specialistica integrata in grado di offrire processi d diagnosi, cura e reinserimento nel contesto sociale ai giocatori e ai loro familiari** | **AST** | **Potenziamento équipe DDP**<br>- Presa in carico con definizione di un progetto terapeutico e riabilitativo personalizzato<br>- Collaborazione con i medici di medicina generale, ospedale, servizi distrettuali, comunità terapeutiche<br>- Attività che favoriscano la presa in carico<br>- Promozione delle attività dipartimentali nel territorio<br>- Attività di ricerca per il DDP<br>- Monitoraggio attività progettuali | | | | **498.921,00 €** |
| | **B. Predisposizione da parte dell'equipe specialistica integrata del progetto terapeutico con interventi di tipo riabilitativo e di reinserimento nel tessuto relazionale e lavorativo** | **AST** | | | | | |
| | **C. Predisposizione, nell'ambito del progetto terapeutico di interventi riabilitativi extra-ambulatoriali di tipo residenziale/semiresidenziale/fine settimanale** | **AST** | | | | | |
| | **D. Individuare e costituire dispositivi terapeutici in grado di applicare metodologie e prassi innovative, già sperimentate in contesti nazionali o internazionali** | **AST** | | | | | |
| **RICERCA E FORMAZIONE**<br><br>**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 socio sanitari.**<br><br>**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.** | **A. Formare ed aggiornare gli operatori équipe specialistica integrata** | **AST** | | | | | |
| | **B. Formare ed aggiornare gli operatori delle reti territoriali e dei portatori d'interesse (mmg, pls, polizie locali, esercenti, operatori istituti di credito e di agenzie di finanziamento ...)** | **AST** | **Formare operatori e stakeolders della rete territoriale**<br>- Realizzazione di convegni<br>- Realizzazione di giornate di formative / seminari | | | | **74.838,00 €** |
| | **C. Formare e aggiornare gli operatori delle équipe dedicate e garantirne la supervisione periodica** | **AST** | **Formazione su metodologie innovative**<br>- Realizzazione di formazione inerente, l'educazione digitale, realtà virtuale, gaming, intelligenza artificiale, ecc come risorsa educativa | | | | |
| | **D. Formare e aggiornare docenti ed educatori per gli interventi di prevenzione** | **AST** | **Formare educatori e stakeolders della rete territoriale**<br>- Realizzazione di giornate di studio / seminari | | | | |
| | **E. Formazione regionale operatori** | **REGIONE** | | | | | |
| | **F. Progetto regionale in collaborazione con CNR Portale AGORA' e indagine epidemiologica sulla situazione territoriale e reportistica** | **REGIONE** | | | | | |

| DIPENDENZE PROGRAMMA 2026-2028 DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE AST PESARO URBINO | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **OBIETTIVI NAZIONALI DIPENDENZE** | **MACRO OBIETTIVI REGIONALI** | **SOGGETTO ATTUATORE** | **AZIONE**<br>**descizione macro delle azioni previste** | **Anno I** | **Anno II** | **Anno III** | **Assegnazione Triennio 2026-2028** |
| **PREVENZIONE**<br><br>**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 uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali.** | **A. Promuovere interventi di prevenzione con programmi integrati tra Soggetti del territorio: DDP, ATS, Scuola, FFOO, Enti Accreditati, Terzo Settore, etc.** | **AST** | **Prevenzione alle malattie infettive e sessualmente trasmesse**<br>- Compagna di sensibilizzazione HCV<br>- Incontri di sensibilizzazione per i target a rischio | | | | ***547.548,00 €*** |
| | **B. Promuovere negli studenti appartenenti all'intero ciclo scolastico (dalla Scuola dell'Infanzia agli Istituti di Istruzione Secondaria): la necessità di conoscere e gestire le emozioni; la collaborazione e la cooperazione con l'altro; la capacità di affrontare le situazioni di conflitto** | **AST** | **Servizio di ascolto, informazione e consulenza (CIC) per gli studenti delle scuole secondarie superiori**<br>- Erogazione servizi di ascolto, informazione e consulenza agli studenti in materia di sostanza psicotrope e dipendenze comportamentali al fine prevenire o di intercettare precocemente forme di disagio e consumi problematici.<br>- Realizzazione di Tavoli di rete con la Scuola Secondaria di secondo grado per la programmazione delle attività | | | | |
| | | | **Educatore sanitario nelle scuole**<br>- Incontri di sensibilizzazione nella Scuola Secondaria di primo e secondo grado.<br>- realizzazione di interventi con la metodica delle Abilità di Vita. | | | | |
| | **C. Promuovere nei soggetti in età evolutiva dell'intero ciclo scolastico la capacità di vivere situazioni rischiose in maniera divertente e protetta** | **AST** | **Oltre l'indifferenza: parlare ancora di HIV AIDS**<br>- Realizzare incontri con gli studenti della Scuola Secondaria di secondo grado in tema di sessualità e comportamenti a rischio.<br>- Sensibilizzazione territorio: percorsi di sensibilizzazione sull'AIDS con i diversi soggetti istituzionali e organizzazione eventi nella giornata mondiale AIDS | | | | |
| | **D. Stimolare le persone alla ricerca di condizioni di benessere psicofisico, alla conduzione di pratiche sane di gioco, alla gestione proficua del tempo libero.** | **AST** | | | | | |
| | **E. Intercettare il bisogno attraverso servizi di sensibilizzazione, di aggancio e di educativa di strada in luoghi informali (piazze, centri aggregazione, zone antistante sale giochi)** | **AST** | **Interventi sociosanitari che prevedono l'impiego di animazioni di strada**<br>- Interventi di natura socio-sanitaria con funzioni di promozione della salute, informazione, prevenzione alle dipendenze rivolti alla popolazione giovanile.<br>- Interventi educativi e di animazione territoriale nei contesti di vita dei giovani del territorio e realizzazione di laboratori nel territorio rivolti ad adolescenti e pre-adolescenti. | | | | |
| | | | **Unità di Strada Dipendenze**<br>- Attività Infopoint: partecipazione ad eventi/feste e luoghi di aggregazione informali, anche con pratiche di riduzione del danno.<br>- Interventi di prevenzione nei contesti territoriali di aggregazione giovanile formali e informali<br>- Piani di intervento specifici in situazioni territoriali di difficoltà/disagio giovanile<br>- Attività di rete territoriale con i soggetti del pubblico e del privato<br>- Attività di comunicazione e sensibilizzazione attraverso social (WhatsApp, Facebook, Istagram...) | | | | |
| | **F. Sensibilizzare le persone appartenenti a categorie socio-demografiche a rischio (donne in condizione di fragilità, soggetti non più in età lavorativa, soggetti non occupati, immigrati) ad arricchire la loro quotidianità con una serie di stimoli diversificati (sociali, ricreativi culturali, ludici), a riconoscere e rispondere adeguatamente a situazioni di crisi, evitando di incorrere in forme di dipendenza da sostanze e/o comportamentali** | **AST** | | | | | |
| **CURA E INSERIMENTO SOCIALE**<br><br>**Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.**<br><br>**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.** | **A. Attivazione équipe specialistica integrata in grado di offrire processi d diagnosi, cura e reinserimento nel conesto sociale a persone affette da dipendenza da sostanza e comportamentali e alle loro famiglie.** | **AST** | **Rafforzamento del Dipartimento Dipendenze Patologiche**<br>- Assunzione di personale per potenziamento attività di staff<br>- Assunzione di personale per potenziamento équipe | | | | ***1.095.096,00 €*** |
| | | | **Consulenza sociale ai detenuti**<br>- Counseling sociale: Individuare le richieste dei detenuti; fornire risposte adeguate ai bisogni complessi e diversificati; fornire un canale comunicativo e di filtro costante con i servizi territoriali di riferimento; favorire un complessivo miglioramento del benessere del detenuto.<br>- Coordinamento attività con DDP AST PU: sinergia pubblico privato nella presa in carico del gruppo target. | | | | |
| | | | **Gruppi di auto mutuo aiuto per familiari**<br>- Costruzione gruppi di auto mutuo aiuto per famigliari: sostenere i familiari dei tossicodipendenti che stanno facendo o meno un percorso di recupero presso il STDP. | | | | |
| | **B. Predisposizione da parte dell'equipe specialistica integrata del progetto terapeutico con interventi di tipo riabilitativo e di reinserimento nel tessuto relazionale e lavorativo (ergoterapia - TIS)** | **AST** | **Area Riabilitativa di Integrazione Lavorativa**<br>- Attivazioni tirocini e supporto all'area di integrazione<br>- Formazione On The Job a scopo occupazionale<br>- Formazione operatori DDP su costruzione linee guida ARIL | | | | |
| | | | **Percorsi ergoterapici**<br>- Inclusione socio lavorativa<br>- Orientamento al lavoro e formazione professionalizzante<br>- Azioni di supporto e sostegno ai percorsi di inserimento in azienda<br>- Attività di ergoterapia sia sul verde pubblico sia sui beni della soprintendeza archeologica | | | | |
| | **C. Predisposizione, nell'ambito del progetto terapeutico di interventi riabilitativi extra-ambulatoriali di tipo residenziale/semiresidenziale/fine settimanale** | **AST** | **Centro diurno "Fenice"**<br>- Supporto educativo, colloqui e gruppi di sostegno individuale e familiare<br>- Servizio di ergoterapia per lo sviluppo di abilità sociali individuali e reinserimento sociale e lavorativo<br>- Laboratori, attività ricreative e sportive per potenziamento della rete territoriale | | | | |
| | | | **Residenzialità leggera**<br>- Accompagnamento all'autonomia abitativa<br>- Supporto educativo ed organizzativo gestionale per pazienti con ridotto funzionamento globale in carico agli STDP<br>- Attività di reinserimento socio lavorativo | | | | |
| | | | **Veniamo Noi: under e over**<br>- Interventi territoriali e domiciliari per persone con ridotto funzionamento: intervenire su soggetti non facilmente raggiungibili dai servizi tradizionali<br>- Percorsi condivisi con Caritas e altre realtà che si occupano di marginalità<br>- Percorsi condivisi con associazioni culturali, sportive, scuole, ecc.<br>- Tutoraggio territoriale<br>- Supporto alla genitorialità | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **D. Individuare e costituire dispositivi terapeutici in grado di applicare metodologie e prassi innovative, già sperimentate in contesti nazionali o internazionali (progetti innovativi)** | **AST** | **Tabagismo**<br>- Sviluppo dei centri antifumo<br>- Potenziamento equipe<br>- Promozione dei Centri Antifumo delle AST PU | | | | |
| | | | **Teatro e consapevolezza di sé**<br>- Empowerment individuale, competenze comunicative: stimolare l'espressività per migliorare le competenze comunicative<br>- Laboratorio espressivo<br>- Realizzazione di un evento: progettazione di una rappresentazione teatrale | | | | |
| **RICERCA E FORMAZIONE**<br><br>**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 socio sanitari.** | **A. Formare ed aggiornare gli operatori équipe specialistica integrata** | **AST** | **Ricerca azione sul budget di salute**<br>- Percorsi trasversali su budget di salute e prossimità | | | | ***182.517,00 €*** |
| | | | **Formazione tecnica scientifica sulle dipendenze in lingua inglese**<br>- Formazione in lingua<br>- Formazione e ricerca letteratura scientifica | | | | |
| | | | **Formazione Stimolazione Magnetica Transcranica (TMS)**<br>- Giornate formative teoriche e pratiche | | | | |
| | **B. Formare ed aggiornare gli operatori delle reti territoriali e dei portatori d'interesse (mmg, pls, polizie locali, esercenti, operatori istituti di credito e di agenzie di finanziamento …)** | **AST** | **Formazione integrata**<br>- Creare le condizioni per costruire un linguaggio comune e condividere un percorso tra diversi soggetti<br>- Giornate formative su nuovi stili di consumo<br>- Eventi formativi adolescenti<br>- Eventi formativi per MMG e pediatri libera scelta per migliorare la collaborazione | | | | |
| | | | **Formazione sulla riduzione del danno**<br>- Giornate formative sulla riduzione del danno<br>- Visite presso altri esperienze che si occupano di riduzione del danno Italia ed estero<br>- Formazione sulle malattie sessualmente trasmesse | | | | |
| | **C. Formare e aggiornare gli operatori delle équipe dedicate e garantirne la supervisione periodica** | **AST** | **Supervisione STDP**<br>- Supervisione e prevenzione del burnout | | | | |
| | | | **Sviluppo della Telemedicina e degli interventi domiciliari**<br>- Sviluppo Telemedicina: implementare interventi di telemedicina nel settore delle dipendenze<br>- Acquisizione di materiale tecnologico e piattaforme informatiche per lo sviluppo della Telemedicina nel settore delle dipendenze patologiche<br>- Realizzazione di appositi interventi formativi per lo sviluppo delle competenze connesse alla telemedicina | | | | |
| | **D. Formare e aggiornare docenti ed educatori per gli interventi di prevenzione** | **AST** | | | | | |
| | **E. Formazione regionale operatori** | **REGIONE** | | | | | |
| | **F. Progetto regionale in collaborazione con CNR Portale AGORA' e indagine epidemiologica sulla situazione territoriale e reportistica** | **REGIONE** | | | | | |

# PIANO REGIONALE INTEGRATO DIPENDENZE 2026 - 2028

## SCHEDE AZIONI DIPENDENZE DA SOSTANZE E COMPORTAMENTALI

# PROGRAMMA DIPENDENZE 2026-2028
# DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE AST ANCONA

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **AZIONE** | **Prevenzione dedicata (adulti e giovani sul territorio)** | | | **CODICE** | | **DI_P1_S1** | | |
| **Obiettivo 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 uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali. | | | | | | | |
| **Macro-obiettivo regionale/provinciale** | A. Promuovere interventi di prevenzione con programmi integrati tra Soggetti del territorio: DDP, ATS, Scuola, FFOO, Enti Accreditati, Terzo Settore, etc. | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | **AST ANCONA** | | | | | | | |
| **AMBITO** | **X** | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro |
| **Azione** | | Nuova | | | X | Continuo di precedente | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | Promuovere il benessere dei giovani e degli adulti e lo sviluppo della comunità, prevenire il disagio individuale attraverso interventi educativi che coinvolgano anche la collettività e le istituzioni.<br>Realizzare percorsi formativi e attività di sostegno alla funzione educativa, nonché eventi rivolti alla cittadinanza finalizzati a rafforzare la comunità educante.<br>Presenza di operatori di comunità/prossimità nel territorio per attività laboratoriali, ricreative e socializzanti per ragazzi.<br>Attuare interventi di prevenzione indicata rivolti a categorie di utenti esposti a maggior rischio.<br>Sviluppare progettualità specifiche orientate alla promozione del benessere psicofisico e al potenziamento delle risorse personali.<br>Promuovere un servizio educativo o di tutoraggio volto a garantire azioni di supporto e di promozione del benessere, accompagnando l'individuo nei percorsi di autonomia e reinserimento. | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | Rafforzare la capacità educativa di genitori, insegnanti e operatori del Terzo Settore attraverso percorsi di formazione, aggiornamento e scambio di buone pratiche, saperi e competenze, promuovendo lo sviluppo di una comunità educante. Parallelamente, promuovere il benessere e prevenire situazioni di disagio attraverso interventi di prevenzione indicata, con particolare attenzione all'intercettazione di utenti a rischio e all'attivazione di progettualità specifiche per i casi individuati, al fine di ridurre la necessità di interventi emergenziali o di cura o riabilitativi. | | | | | | | |
| **Setting** | Luoghi pubblici formali e informali, luoghi di aggregazione, associazioni, enti vari del territorio dell'AST Ancona. | | | | | | | |
| **Target** | Le azioni saranno indirizzate agli adulti in generale, agli operatori sociali ed ai giovani | | | | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | 1-Numero partecipanti alle | | Risultato/i atteso/i | 1-Almeno n. 50 partecipanti; | | Risultato/i raggiunto/i | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | iniziative di formazione;<br><br>2-Eventi e iniziative di coinvolgimento comunitario.<br><br>*Strumento misurazione:*<br>**-Registro presenze e liste partecipanti**; - Depliant, **Report e verbali delle attività/eventi** per documentare le iniziative di coinvolgimento comunitario. | | 2-Almeno n. 1 evento o iniziativa in ciascun contesto del setting individuato; | | | |
| **Indicatore/i di esito** | 1-Tasso di partecipazione attivo alle iniziative formative<br><br>*Strumento misurazione*:<br>- Registri presenze<br>-Potenziamento della comunità educante<br>*Strumento misurazione-*<br>Questionari di autovalutazione pre e post formazione. | Risultato/i atteso/i | 1-Almeno il 75% dei soggetti coinvolti partecipa ad almeno l'80% delle attività | Risultato/i raggiunto/i | | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">Cic e interventi con gli istituti scolastici</td><td>CODICE</td><td colspan="3">D1_P2_S1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="7">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 uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="7">B. Promuovere negli studenti appartenenti all’intero ciclo scolastico (dalla Scuola dell’Infanzia agli Istituti di Istruzione Secondaria): la necessità di conoscere e gestire le emozioni; la collaborazione e la cooperazione con l’altro; la capacità di affrontare le situazioni di conflitto</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="7">AST ANCONA</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td>X</td><td>Prevenzione</td><td></td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="3">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="7">Continuazione delle attività dei Centri di Informazione e Consulenza nelle scuole primarie, secondarie di primo e secondo grado del territorio di competenza del DDP.<br>Apertura dello spazio di ascolto info-educativo che affronta le problematiche attraverso un approccio motivazionale breve: un modello relazionale che produce un cambiamento attraverso la presa di coscienza di un comportamento problematico e il riconoscimento degli aspetti negativi e delle sue conseguenze personali.<br>Attività di promozione alla salute con l’ausilio di programmi centrati sul modello dell'influenza sociale e delle life skills, della peer education, caratterizzati dall'uso di metodologie interattive e dalla continuità dell'intervento nel tempo.<br>Attività di formazione e/o acquisizione di materiale scientifico atto a supportare le attività.<br>Dare continuità agli accordi di programma con l’istituzione scolastica.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="7">Dare continuità o attivare le azioni dei Centri di Informazione e Consulenza rivolte in particolare a chi lavora e a chi studia nella istituzione scolastica, attraverso interventi di prevenzione "based school", che sostengano l’approccio globale ai diversi determinanti di salute/fattori di rischio, finalizzati ad intercettare il disagio e le diverse problematiche ed a sostenere le motivazioni alla crescita rinforzando le competenze individuali.</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="7">Istituti scolastici di ogni ordine e grado che insistono sul territorio di competenza di DDP AST Ancona.</td></tr>
<tr><td>Target</td><td colspan="7">Le azioni saranno indirizzate agli studenti, ai genitori e al personale che opera nelle scuole.</td></tr>
<tr><td>Indicatore/i di processo</td><td colspan="2">1-Numero Istituti di ogni ordine e grado dell’AST Ancona che attivato i CIC<br>Strumento misurazione: Elenco istituti scolastici per ordine e grado – per monitorare la copertura e il coinvolgimento delle scuole del territorio;</td><td>Risultato/i atteso/i</td><td colspan="2">1-Almeno il 60% degli Istituti presenti sul territorio di competenza ;<br><br>2-Sviluppo di almeno n. 1 accordo di programma per ciascuna scuola</td><td>Risultato/i raggiunto/i</td><td></td></tr>
</table>

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2- Numero accordi di programma tra gli enti interessati.<br>*Strumento misurazione:*<br>-registro degli accordi per documentare il numero di accordi di programma sottoscritti tra gli enti. | | che ne faccia richiesta. | | | |
| **Indicatore/i di esito** | 1-Apertura dello spazio di ascolto info-educativo.<br><br>2- Adeguatezza e coerenza degli interventi di prevenzione rispetto alle diverse tipologie di dipendenze patologiche.<br>*Strumento misurazione:*<br>**Registro attività dello spazio di ascolto** – per monitorare l'apertura e la frequenza dello spazio info-educativo.<br>-Schede di intervento operatori – per documentare la tipologia e il numero di attività di promozione e prevenzione erogate. | Risultato/i atteso/i | 1-Tasso di interventi attivati rispetto a quelli richiesti almeno >= 60%<br><br>2- Almeno il 10% degli interventi riguardano o sono riconducibili alle problematiche relative alle dipendenze patologiche | Risultato/i raggiunto/i | | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">Interventi di prossimità territoriale (prevenzione indicata e selettiva)</td><td>CODICE</td><td colspan="3">D1_P5_S1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="7">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 uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="7">E. Intercettare il bisogno attraverso servizi di sensibilizzazione, di aggancio e di educativa di strada in luoghi informali (piazze, centri aggregazione, zone antistante sale giochi).</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="7">AST ANCONA</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td>X</td><td>Prevenzione</td><td></td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="3">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="7">1. Prevenzione universale nei luoghi formali e informali.<br><br>Utilizzo dell’etilometro per sensibilizzare sui rischi della guida in stato di ebbrezza.<br>Distribuzione di profilattici, altri materiali e dépliant informativi creati anche con i giovani.<br>Interventi educativi su affettività, sessualità, sostanze e stili di vita in scuole, università, centri giovanili, gruppi sportivi, locali e piazze.<br>Realizzazione di laboratori e micro-eventi musicali, sportivi e culturali, incluse feste analcoliche.<br><br>2. Interventi dell’Informabus e dell’Unità di Strada sui territori:<br>Presenza itinerante durante gli eventi, nelle strade, piazze, locali, autoscuole, istituti scolastici e università.<br>Realizzazione di attività online: radio web, rubriche social, contenuti informativi e collaborazioni con consultori.<br>Allestimento di check point per test gratuiti sulle malattie sessualmente trasmissibili.<br>Aggiornamento costante della mappatura dei luoghi giovanili per una presenza capillare.<br><br>3. Riduzione del danno e limitazione dei rischi<br><br>Presidio e intercettazione: presenza nei luoghi ad alta intensità di rischio per contattare popolazione tossicodipendente, alcoldipendente e ludopatica.<br>Distribuzione di presidi sanitari e primo soccorso.<br>Sostegno e accompagnamento: segretariato sociale, interventi domiciliari, counseling, accompagnamento ai servizi.<br>Lavoro di rete e monitoraggio: partecipazione alle équipe DDP e osservatorio permanente sulla strada.<br><br>4. Collaborazione con adulti e rete educativa<br>Incontri periodici con professionisti socio-sanitari, centri di aggregazione e ATS.<br>Sensibilizzazione dei gestori dei locali e degli istruttori delle scuole guida.<br>Incontri con gli insegnanti per progetti congiunti.<br>Attività laboratoriali e incontri rivolti ai genitori, anche con rubriche dedicate.<br><br>5. Eventi e iniziative pubbliche</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Organizzazione congiunta di eventi in occasione delle giornate della salute, lotta alle droghe, prevenzione dell'alcolismo etc.<br><br>Presidi territoriali anche in collaborazione con altri servizi pubblici. | | | | |
| **Obiettivo/i** | Informare, sensibilizzare e fornire conoscenze accurate sui rischi legati all'uso di sostanze, alla guida in stato di alterazione, alle malattie sessualmente trasmissibili e ai comportamenti a rischio. Promuovere una maggiore consapevolezza su salute, affettività, sessualità e benessere psicosociale.<br><br>Promuovere stili di vita sani e responsabili<br>Favorire comportamenti orientati alla prevenzione, alla cura di sé, alla sicurezza stradale, all'uso corretto della sessualità e alla gestione delle emozioni e delle relazioni. Incentivare scelte consapevoli e autonome attraverso il protagonismo giovanile.<br><br>Ridurre i danni e i rischi legati alle dipendenze<br>Intercettare persone tossicodipendenti, alcoldipendenti o con comportamenti di gioco problematico, per ridurre patologie, emergenze sanitarie, mortalità e rischi sociali connessi all'uso di sostanze. Rafforzare il rinforzo motivazionale e l'accesso ai servizi.<br><br>Contrastare il sommerso e favorire l'aggancio precoce<br>Individuare situazioni non intercettate dai servizi istituzionali, facilitando l'accesso a percorsi di sostegno, cura o accompagnamento socio-sanitario.<br><br>Rafforzare la rete educativa e di comunità, consolidare la collaborazione tra scuola, famiglia, servizi, associazioni, locali pubblici e professionisti, costruendo un welfare comunitario capace di supportare nei diversi contesti di vita.<br><br>Potenziare la partecipazione giovanile, valorizzando l'auto-organizzazione dei giovani, coinvolgendoli nella creazione di materiali informativi, eventi culturali e interventi digitali.<br><br>Sensibilizzare la cittadinanza sui temi della salute, promuovendo una cultura diffusa orientata alla prevenzione, alla responsabilità e al benessere della comunità, anche attraverso eventi pubblici e iniziative legate alle giornate nazionali di sensibilizzazione | | | | |
| **Setting** | Il progetto si sviluppa in una pluralità di setting educativi, sociali e territoriali, formali e informali, capaci di intercettare i giovani e le persone a rischio nei luoghi in cui vivono, si muovono, si incontrano e manifestano bisogni espliciti o sommersi. | | | | |
| **Target** | L'attività è rivolta principalmente alla popolazione giovane, prioritariamente a quella tossicodipendente, alcoldipendente e ludopatica non conosciuta dai servizi, ma anche sex-workers e senza fissa dimora, presenti nell'area di competenza del Dipartimento delle Dipendenze Patologiche dell'AST DDP ANCONA. | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | 1-Numero di sessioni di sensibilizzazione realizzate con etilometro<br>*Strumento misurazione:*<br>Registro attività e schede intervento<br><br>2-Tipologia di materiali e dépliant informativi<br>*Strumento misurazione*<br>-Registro distribuzioni;<br><br>3-Numero di interventi educativi programmati e | Risultato/i atteso/i | 1-Almeno N≥300/anno persone sensibilizzate prova etilometro<br><br>2-Tutte le tipologie di materiale e depliant informativi disponibili vengono distribuiti<br><br>3-Almeno n. ≥15 operatori extrascolastici (operatori di locali e scuole guida etc.) sono coinvolti; | Risultato/i raggiunto/i | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | realizzati in contesto scolastico ed extrascolastico<br>*Strumento misurazione*<br>Calendario attività e report operatori<br><br>4-Numero Laboratori e micro-eventi *Strumento misurazione*<br>Schede evento e report organizzativi<br><br>5- Numero di prese in carico e colloqui attivati<br><br>*Strumento misurazione*<br>Schede utente e diario professionale | | 4- almeno n. 12/anno laboratori ed eventi organizzati<br><br>5-almeno il ≥10% di prese in carico di nuovi pazienti almeno | | | |
| **Indicatore/i di esito** | 1-Incremento degli agganci ai servizi sociali e sanitari<br><br>*Strumento misurazione* **- Registro attività dello spazio di ascolto** – per monitorare l'apertura e la frequenza dello spazio info-educativo.<br>- **Schede di intervento operatori** – per documentare la tipologia e il numero di attività di promozione e prevenzione erogate. | Risultato/i atteso/i | 1-Aumento del numero di persone che, dopo l'aggancio dell'Informabus/UdS, accedono ai servizi (DDP, Sanitari o sociali). | Risultato/i raggiunto/i | | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">Potenziamento attività cliniche e ambulatoriali specialistiche (Addiction, Kalimera, tabagismo, servizi sociali, ferite difficili, supporto a famiglie e minori in difficoltà)</td><td>CODICE</td><td colspan="3">D2_CI1_S1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="7">CURA E INSERIMENTO SOCIALE<br>Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>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.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="7">A. Attivazione équipe specialistica integrata in grado di offrire processi di diagnosi, cura e reinserimento nel contesto sociale a persone con dipendenza da sostanze e comportamentali e alle loro famiglie.</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="7">AST ANCONA</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td>X</td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="2">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="7">A. Accompagnamento all’autonomia e interventi domiciliari<br>Interventi domiciliari di supporto educativo e relazionale e azioni di prossimità nei contesti di vita degli utenti del DDP, finalizzati a sostenere autonomia e benessere. Realizzazione di attività laboratoriali interne ed esterne al servizio, rivolte al singolo o a piccoli gruppi.<br><br>B. Valutazione diagnostica e presa in carico psicoterapeutica<br>Svolgimento di colloqui clinici e test psicodiagnostici per la valutazione iniziale dei nuovi utenti e dei soggetti a rischio. Attivazione di percorsi di psicoterapia individuale o familiare, integrati con riunioni d’équipe per la definizione e il monitoraggio dei piani di trattamento.<br><br>C. Ambulatorio specialistico per cocaina e psicostimolanti<br>Erogazione di colloqui informativi, orientativi e di verifica, oltre a interventi individuali e familiari mirati all’uso di cocaina e psicostimolanti. Somministrazione, quando necessario, di terapie psicologiche e/o farmacologiche. L’ambulatorio opera attraverso équipe specializzate, garantendo monitoraggio continuo del fenomeno e sperimentazione di metodologie di intervento multidisciplinari.<br><br>D. Prevenzione indicata e progettualità per soggetti a rischio<br>Attivazione di servizi educativi o di tutoraggio per il sostegno post-trattamento e la promozione del benessere psicofisico. Monitoraggio degli interventi attraverso équipe integrate e sviluppo di progettualità specifiche per utenti a rischio o in fase di transizione.<br><br>E. Servizio di assistenza sociale atto a sostenere il processo di autodeterminazione dell’utenza afferente all’STDP.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="7">1. Favorire l’autonomia personale e il benessere globale<br><br>Sostenere adolescenti, giovani, adulti e nuclei familiari con interventi di prossimità e domiciliari, per migliorare le capacità di gestione della vita quotidiana, promuovere competenze relazionali e ridurre situazioni di isolamento o deterioramento sociale.</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 2. Raffinare la valutazione diagnostica e garantire una presa in carico efficace<br><br>Migliorare la qualità della valutazione iniziale e ottimizzare l'ingresso di nuovi utenti o soggetti a rischio attraverso strumenti psicodiagnostici e una presa in carico integrata (colloqui, test, équipe).<br><br>3. Garantire la continuità di un ambulatorio specialistico per uso di psicostimolanti<br><br>Offrire un percorso dedicato a persone con uso di cocaina o psicostimolanti che non accedono ai servizi tradizionali, assicurando tempestività, accessibilità e continuità di cura tramite un approccio multidisciplinare.<br><br>4. Realizzare interventi di prevenzione indicata per utenti a rischio in particolare persone al termine di trattamenti residenziali, e avviare progettualità personalizzate che favoriscano il benessere psicofisico e la stabilità post-trattamento, prevenendo ricadute o emergenze. | | | | |
| **Setting** | Contesto domiciliare e di prossimità, Ambulatori e servizi clinici del DDP, Ambulatorio specialistico per psicostimolanti | | | | |
| **Target** | Adolescenti, giovani e adulti in carico al DDP, Nuovi utenti o soggetti a rischio da valutare, Persone con uso di cocaina e psicostimolanti | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | 1- Numero di interventi domiciliari e di prossimità effettuati<br><br>2- Numero di valutazioni diagnostiche effettuate<br><br>3- Numero di utenti presi in carico dall'ambulatorio specialistico per psicostimolanti<br><br>*Strumento misurazione*: **- cartella clinica informatizzata, - Schede di valutazione clinica/psicodiagnostica** – per registrare il numero di valutazioni diagnostiche completate. | Risultato/i atteso/i | 1-Almeno l'80% degli utenti in carico riceve interventi domiciliari continuativi.<br><br>2-Completamento delle valutazioni psicodiagnostiche previste per i nuovi utenti e per i soggetti a rischio<br><br>3-Raggiungimento del numero programmato di accessi con attivazione tempestiva del 90% delle richieste pervenute | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | 1- Miglioramento dell'autonomia | Risultato/i atteso/i | 1-Almeno il 60% degli utenti mostra progressi nelle | Risultato/i raggiunto/i | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | personale degli utenti coinvolti<br><br>2. Riduzione della sintomatologia o del disagio rilevato in fase di valutazione<br><br>3. Aumento dell'aggancio e della continuità di trattamento per utenti con uso di psicostimolanti<br><br>*Strumento misurazione* : -**Schede di valutazione funzionale/scale di autonomia** – per misurare il miglioramento dell'autonomia personale. - **Questionari clinici o scale di sintomatologia** – per monitorare la riduzione del disagio o dei sintomi rilevati. – cartella Clinica Informatizzata. | | competenze sociali e nella gestione della quotidianità.<br><br>2-Almeno il 50% degli utenti in psicoterapia individuale o familiare mostra miglioramenti misurabili nei colloqui di follow-up o attraverso strumenti clinici.<br><br>3-Almeno il 40–50% degli utenti che accedono all'ambulatorio specialistico completa il percorso previsto (colloqui, verifiche e trattamento integrato). | | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">Inclusione sociale e lavorativa; budget di salute</td><td>CODICE</td><td colspan="3">D2_CI2_S1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="7">CURA E INSERIMENTO SOCIALE<br>Attivare programmi di diagnosi e cura (con équipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>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.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="7">B. Predisposizione da parte dell'équipe specialistica integrata del progetto terapeutico con interventi di tipo riabilitativo e di reinserimento nel tessuto relazionale e lavorativo (ergoterapia - TIS)</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="7">AST ANCONA</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td>X</td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="2">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="7">1. Creazione rete territoriale e protocolli di collaborazione<br>Contatti preliminari e dialogo con enti pubblici, associazioni, agenzie e realtà del territorio per definire percorsi di inclusione lavorativa e stipulare protocolli operativi condivisi.<br>2. Orientamento e formazione personalizzata<br>Percorsi di orientamento individuale e formazione di base o professionalizzante, comprensivi di voucher formativi, corsi per il conseguimento di patenti, borse di studio e altre misure di supporto per facilitare l’ingresso nel mondo del lavoro.<br>3. Accompagnamento, tutoraggio e mentoring<br>Supporto continuo attraverso tutoraggio individuale e mentoring, con progettazione di percorsi personalizzati, monitoraggio costante delle esperienze e interventi mirati a superare difficoltà o criticità.<br>4. Esperienze lavorative e sociali<br>Inserimento in attività ergoterapiche e laboratori di comunità, come la cura del verde e la manutenzione di siti storici o culturali, e partecipazione a iniziative di volontariato e socialità, per sviluppare competenze pratiche e favorire l’integrazione sociale.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="7">Favorire l’inclusione lavorativa e sociale di pazienti tossicodipendenti adulti in comunità residenziali, inviati dagli STDP dell’ATS, attraverso percorsi strutturati di orientamento, formazione, tutoraggio e esperienze di lavoro e volontariato.</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="7">Contesto territoriale e comunitario: enti pubblici, associazioni, agenzie locali e realtà del privato sociale coinvolte nei percorsi di inclusione.<br>Contesto formativo e professionale: laboratori, corsi di formazione, spazi per attività ergoterapiche (cura del verde, manutenzione di siti storici/culturali).<br>Contesto domiciliare e comunitario dell’utente: percorsi personalizzati di tutoraggio e mentoring direttamente nei luoghi di vita degli utenti.</td></tr>
<tr><td>Target</td><td colspan="7">Pazienti tossicodipendenti adulti in comunità residenziali, inviati dagli STDP dell’ATS.<br>Utenti con fragilità socio-lavorative, a rischio di esclusione sociale.<br>Famiglie e reti di supporto coinvolte nei percorsi di inclusione, per sostenere la continuità del progetto e il reinserimento sociale.</td></tr>
<tr><td>Indicatore/i di processo</td><td colspan="2">1-Numero di protocolli e accordi stipulati con enti del territorio</td><td>Risultato/i atteso/i</td><td>1-Attivazione di almeno 3 protocolli con Enti del territorio</td><td>Risultato/i raggiunto/i</td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 2-Numero di percorsi di orientamento e formazione avviati<br><br>3-Numero di tutoraggi erogati<br><br>4-Numero di esperienze lavorative o attività di volontariato attivate<br><br>*Strumento misurazione*: **- Cratella Clinica Inforatizzata, - Registro protocolli/accordi** – per conteggiare protocolli e accordi stipulati con enti del territorio. - **Elenco percorsi attivati** – per monitorare i percorsi di orientamento e formazione avviati. - **Schede attività tutoraggio/mentoring** – per registrare sessioni di tutoraggio e mentoring erogate. -**Registro esperienze lavorative/volontariato** – per documentare le attività lavorative o di volontariato attivate. | | 2-Almeno 80% degli utenti selezionati partecipa a percorsi di formazione di base o professionalizzante<br><br>3-Ciascun utente beneficia di almeno 1 tutoraggio settimanale e monitoraggio continuo dell'esperienza per tutto il periodo del tirocinio.<br><br>4-Inserimento di almeno l'80% degli utenti in attività ergoterapiche, laboratori o progetti di volontariato | | |
| **Indicatore/i di esito** | 1-Incremento delle competenze professionali degli utenti;<br><br>2-Miglioramento dell'autonomia e dell'integrazione sociale;<br><br>3-Aumento dell'inserimento lavorativo o volontariale<br><br>*Strumento misurazione*: **Schede di valutazione funzionale/scale di autonomia** – per misurare il miglioramento dell'autonomia personale. - **Questionari clinici o scale di sintomatologia** – per monitorare la riduzione | Risultato/i atteso/i | 1-Almeno il 60% degli utenti acquisisce nuove competenze pratiche e professionalizzanti;<br><br>2-Almeno il 50% degli utenti mostra progressi nella gestione della quotidianità, nella partecipazione alle attività e nell'interazione sociale;<br><br>3-Almeno il 40% degli utenti completa il tirocinio con opportunità concrete di inserimento lavorativo, stage o | Risultato/i raggiunto/i | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | del disagio o dei sintomi rilevati. – cartella Clinica Informatizzata. | | esperienze di volontariato continuative. | | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">Centro Diurno</td><td>CODICE</td><td colspan="3">D2_CI3_S1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="7">CURA E INSERIMENTO SOCIALE<br><br>Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>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.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="7">C. Predisposizione, nell'ambito del progetto terapeutico di interventi riabilitativi extra-ambulatoriali di tipo residenziale/semiresidenziale/fine settimanale</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="7">AST ANCONA</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td>X</td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="2">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="7">Realizzazione di attività ed interventi di prossimità e di inserimento sociale sul territorio a favore degli ospiti del Centro Diurno.<br>Attività di inclusione sociale (TIS) e di contatto e scambio con le agenzie locali, le quali possono offrire la partecipazione ad attività sportive, culturali, ricreative ed aggregative, individuali e di gruppo (TIF).<br>Coinvolgimento dei giovani assuntori (18-25), anche con provvedimenti di messa alla prova (MAP) offrendo all'interno del Centro Diurno uno spazio terapeutico, di valutazione, confronto e aggregativo, sia individuale che di gruppo.<br>Laboratori esperienziali, uscite sul territorio, gruppi terapeutici, colloqui.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="7">Creare rapporti stabili e relazioni di fiducia tra servizi di cura (D.D.P. e C.S.M AST_AN), privato sociale e realtà territoriali; ridurre lo stigma sociale ampliando le occasioni di incontro/confronto con il territorio, favorire il mantenimento dello stato di astinenza da tutte le sostanze psicotrope, l'alcol e la dipendenza dal gioco d'azzardo, favorire l'adesione ad un percorso di consapevolezza della pericolosità dell'uso di sostanze, offrire uno spazio di confronto e dialogo con chi vive la stessa esperienza.</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="7">Centro Diurno Terapeutico, Enti e associazioni del territorio, STDP.</td></tr>
<tr><td>Target</td><td colspan="7">Utenza afferita al Centro Diurno</td></tr>
<tr><td>Indicatore/i di processo</td><td colspan="2">1-Numero di contatti e collaborazioni attivate con agenzie e realtà territoriali;<br><br>2-Frequenza e partecipazione ai tirocini di inclusione sociale (TIS);</td><td>Risultato/i atteso/i</td><td colspan="2">1-Stipula di protocolli di collaborazione e avvio di iniziative con enti sportivi, culturali o ricreativi sul territorio;<br><br>2-Almeno il 70% degli utenti selezionati completa almeno il 75% delle</td><td>Risultato/i raggiunto/i</td><td></td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 3-Numero di colloqui individuali e di gruppi terapeutici svolti;<br><br>4-Partecipazione alle attività da parte degli utenti.<br><br>*Strumento misurazione*: **-Cratella Clinica Inforatizzata, - Registro protocolli/accordi** – per conteggiare protocolli e accordi stipulati con enti del territorio. - **Elenco percorsi attivati** – per monitorare i percorsi di orientamento e formazione avviati. - **Schede attività tutoraggio/mentoring** – per registrare sessioni di tutoraggio e mentoring erogate. - **Registro esperienze lavorative/volontariato** – per documentare le attività lavorative o di volontariato attivate. | | ore previste nei percorsi TIS;<br><br>3-Ciascun utente partecipa ad almeno un colloquio individuale al mese e a un gruppo terapeutico mensile, con monitoraggio della partecipazione.<br><br>4-Almeno il 80% degli utenti del centro diurno partecipa ad almeno un'attività mensile (laboratori, uscite, tirocinio o attività di gruppo). | | |
| **Indicatore/i di esito** | 1-Miglioramento del benessere psicosociale degli utenti<br><br>2-Riduzione dell'uso di sostanze, alcol e gioco d'azzardo Aumento della consapevolezza sui rischi legati all'uso di sostanze<br><br>3-Rafforzamento delle relazioni tra utenti, servizi e comunità<br><br>*Strumento misurazione*: **Questionari e scale di benessere psicosociale** – per valutare il miglioramento | Risultato/i atteso/i | 1-Almeno il 60% degli utenti riporta un miglioramento del senso di appartenenza, riduzione dell'isolamento e maggiore partecipazione sociale<br><br>2-Almeno il 50% degli utenti mantiene lo stato di astinenza durante il periodo di monitoraggio del progetto.<br><br>3-Creazione di rapporti stabili tra utenti, servizi di cura | Risultato/i raggiunto/i | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | del benessere degli utenti. -**Schede di monitoraggio comportamentale e autocertificazioni –** per rilevare riduzione dell'uso di sostanze, alcol e gioco d'azzardo. -**Interviste, focus group e schede di partecipazione** – per misurare la consapevolezza sui rischi e il rafforzamento delle relazioni tra utenti, servizi e comunità. Cartella Clinica Informatizzata. | | e realtà territoriali, misurata dalla partecipazione ad attività congiunte e dal numero di nuove collaborazioni attivate. | | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="4">Interventi di domiciliarità e Riduzione del danno</td><td colspan="2">CODICE</td><td colspan="2">D2_CI4_S1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="8">CURA E INSERIMENTO SOCIALE<br><br>Attivare programmi di diagnosi e cura (con équipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>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.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="8">D. Individuare e costituire dispositivi terapeutici in grado di applicare metodologie e prassi innovative, già sperimentate in contesti nazionali o internazionali (progetti innovativi)</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="8">AST ANCONA</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td>X</td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="3">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="8">Interventi territoriali, domiciliari e di tutoraggio<br>Tutoraggio e accompagnamento all’autonomia personale per adolescenti, giovani, adulti e nuclei familiari.<br>Interventi domiciliari e di prossimità per persone con isolamento sociale o condizioni di deterioramento.<br>Attivazione di percorsi psicoeducativi individuali, familiari e di gruppo per favorire il reinserimento sociale.<br>Continuare a sostenere spazi, hub e luoghi di benessere per prevenire il disagio e promuovere partecipazione.<br><br>Intercettazione precoce ed empowerment giovanile<br>Interventi di prossimità rivolti ai giovani in contesti informali e territoriali.<br>Azioni di empowering personale e relazionale.<br>Attività di orientamento e supporto nei percorsi educativi e sociali.<br><br>Interventi socio-educativi per persone con cronicità o emergenze cliniche<br>Supporto territoriale e domiciliare per utenti con fragilità complesse.<br>Attività di sostegno continuativo in situazioni di emergenza o alto rischio.<br><br>Percorso CAF – Valutazione e trattamento dei fumatori<br>Accoglienza e valutazione psicologica/psichiatrica tramite colloqui clinici e test specifici.<br>Visita pneumologica con esami strumentali e di laboratorio.<br><br>Trattamenti<br>Terapie di gruppo (6 incontri + follow-up a 3 e 6 mesi) con componente informativa e psicoterapeutica.<br>Piccoli gruppi motivazionali per utenti non idonei ai percorsi strutturati.<br>Counselling individuale come alternativa per chi non può partecipare a gruppi.<br>Tutoring per famiglie in difficoltà.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="8">Consolidare il coordinamento tra servizi pubblici, enti del privato sociale e comunità educante, al fine di garantire interventi integrati, continuativi e multidisciplinari.<br>Individuare tempestivamente situazioni di vulnerabilità e attivare interventi di prossimità e supporto, favorendo la partecipazione giovanile e la creazione di spazi di prevenzione e benessere.</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Offrire percorsi individuali e di gruppo rivolti a adolescenti, giovani, adulti e nuclei familiari, con l'obiettivo di migliorare la gestione della quotidianità, prevenire forme di cronicità e favorire il reinserimento sociale.<br>Potenziare la presa in carico integrata dei tabagisti (rafforzare il modello CAF attraverso un approccio ospedale–territorio che integri valutazione medica e intervento psicologico/psicoterapeutico)<br>Garantire continuità all'azione di tutoring familiare tramite un approccio di rete multilivello che favorisca l'accesso ai servizi territoriali e il sostegno nelle fragilità educative, sociali e sanitarie. | | | | |
| **Setting** | Case, appartamenti e abitazioni di utenti e famiglie in carico al DDP.<br>Servizi clinici e ambulatoriali Hub, Centri giovanili, spazi comunitari, laboratori creativi ed esperienziali. | | | | |
| **Target** | Giovani a rischio di disagio o isolamento, adulti e famiglie fragili o con bisogni complessi, utenti con consumo di tabacco o necessità di percorsi specialistici CAF. | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | 1-Numero di interventi domiciliari, di prossimità e tutoraggi effettuati;<br><br>2-Numero di percorsi CAF avviati e trattamenti erogati (valutazioni, gruppi, counselling);<br><br>3-Numero di attività laboratoriali, hub di benessere e iniziative di prevenzione attivate.<br><br>*Strumento misurazione*: **- Cartella Clinica Informatizzata, - Registro attività domiciliari, di prossimità e tutoraggi** – per conteggiare tutti gli interventi erogati. - **Schede percorsi CAF e trattamenti** – per monitorare valutazioni, gruppi e sessioni di counselling. - **Registro laboratori e iniziative di prevenzione** – per documentare attività laboratoriali, hub di benessere e campagne di prevenzione attivate. | Risultato/i atteso/i | 1-Raggiungere almeno l'80% degli utenti individuati dal DDP con interventi regolari;<br><br>2-Eseguire il 90% delle valutazioni previste e avviare almeno 6 gruppi terapeutici e motivazionali all'anno;<br><br>3-Attivare almeno 12 laboratori/percorsi esperienziali con coinvolgimento stabile del target. | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | 1-Miglioramento dell'autonomia e della gestione della quotidianità degli utenti presi in carico;<br><br>2-Aumento dell'intercettazione precoce del disagio giovanile;<br><br>3-Miglioramento degli esiti clinici nei percorsi CAF; | Risultato/i atteso/i | 1-Almeno il 60% degli utenti mostra progressi nelle competenze relazionali, organizzative e/o nella riduzione dell'isolamento sociale;<br><br>2-Incremento del 20% delle segnalazioni e degli agganci precoci | Risultato/i raggiunto/i | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 4-Potenziamento della rete e dell'accesso ai servizi territoriali da parte delle famiglie in difficoltà.<br><br>*Strumento misurazione*: **Questionari e scale di benessere psicosociale** – per valutare il miglioramento del benessere degli utenti. -**Schede di monitoraggio comportamentale e autocertificazioni** – per rilevare riduzione dell'uso di sostanze, alcol e gioco d'azzardo. -**Interviste, focus group e schede di partecipazione** – per misurare la consapevolezza sui rischi e il rafforzamento delle relazioni tra utenti, servizi e comunità. Cartella Clinica Informatizzata. | | rispetto all'anno precedente;<br><br>3-Almeno il 50% dei partecipanti ai gruppi o ai colloqui individuali registra una riduzione del consumo e un aumento della motivazione al cambiamento;<br><br>4-Almeno il 50% delle famiglie inserite nei percorsi di tutoring accede ai servizi territoriali. | | |

| AZIONE | **Formazione interdipartimentale Supporto territoriale e nei servizi ai piani progettuali del DDP** | **CODICE** | **D3_RF1_S1** |
|---|---|---|---|
| **Obiettivo nazionale di riferimento** | RICERCA E FORMAZIONE<br>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.<br>Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari. | | |
| **Macro-obiettivo regionale/provinciale** | A. Formare ed aggiornare gli operatori équipe specialistica integrata | | |
| **Soggetto Attuatore** | **AST ANCONA** | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **AMBITO** | | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | X | Ricerca e formazione | | Altro |
| **Azione** | | Nuova | | | X | Continuo di precedente | | |

| | |
|---|---|
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | Garantire la prosecuzione e lo sviluppo di formazione integrata tra DDP, DSM, Cure Tutelari e potenziare una dialettica condivisa in assetto istituzionale interdipartimentale, con il coinvolgimento anche degli stakeholder territoriali ritenuti rilevanti nel sistema di funzionamento integrato.<br><br>Funzioni di segreteria amministrativa e attività di coordinamento finalizzate alla promozione dell'integrazione socio-sanitaria. Garantisce il corretto funzionamento organizzativo del Dipartimento attraverso attività amministrative, di gestione documentale e di supporto operativo, assicurando al tempo stesso il raccordo continuo tra i servizi sanitari, sociali e il Terzo Settore.<br><br>L'azione comprende la gestione delle comunicazioni, la predisposizione di atti e documenti, il supporto alla programmazione delle attività dipartimentali e la partecipazione ai processi di integrazione territoriale. Favorisce il coordinamento tra i diversi attori istituzionali e sociali, promuove la condivisione dei risultati e sostiene lo sviluppo di percorsi integrati di presa in carico. |
| **Obiettivo/i** | Sostenere e sviluppare l'integrazione interdipartimentale nelle situazioni di confine e nelle prese in carico condivise.<br><br>Supportare i processi Dipartimentali, garantire il raccordo costante fra pubblico e privato sociale per la condivisione dei risultati, garantire in maniera efficace lo svolgimento delle attività di Staff. |
| **Setting** | Sede principale delle attività amministrative, di gestione dei flussi documentali, di monitoraggio dei processi e di supporto agli organi dipartimentali. |
| **Target** | Operatori dei Dipartimenti AST AN, Coordinatore dell'Assemblea del DDP e membri dell'Assemblea, Servizi sanitari e sociali dell'AST coinvolti nei processi dipartimentali, Enti del Terzo Settore, Ambiti |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Territoriali Sociali, Comuni e altri soggetti partner impegnati nei percorsi di integrazione socio-sanitaria. | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | 1-Percentuale di atti e documenti predisposti entro le scadenze programmate;<br><br>2-Numero di incontri/tavoli di coordinamento con servizi sanitari, sociali e Terzo Settore realizzati.<br><br>*Strumento misurazione*: **-Registro/documentazione interna** – per monitorare la percentuale di atti e documenti prodotti entro le scadenze. -**Verbali e report riunioni** – per registrare il numero di incontri e tavoli di coordinamento realizzati. | Risultato/i atteso/i | 1-90% degli atti predisposti entro la scadenza prevista e conformi agli standard amministrativi;<br><br>2-Almeno 8 incontri interistituzionali/annuali realizzati tra Dipartimento, servizi sociali, sanitari e Terzo Settore; | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | 1-Livello di efficacia percepita nel coordinamento tra servizi sanitari, sociali e Terzo Settore;<br><br>2-Grado di miglioramento della continuità dei percorsi integrati di presa in carico.<br><br>*Strumento misurazione*: **-Questionari di soddisfazione e rilevazione percezione degli operatori** – per valutare l'efficacia percepita del coordinamento tra servizi. -**Analisi dei flussi di presa in carico e registri dei percorsi integrati** – per misurare il miglioramento della continuità dei percorsi integrati. - Cartella Clinica Informatizzata. | Risultato/i atteso/i | 1-Almeno il 75% degli attori coinvolti esprime una valutazione pari o superiore a "buono" sulla qualità del coordinamento;<br><br>2-Incremento del 20% nei percorsi integrati valutati come "coerenti e continui". | Risultato/i raggiunto/i | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">Supporto territoriale e nei servizi ai piani progettuali del DDP</td><td>CODICE</td><td colspan="3">D3_RF2_S1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="7">RICERCA E FORMAZIONE<br>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.<br>Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="7">B. Formare ed aggiornare gli operatori delle reti territoriali e dei portatori d’interesse (mmg, pls, polizie locali, esercenti, operatori istituti di credito e di agenzie di finanziamento …)</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="7">AST ANCONA</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td></td><td>Cura e inserimento sociale</td><td>X</td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="3">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="7">L’azione comprende il supporto alla gestione delle Assemblee, la predisposizione dei materiali istruttori, la verbalizzazione, il follow-up delle decisioni e il raccordo costante con i membri dell’Assemblea. Parallelamente, include la raccolta e l’analisi dei dati dipartimentali, il monitoraggio dell’avanzamento dei progetti, la redazione di report periodici e la promozione del miglioramento continuo dei processi interni.<br><br>L'Azione di supporto è indirizzata alla organizzazione e alla realizzazione del coinvolgimento e la formazione della rete territoriale.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="7">Supporto al Coordinatore dell’Assemblea del DDP e funzioni di gestione, monitoraggio e sviluppo dei processi dipartimentali. Garantisce un’azione coordinata a livello organizzativo, tecnico e procedurale, assicurando la qualità del processo decisionale e l’efficace attuazione delle progettualità previste dal Piano Dipartimentale. Coinvolgimento degli Stakeholders e della rete territoriale.</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="7">Sede principale delle attività amministrative, di gestione dei flussi documentali, di monitoraggio dei processi e di supporto agli organi dipartimentali.</td></tr>
<tr><td>Target</td><td colspan="7">Operatori del Dipartimento, Coordinatore dell’Assemblea del DDP e membri dell’Assemblea, Servizi sanitari e sociali dell’AST coinvolti nei processi dipartimentali, Enti del Terzo Settore, Ambiti Territoriali Sociali, Comuni e altri soggetti partner impegnati nei percorsi di integrazione socio-sanitaria.</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Indicatore/i di processo** | 1-Percentuale di Assemblee convocate e gestite secondo le tempistiche e le procedure standard;<br><br>2-Report di monitoraggio dei progetti dipartimentali.<br><br>*Strumento misurazione*: **- Registro/documentazione interna – per monitorare la percentuale di atti e documenti prodotti entro le scadenze. -Verbali e report riunioni – per registrare il numero di incontri e tavoli di coordinamento realizzati.** | Risultato/i atteso/i | 1-95% delle Assemblee convocate nei tempi previsti e con documentazione completa e conforme;<br><br>2-Rispetto del piano di monitoraggio annuale del 95%. | Risultato/i raggiunto/i | I risultati raggiunti saranno misurati attraverso gli indicatori di processo e di esito definiti, al termine delle attività progettuali. |
| **Indicatore/i di esito** | 1-Livello di completezza e tracciabilità del processo decisionale dell'Assemblea;<br><br>*Strumento misurazione*: **- Verbali e report dell'Assemblea** – per verificare completezza, tracciabilità e trasparenza del processo decisionale. | Risultato/i atteso/i | 1-90% delle decisioni dotate di un percorso documentato completo (verbale + piano di follow-up + esito); | Risultato/i raggiunto/i | I risultati raggiunti saranno misurati attraverso gli indicatori di processo e di esito definiti, al termine delle attività progettuali. |

| AZIONE | Ricerca azione su diagnosi e clinica | | | | CODICE | | | D3_RF3_S1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo nazionale di riferimento** | RICERCA E FORMAZIONE<br>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.<br>Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari. | | | | | | | |
| **Macro-obiettivo regionale/provinciale** | C. Formare e aggiornare gli operatori delle équipe dedicate e garantirne la supervisione periodica | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | **AST ANCONA** | | | | | | | |
| **AMBITO** | | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | X | Ricerca e formazione | | Altro |
| **Azione** | | Nuova | | | X | Continuo di precedente | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | Il progetto prevede la programmazione e realizzazione di percorsi di formazione e ricerca strutturati rivolti prioritariamente agli operatori dei servizi sanitari e socio-sanitari coinvolti nella diagnosi, presa in carico e trattamento clinico, con un'estensione mirata a decisori, policy maker, amministratori locali e stakeholder del territorio. Le attività comprendono la definizione di un piano di formazione basato su analisi del fabbisogno terapeutico dei vari servizi del Dipartimento, figure di staff dedicate al coordinamento organizzativo e alla gestione dei contatti interni ed esterni, e la selezione di formatori interni ed esterni qualificati.<br>La formazione integra sessioni teorico-pratiche sulla tecnica individuale e di gruppo basata sulla Mentalizzazione (MBT), moduli di aggiornamento sulla diagnostica differenziale e strumenti di valutazione standardizzati. Sono previsti percorsi di supervisione periodica per ciascuna équipe operativa, finalizzati alla verifica della coerenza dei modelli clinici adottati e alla lettura degli esiti, anche attraverso la segmentazione per sottogruppi di utenza.<br>Il progetto prevede inoltre la strutturazione, tramite le figure in staff, di momenti di ricerca–azione finalizzati alla raccolta, analisi e discussione di casi clinici, all'osservazione dei processi interni dei servizi e alla produzione di report. Parte delle attività si potrà svolgere in collaborazione con agenzie educative e organizzazioni sociali del territorio, allo scopo di favorire l'integrazione degli interventi e migliorare la capacità di lettura condivisa dei bisogni emergenti. Il coordinamento assicura continuità del processo formativo, monitoraggio dei risultati e aggiornamento annuale del piano sulla base dei dati raccolti. | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | Garantire percorsi stabili di supervisione orientati a migliorare la qualità del lavoro d'équipe.<br>Promuovere una cultura condivisa della ricerca–azione come strumento di miglioramento continuo.<br>Diffondere la tecnica della Mentalizzazione applicata alla terapia individuale e, soprattutto, alle terapie di gruppo.<br>Rafforzare le competenze cliniche e diagnostiche degli operatori coinvolti nei servizi sanitari e socio-sanitari.<br>Assicurare un aggiornamento periodico basato su evidenze e sui bisogni reali del territorio.<br>Favorire l'integrazione con stakeholder, enti educativi e amministrazioni locali per una lettura congiunta dei bisogni clinici e sociali.<br>Monitorare e migliorare gli esiti clinici, anche distinguendo sottogruppi di utenza per caratteristiche e bisogni specifici. | | | | | | | |
| **Setting** | Le attività si svolgono in un insieme articolato di setting, selezionati in base al tipo di intervento e alla necessità di integrare teoria, pratica e supervisione. Il setting principale è rappresentato dalle sedi dipartimentali e dai servizi territoriali (ambulatori specialistici, centri diurni, unità operative | | | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | funzionali, sedi del privato sociale accreditato), nei quali si realizzano sia i moduli formativi frontali sia le sessioni di supervisione operativa, direttamente ancorate ai casi e ai protocolli in uso.<br>Le attività di ricerca–azione vengono inoltre condotte in contesti che favoriscono la condivisione interservizi, come sale di coordinamento dipartimentale, spazi per audit clinici o piattaforme digitali per l'analisi congiunta dei dati e dei casi.<br>Per il coinvolgimento degli stakeholder territoriali si utilizzano setting comunitari o istituzionali (comuni, scuole, enti sociali, centri di formazione), così da promuovere dialogo, trasferimento di conoscenze e costruzione di reti operative. È prevista anche la possibilità di erogare parte della formazione in modalità blended o digitale, al fine di favorire la partecipazione, ridurre le distanze geografiche e assicurare continuità nei percorsi annuali. | | | | |
| **Target** | Il progetto è rivolto prioritariamente agli operatori dei servizi sanitari e socio-sanitari impegnati nelle attività di diagnosi, cura e presa in carico clinica, con particolare attenzione alle équipe multiprofessionali coinvolte nei percorsi delle dipendenze, principalmente dipartimentali, ma con alcuni interventi allargati ai contesti socio-sanitari di confine. Il target principale comprende psicologi, psichiatri, educatori professionali, infermieri, assistenti sociali, tecnici della riabilitazione psichiatrica, terapisti occupazionali e tutte le figure coinvolte nella conduzione di interventi individuali e di gruppo.<br>È inoltre previsto il coinvolgimento di operatori appartenenti a organizzazioni educative, sociali e del terzo settore, con l'obiettivo di aumentare la coerenza e l'integrazione degli interventi e favorire l'adozione condivisa di modelli basati sulla Mentalizzazione e su protocolli diagnostici armonizzati. | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | 1-Numero di percorsi formativi attivati annualmente;<br><br>2-Numero e tipologia di operatori formati (per profilo professionale e servizio);<br><br>3-Numero di attività di coordinamento gestite dallo staff.<br><br>4-Numero di formatori coinvolti, distinti per interni ed esterni.<br><br>5-Frequenza degli incontri di supervisione programmati e realizzati.<br><br>6-Numero di incontri di ricerca–azione condotti (analisi casi, discussione protocolli, audit clinici).<br><br>*Strumento misurazione*: **- Registro/documentazione interna** – per monitorare la percentuale di atti e documenti prodotti entro le scadenze. -**Verbali e report riunioni** – per registrare il | Risultato/i atteso/i | 1-Almeno 2 percorsi/anno;<br><br>2-Almeno 20 operatori delle équipe dedicate coinvolti;<br><br>3-Almeno 20 attività di coordinamento annuo gestite;<br><br>4-Almeno 2 formatori interni e 1 esterno per anno;<br><br>5-Almeno 1 supervisione bimestre per ciascuna équipe;<br><br>6- Almeno 3 incontri/anno di analisi. | Risultato/i raggiunto/i | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | numero di incontri e tavoli di coordinamento realizzati. | | | | |
| **Indicatore/i di esito** | 1-Livello di acquisizione competenze sulla Mentalizzazione (pre/post);<br><br>2-Qualità percepita dagli operatori su supervisione e lavoro d'équipe;<br><br>3-Miglioramento degli esiti clinici su sottogruppi di utenza monitorati;<br><br>4-Produzione di report annuali e utilizzo delle evidenze per la programmazione.<br><br>*Strumento misurazione*: - **Questionari pre/post formazione** – per misurare il livello di acquisizione delle competenze sulla Mentalizzazione. - **Schede di valutazione clinica e protocolli psicodiagnostici** – per rilevare l'incremento dell'accuratezza diagnostica. - **Questionari di soddisfazione/feedback degli operatori** – per valutare la qualità percepita su supervisione e lavoro d'équipe. - **Audit interni e checklist operative** – per misurare la riduzione delle discrepanze operative tra équipe. -**Monitoraggio dei dati clinici degli utenti** – per rilevare il miglioramento degli esiti clinici su sottogruppi di utenza. -**Report annuali e database gestionale** – per la produzione di report e utilizzo delle evidenze nella programmazione. | Risultato/i atteso/i | 1-Aumento ≥ 10% nella coerenza diagnostica tra équipe (verificata con casi standardizzati);<br><br>2-Almeno 75% dei partecipanti soddisfatti;<br><br>3-Miglioramento documentato in almeno il 10% dei sottogruppi analizzati;<br><br>4-Almeno 1 report annuale pubblicato e 1 revisione del piano formativo sulla base dei dati. | Risultato/i raggiunto/i | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">Supporto territoriale e nei servizi ai piani progettuali del DDP</td><td>CODICE</td><td colspan="3">D3_RF4_S1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="7">RICERCA E FORMAZIONE<br>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.<br>Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="7">D. Formare e aggiornare docenti ed educatori per gli interventi di prevenzione.</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="7">AST ANCONA</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td></td><td>Cura e inserimento sociale</td><td>X</td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="3">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="7">In ottica di miglioramento continuo di qualità, attraverso la formazione, la ricerca continua nei servizi socio-sanitari e di confine si organizzano vari interventi di coordinamento e raccordo, nonché processi di supporto alla gestione e standardizzazione dei flussi documentali e delle procedure interne nell’ottica del Dipartimento integrato Pubblico-privato. L’attività consiste nel supporto dell’organizzazione e armonizzazione dei processi di formazione e aggiornamento dei docenti e degli educatori impegnati negli interventi di prevenzione. Back-office della formazione e ricerca.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="7">Migliorare l’efficienza, l’uniformità degli interventi di ricerca e formazione.</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="7">Servizi del Dipartimento integrato Pubblico-Privato.</td></tr>
<tr><td>Target</td><td colspan="7">Operatori del Dipartimento, Coordinatore dell’Assemblea del DDP e membri dell’Assemblea, Servizi sanitari e sociali dell’AST coinvolti nei processi dipartimentali, Enti del Terzo Settore, Ambiti Territoriali Sociali, Comuni, Istituti scolastici e altri soggetti partner impegnati nei percorsi di integrazione socio-sanitaria ed educativi.</td></tr>
<tr><td>Indicatore/i di processo</td><td colspan="2">1-Numero di azioni coordinate<br><br>Strumento misurazione: - Registro/documentazione interna – per monitorare la percentuale di atti e documenti prodotti entro le scadenze. - Verbali e report</td><td>Risultato/i atteso/i</td><td colspan="2">1-Almeno 3 eventi/anno.</td><td>Risultato/i raggiunto/i</td><td>I risultati raggiunti saranno misurati attraverso gli indicatori di processo e di esito definiti, al termine delle attività progettuali.</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **riunioni** – per registrare il numero di incontri e tavoli di coordinamento realizzati. | | | | |
| **Indicatore/i di esito** | 1-Numero di dispositivi/strumenti completati;<br><br>**Strumento misurazione: - Registro di produzione o checklist di completamento** – per contare e verificare i dispositivi/strumenti completati. | Risultato/i atteso/i | 1-Almeno il 75% di dispositivi/strumenti completati | Risultato/i raggiunto/i | I risultati raggiunti saranno misurati attraverso gli indicatori di processo e di esito definiti, al termine delle attività progettuali. |

# PROGRAMMA DIPENDENZE 2026-2028
# DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE AST ASCOLI PICENO

| AZIONE | Protocollo di Comunità. | | | | CODICE | | D 1 – P 1 – S 1 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo 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 uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali. | | | | | | | |
| **Macro-obiettivo regionale/provinciale** | Promuovere interventi di prevenzione con programmi integrati tra Soggetti del territorio: DDP, ATS, Scuola, FFOO, Enti Accreditati, Terzo Settore, etc. | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | Dipartimento Dipendenze Patologiche AST Ascoli Piceno, Dipartimento Prevenzione-UOSD Promozione Educazione Alla Salute AST Ascoli Piceno, A.T.S. 21, Associazione/cooperativa che si aggiudicherà l'appalto su MEPA | | | | | | | |
| **AMBITO** | **X** | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro |
| **Azione** | **X** | Nuova | | | | Continuo di precedente | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | Considerati i dati allarmanti relativi all'uso e all'abuso di sostanze legali e illegali, nonché all'utilizzo eccessivo di internet e dei social network, la letteratura scientifica sottolinea sempre più la necessità di interventi di promozione della salute. Tali interventi sono orientati allo sviluppo dell'empowerment e delle competenze personali in relazione ai disturbi da uso di sostanze (legali e illegali) e alle dipendenze comportamentali.<br>La promozione della salute ha infatti l'obiettivo di consentire alla popolazione di esercitare un maggiore controllo (empowerment) sulle proprie scelte di benessere psico-fisico e sociale, attraverso la modifica di conoscenze, atteggiamenti, credenze, fattori intrapersonali e comportamenti. Un approccio di questo tipo permette di realizzare interventi preventivi mirati, capaci di favorire comunità più sane, ridurre i costi sociali e sanitari e contribuire alla costruzione di una società in grado di sostenere il benessere psico-fisico e sociale delle persone lungo tutto l'arco di vita.<br>Azione n. 1<br>Sottoscrizione, da parte degli stakeholder, di protocolli operativi finalizzati alla promozione del benessere psicofisico e sociale e al contrasto delle dipendenze.<br>Azione n. 2<br>Creazione di due Centri di Promozione della Salute nel territorio della AST di Ascoli Piceno finalizzati alla promozione del benessere psicofisico e sociale e al contrasto delle dipendenze – presumibilmente nei Distretti Sanitari di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto. I Centri di Promozione della Salute offriranno all'intera popolazione la possibilità di avviare una valutazione iniziale dei fattori di rischio, ottenere | | | | | | | |

<table>
<tr><td></td><td colspan="5">informazioni di base per modificare stili di vita non salutari, intraprendere gratuitamente percorsi di potenziamento della motivazione al cambiamento del proprio stile di vita (con particolare attenzione all'uso problematico di alcol, al tabacco, all'alimentazione scorretta e alla sedentarietà). Non a caso, modificare lo stile di vita legato ad alcol, tabacco, alimentazione scorretta e sedentarietà (i quattro determinanti di salute) permette di prevenire le dipendenze da sostanze e comportamentali, potenziando il benessere psico-fisico e sociale.<br>I Centri di Promozione della Salute saranno in costante contatto con i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e con gli operatori dei servizi specialistici della AST di Ascoli Piceno; in particolare con quelli delle Dipendenze Patologiche (STDP, Alcologia e Centri Anti-tabagismo), al fine di garantire una presa in carico appropriata e tempestiva degli utenti con disturbi da uso di sostanze o con dipendenze comportamentali.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="5">Obiettivo generale:<br>- Promuovere la salute, promuovere il benessere psico-fisico e sociale e prevenire le dipendenze da sostanze e comportamentali tra la popolazione della AST di Ascoli Piceno attraverso programmi gratuiti di intervento al cambiamento del proprio stile di vita (con particolare attenzione all'uso problematico di alcol, al tabacco, all'alimentazione scorretta e alla sedentarietà).<br><br>Obiettivi specifici:<br>- Offrire alla popolazione target l'opportunità di effettuare una valutazione iniziale degli stili di vita a rischio e di ottenere informazioni di base per modificare stili di vita non salutari;<br>- Offrire alla popolazione target strumenti e sostegno per cambiare il proprio stile di vita (con particolare attenzione all'uso problematico di alcol, al tabacco, all'alimentazione scorretta e alla sedentarietà);<br>- Migliorare l'empowerment e le competenze personali della popolazione target;<br>- Offrire alla popolazione target un più rapido invio dai Centri di Promozione della Salute ai servizi specialistici ospedalieri in caso di necessità; in particolare con quelli delle Dipendenze Patologiche (STDP, Alcologia e Centri Anti-tabagismo), al fine di garantire una presa in carico appropriata e tempestiva degli utenti con disturbi da uso di sostanze o con dipendenze comportamentali.</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="5">Distretto Sanitario di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto della AST di Ascoli Piceno</td></tr>
<tr><td>Target</td><td colspan="5">Popolazione della AST di Ascoli Piceno</td></tr>
<tr><td>Indicatore/i di processo</td><td>- Sottoscrizione da parte degli stakeholders di protocolli operativi per la</td><td>Risultato/i atteso/i</td><td>n. 1 Protocollo Operativo</td><td>Risultato/i raggiunto/i</td><td>Almeno il 75% degli obiettivi prefissati (risultati attesi)</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | promozione del benessere psicofisico e sociale e per il contrasto alle dipendenze.<br><br>- Numero di utenti con almeno un colloquio per una valutazione iniziale dei fattori di rischio e per ottenere informazioni di base per modificare stili di vita non salutari<br><br>- Numero di utenti che hanno avviato un percorso di counselling presso i Centri di Promozione della Salute | | Almeno 30 utenti per anno scolastico<br><br>Almeno 10 utenti per anno | | |
| **Indicatore/i di esito** | - Numero di utenti che hanno completato un percorso di counselling presso i Centri di Promozione della Salute<br><br>- Numero di utenti inviati a servizi | Risultato/i atteso/i | Almeno 10 per anno<br><br>Almeno 2 per anno | Risultato/i raggiunto/i | Almeno il 75% degli obiettivi prefissati (risultati attesi) |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | specialistici della AST di Ascoli Piceno | | | | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="4">CIC 2.0 - Centri Informazione e Consulenza</td><td>CODICE</td><td colspan="3">D 1 - P 2 – S 1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="8">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 uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="8">Promuovere negli studenti appartenenti all’intero ciclo scolastico (dalla Scuola dell’Infanzia agli Istituti di Istruzione Secondaria): la necessità di conoscere e gestire le emozioni; la collaborazione e la cooperazione con l’altro; la capacità di affrontare le situazioni di conflitto</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="8">Dipartimento Dipendenze Patologiche AST Ascoli Piceno, Dipartimento Prevenzione-UOSD Promozione Educazione Alla Salute AST Ascoli Piceno, Associazione/cooperativa che si aggiudicherà l’appalto su MEPA</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td>X</td><td>Prevenzione</td><td></td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="3">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="8">Con il DPR n.309/90 sono stati istituiti i Centri di Informazione e Consulenza (C.I.C.) all’interno delle Scuole Secondarie di secondo grado e regolamentati con successive circolari Ministeriali della Pubblica Istruzione. La loro funzione è quella di offrire agli studenti, docenti, personale scolastico e genitori informazioni prevalentemente educative e sanitarie. Considerati i dati sui consumi sull’uso/abuso di sostanze legali ed illegali e dell’utilizzo smodato di Internet e Social Network, la letteratura sostiene sempre più la necessità di interventi di prevenzione di prossimità in ambito scolastico. I Centri di Informazione e Consulenza affrontano tutte le problematiche relative al disagio adolescenziale ed ai comportamenti a rischio, con particolare riferimento al fenomeno della dipendenza, favorendo la consapevolezza di sé e la conoscenza del contesto socio-ambientale, sostenendo le motivazioni alla crescita, promuovendo l'affettività e la relazionalità e valorizzando le diversità.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="8">Obiettivo generale:<br>- Potenziamento del Servizio di informazione e consulenza negli Istituti Scolastici Secondari di II grado rivolto a studenti, genitori, docenti, personale scolastico<br>Obiettivi specifici:<br>- Prevenire negli studenti comportamenti di uso/abuso di sostanze psicoattive legali e non legali e di uso/abuso della dipendenza da internet e social network alfine di ridurne i rischi legati all’assunzione/abuso.<br>- Promuovere stili di vita sani tra studenti, docenti, personale scolastico e genitori;<br>- Individuare i fattori di rischio individuali e di gruppo e promuovere efficaci processi comunicativi e dinamiche di gruppo costruttive tra studenti, docenti, personale scolastico e genitori.<br>- Potenziare le competenze sociali attraverso capacità relazionali, di comunicazione, di autoefficacia ed affermazione del sé tra studenti, docenti, personale scolastico e genitori.</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Setting** | Scolastico (Scuole Secondarie di II grado della AST Ascoli Piceno | | | | |
| **Target** | Studenti, docenti, personale scolastico delle Scuole Secondarie di II grado<br>Genitori degli studenti Scuole Secondarie di II grado | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | - n. studenti che afferiscono al servizio;<br>- Numero genitori che afferiscono al Servizio<br>- Numero personale scolastico che si rivolge al Servizio | Risultato/i atteso/i | Almeno 30 studenti per anno<br>Almeno 5 genitori per anno<br>Almeno 10 docenti e/o operatori ATA per anno | Risultato/i raggiunto/i | Almeno il 75% degli obiettivi prefissati (risultati attesi) |
| **Indicatore/i di esito** | - N. studenti che hanno completato l'iter di consulenza (almeno tre colloqui)<br>- N. di invii agli STDP della AST di Ascoli Piceno o altri Servizi che si occupano di adolescenza | Risultato/i atteso/i | 10 per anno<br>2 per anno | Risultato/i raggiunto/i | Almeno il 75% degli obiettivi prefissati (risultati attesi) |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">Unità di Strada "CAME ON" con Laboratori Espressivi</td><td>CODICE</td><td colspan="3">D 1 – P 5 – S 1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="7">Promuovere la salute e il benessere, prevenendo l'uso di sostanze e i comportamenti a rischio in popolazioni giovanili.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="7">Rafforzare gli interventi di prevenzione selettiva e indicata sul territorio, intercettando precocemente i soggetti a rischio e garantendo un primo contatto in ambienti non convenzionali.</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="7">Ambito Territoriale Sociale 21 (San Benedetto del Tronto) (in collaborazione con i partner operativi, es. Enti del Terzo Settore e STDP)</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione X</td><td></td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td></td><td colspan="2">Continuo di precedente X</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="7">Il progetto prevede l'attivazione di un'Unità di Strada mobile (Camper "CAME ON" attrezzato) che opererà negli spazi aggregativi informali (piazze, aree di ritrovo serale, parchi, zone della movida). L'obiettivo è l'aggancio e l'instaurazione di una relazione di fiducia con i giovani. Oltre al counselling breve e alle informazioni, l'équipe promuoverà l'organizzazione e la partecipazione a laboratori di strada (es. pittura, teatro, musica, ecc.) per offrire ai giovani alternative creative all'uso di sostanze e alcol e favorire l'espressione e l'aggregazione positiva. L'équipe (composta da educatori professionali, animatori e/o operatori peer to peer) fornirà anche orientamento ai servizi specialistici (Ser.D) o ad altre risorse sociali e ricreative del territorio.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="7">• Intercettare i giovani negli spazi informali e offrire un'opportunità di confronto e informazione in un ambiente low threshold.<br>• Promuovere l'espressione emotiva e la socialità positiva attraverso laboratori creativi di strada.<br>• Rilevare precocemente situazioni di rischio legate all'uso di sostanze legali/illegali e/o all'abuso di alcol.<br>• Orientare e accompagnare i giovani a rischio verso i servizi socio-sanitari e/o le attività ricreative/sportive del territorio.</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="7">Spazi aggregativi informali (piazze, parchi, aree della movida, luoghi di ritrovo giovanili) sul territorio regionale/provinciale. Mezzo: Camper "CAME ON".</td></tr>
<tr><td>Target</td><td colspan="7">Adolescenti e giovani adulti (fascia d'età 14-25 anni) che frequentano gli spazi aggregativi informali serali/notturni, con particolare attenzione ai soggetti a rischio o che fanno uso occasionale/abituale di sostanze/alcol.</td></tr>
<tr><td>Indicatore/i di processo</td><td>Numero totale di</td><td>Almeno 1 laboratorio</td><td></td><td>Risultato/i raggiunto/i</td><td colspan="3"></td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | laboratori di strada realizzati (pittura, teatro, ecc.)<br><br>Numero di colloqui di *counselling* breve e/o schede informative distribuite. | per turno, per un totale di 5 laboratori nell'anno.<br><br>Almeno 10 colloqui e 100 materiali informativi distribuiti. | | | |
| **Indicatore/i di esito** | Variazione della consapevolezza sui rischi e del senso di appartenenza/benessere (misurata tramite questionari pre/post laboratorio) tra i partecipanti.<br><br>Percentuale di giovani orientati ai servizi che ha effettivamente effettuato il primo accesso. | Aumento del 20% del livello di consapevolezza sui rischi e miglioramento del 15% del senso di benessere giovanile.<br><br>Almeno il 20% dei giovani orientati ha effettuato il primo accesso al servizio specialistico/sociale | | Risultato/i raggiunto/i | |

| AZIONE | POTENZIAMENTO PRESIDIO DIPENDENZE CASA CIRCONDARIALE ASCOLI PICENO | | | CODICE | | D 2 - CI 1 – S 1 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo nazionale di riferimento** | CURA E INSERIMENTO SOCIALE - 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 regionale/provinciale** | A. Attivazione équipe specialistica integrata in grado di offrire processi di diagnosi, cura e reinserimento nel contesto sociale a persone affette da dipendenza da sostanza e comportamentali e alle loro famiglie. | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | AST Ascoli Piceno - Dipartimento Dipendenze Patologiche | | | | | |
| **AMBITO** | | Prevenzione | X | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro |
| **Azione** | X | Nuova | | | | Continuo di precedente | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | La progettualità prevede la costituzione di un'équipe specialistica integrata (medico, psicologo, assistente sociale) che possa garantire un potenziamento dell'offerta di assessment, cura e riabilitazione del detenuto con DUS o con dipendenze comportamentali, all'interno di un programma individualizzato di intervento e monitoraggio intramurario. L'équipe opererà interfacciandosi anche con i Servizi dell'Amministrazione Penitenziaria e promuovendo azioni sinergiche anche nelle aree relative alla prevenzione del rischio autolesivo e suicidario e alla "*doppia diagnosi*". La progettualità prevede il coordinamento e la supervisione organizzativa, clinica e gestionale da parte degli operatori del STDP di Ascoli Piceno. | | | | | |
| **Obiettivo/i** | Presa in carico, monitoraggio e implementazione di Programmi Terapeutici Individualizzati multi-azione in favore dei soggetti detenuti con DUS o con dipendenze comportamentali. | | | | | |
| **Setting** | Casa Circondariale di Ascoli Piceno | | | | | |
| **Target** | Popolazione detenuta presso la Casa Circondariale di Ascoli Piceno con disturbi da uso di sostanze o con addiction comportamentali. | | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | Numero di prese in carico di detenuti con DUS presso il Presidio Dipendenze Casa Circondariale di Ascoli Piceno / N. programmi terapeutici individualizzati elaborati | **Risultato/i atteso/i** | 90-100% | **Risultato/i raggiunto/i** | | |
| | Partecipazione alle attività di raccordo programmate (STDP AP, Area Sanitaria ed Educativa Casa Circondariale, DSM, etc.) | **Risultato/i atteso/i** | 90-100% | **Risultato/i raggiunto/i** | | |
| | N. attività relative alle funzioni di *onboarding*, | **Risultato/i atteso/i** | Almeno n.1/mese riunione operativa tra | **Risultato/i raggiunto/i** | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | organizzative e di coordinamento | | Equipe Multidisciplinare Potenziamento Presidio Dipendenze CC Ascoli Piceno e personale designato del STDP / DDP AST AP. | | |
| **Indicatore/i di esito** | Numero di programmi terapeutici individualizzati definiti / Numero di programmi eseguiti | **Risultato/i atteso/i** | 90-100% | **Risultato/i raggiunto/i** | |

| AZIONE | AMBULATORIO TABAGISMO | | | | CODICE | | D 2 - CI 1 – S 1 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo nazionale di riferimento** | CURA E INSERIMENTO SOCIALE - 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 regionale/provinciale** | A. Attivazione équipe specialistica integrata in grado di offrire processi di diagnosi, cura e reinserimento nel contesto sociale a persone affette da dipendenza da sostanza e comportamentali e alle loro famiglie. | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | AST Ascoli Piceno - Dipartimento Dipendenze Patologiche | | | | | | | |
| **AMBITO** | | Prevenzione | X | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro |
| **Azione** | X | Nuova | | | | Continuo di precedente | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | La progettualità prevede l'acquisizione di figure professionali (medico e psicologo) che possano garantire la presa in carico di soggetti tabagisti e offrire un percorso di trattamento integrato e personalizzato. Il percorso prevede diagnosi e valutazione, offerta di trattamento (farmacologico e psicologico) e follow-up longitudinale. La progettualità prevede il coordinamento e la supervisione organizzativa, clinica e gestionale da parte degli operatori dei STDP. | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | Presa in carico e esecuzione Programmi Terapeutici Individualizzati in favore di soggetti tabagisti. Aumento del tasso di successo a lungo termine nella disassuefazione dal fumo di tabacco. | | | | | | | |
| **Setting** | U.O.C. STDP AST Ascoli Piceno. | | | | | | | |
| **Target** | Persone con disturbo da uso di tabacco afferenti al territorio di competenza dell'AST Ascoli Piceno. | | | | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | Numero accessi soggetti tabagisti al DDP - AST AP / N. prese in carico | **Risultato/i atteso/i** | | 90-100% | **Risultato/i raggiunto/i** | | | |
| | N. attività relative alle funzioni di *onboarding*, organizzative e di coordinamento | **Risultato/i atteso/i** | | Almeno n.1/mese riunione operativa tra equipe ambulatorio tabagismo e personale designato dei STDP / DDP AST AP. | **Risultato/i raggiunto/i** | | | |
| **Indicatore/i di esito** | Numero di programmi terapeutici individualizzati definiti / Numero di programmi eseguiti | **Risultato/i atteso/i** | | 90-100% | **Risultato/i raggiunto/i** | | | |

| AZIONE | TEEN SPACE | | | | | | | | CODICE | D 2 - CI 1 – S 1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo nazionale di riferimento** | CURA E INSERIMENTO SOCIALE - 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 regionale/provinciale** | A. Attivazione équipe specialistica integrata in grado di offrire processi di diagnosi, cura e reinserimento nel contesto sociale a persone affette da dipendenza da sostanze e comportamentali e alle loro famiglie. | | | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | AST Ascoli Piceno - Dipartimento Dipendenze Patologiche | | | | | | | | | |
| **AMBITO** | | Prevenzione | X | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro | | |
| **Azione** | X | Nuova | | | | Continuo di precedente | | | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | La progettualità prevede la realizzazione di interventi dedicati alla popolazione giovanile (14-21 anni) che presentano un disturbo da uso di sostanze o un profilo di uso a rischio ed ai familiari. Le attività vengono svolte in spazi dedicati o presso le sedi dei STDP in tempi differenti da quelli di normale apertura al pubblico, dato che i Servizi per le dipendenze patologiche sono spesso "stigmatizzati" e collegati dall'opinione pubblica al trattamento dell'eroinomane cronico. Il progetto prevede l'acquisizione di figure professionali (psicologo, educatore professionale) per la realizzazione di interventi psicoeducativi, motivazionali, di sostegno (in setting singolo o di gruppo), attività laboratoristiche, consulenze familiari e altro. Il progetto intende anche promuovere la collaborazione con altri Servizi (Neuropsichiatria Infantile, Consultorio Familiare, medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, Servizi Sociali) e di favorire buone prassi di presa in carico condivisa, evitando la frammentazione degli interventi. La presente progettualità prevede il coordinamento e la supervisione organizzativa, clinica e gestionale da parte dei professionisti operanti nei STDP AST Ascoli Piceno. | | | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | Facilitare l'accesso alla cura e la ritenzione in trattamento di soggetti con DUS o con profilo di uso a rischio (fascia d'età 14-21). | | | | | | | | | |
| **Setting** | U.O.C. STDP AST Ascoli Piceno. | | | | | | | | | |
| **Target** | Popolazione giovanile (14-21 anni) con DUS o con profilo di uso a rischio e loro familiari nel territorio AST Ascoli Piceno. | | | | | | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | N. accessi utenza target / N. programmi di intervento | **Risultato/i atteso/i** | 90-100% | **Risultato/i raggiunto/i** | | | | | | |
| | N. di incontri di programmazione, coordinamento, supervisione | **Risultato/i atteso/i** | Almeno n.1/mese | **Risultato/i raggiunto/i** | | | | | | |
| **Indicatore/i di esito** | N. programmi di intervento / N. di programmi eseguiti | **Risultato/i atteso/i** | 90-100% | **Risultato/i raggiunto/i** | | | | | | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="5">Ergoterapia nel Piceno</td><td>CODICE</td><td colspan="2">D 2 – CI 2 – S 1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="8">CURA E INSERIMENTO SOCIALE<br>Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>Attivare programmi di stampo socio-sanitario ed educativo rivolti all’inclusione sociale e all’empowerment delle persone con disturbo da gioco d'azzardo.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="8">Predisposizione da parte dell'equipe specialistica integrata del progetto terapeutico con interventi di tipo riabilitativo e di reinserimento nel tessuto relazionale e lavorativo (ergoterapia - TIS)</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="8">AST Ascoli Piceno</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td>Prevenzione</td><td></td><td colspan="3"><u>Cura e inserimento sociale</u></td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td colspan="3">Nuova</td><td></td><td colspan="4"><u>Continuo di precedente</u></td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="8">Il progetto “Ergoterapia nel Piceno” si basa sulle seguenti azioni: attività formative ed ergoterapiche per soggetti affetti da dipendenza patologica attraverso percorsi di orientamento e formazione da svolgere in collaborazione con i partner del progetto (Mibact, Consorzio Bonifica Marche, Comuni della provincia di Ascoli Piceno).<br>Il piano d’intervento del progetto dovrà tener conto delle seguenti macro attività:<br>- Individuazione siti archeologici da manutentare in collaborazione con il Mibact e con i comuni della Provincia di Ascoli Piceno;<br>- Colloqui di orientamento con i candidati che vorranno accedere alla formazione retribuita composta da una parte teorica e da una parte pratica;<br>- Sviluppo dei progetti formativi con il sostegno di esperti (docenti per la parte teorica e tutor per il sostegno delle attività pratiche);<br>- Valutazione degli interventi.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="8">L’obiettivo del progetto è di sviluppare un percorso di orientamento e formazione retribuito a favore di persone affette da dipendenze patologiche in trattamento terapeutico in strutture riabilitative residenziali, semi-residenziali della provincia di Ascoli Piceno e degli STDP dell’AST Ascoli Piceno</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="8">Il progetto si svilupperà nell’ambito della provincia di Ascoli Piceno, che corrisponde al territorio di riferimento dell’AST di Ascoli Piceno.</td></tr>
<tr><td>Target</td><td colspan="8">Persone affette da dipendenze patologiche in trattamento terapeutico in strutture riabilitative residenziali, semi-residenziali della provincia di Ascoli Piceno e degli STDP dell’AST Ascoli Piceno</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Indicatore/i di processo</td><td colspan="3">Indicatori</td><td colspan="2">Risultato/i atteso/i</td><td colspan="2">Risultato/i raggiunto/i</td></tr>
<tr><td colspan="3">n. persone inviate<br><br>n. persone che hanno completato il percorso formativo</td><td colspan="2">25 per anno<br><br>20 per anno</td><td colspan="2" rowspan="2">Almeno il 75% degli obiettivi prefissati (risultati attesi)</td></tr>
<tr><td colspan="3"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>Indicatore/i di esito</td><td colspan="3">% drop out di utenti ambulatoriali<br><br>% drop ou di utenti in strutture residenziali</td><td colspan="2">40%<br><br>30%</td><td colspan="2">Almeno il 75% degli obiettivi prefissati (risultati attesi)</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">SIL - Servizio Inclusione Lavorativa</td><td>CODICE</td><td colspan="2">D2 – CI 2 – S 2</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="6">CURA E INSERIMENTO SOCIALE<br>Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>Attivare programmi di stampo socio-sanitario ed educativo rivolti all’inclusione sociale e all’empowerment delle persone con disturbo da gioco d'azzardo.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="6">Predisposizione da parte dell'equipe specialistica integrata del progetto terapeutico con interventi di tipo riabilitativo e di reinserimento nel tessuto relazionale e lavorativo (ergoterapia - TIS)</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="6">AST Ascoli Piceno</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td colspan="6">Prevenzione | <u>Cura e inserimento sociale</u> | Ricerca e formazione | Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td colspan="6">Nuova | <u>Continuo di precedente</u></td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="6">Il progetto SIL - Servizio Inclusione Lavorativa riguarda lo sviluppo di progetti individualizzati d'inclusione socio-lavorativa in favore di soggetti affetti da DGA in carico presso i servizi per le dipendenze patologiche del DDP (STDP, Centri Diurni, Comunità terapeutiche, ecc.).<br>Il progetto è destinato in particolare alle politiche attive del lavoro in riferimento alle seguenti azioni:<br>- valutazione complessiva della condizione socio-ambientale-relazionale del soggetto finalizzata ad azioni di accompagnamento all’inserimento lavorativo;<br>- costruzione del progetto individualizzato in collaborazione con i case manager che hanno in carico la persona inviata (STDP, comunità terapeutiche, ecc.)<br>- Individuazione, valutazione e analisi del contesto aziendale di riferimento per lo svolgimento dei tirocini formativi e di orientamento promossi anche con l’impiego di fondi dedicati ai tirocini gestiti dal DDP AST di Ascoli Piceno;<br>-Monitoraggio per tutti i tirocinanti e temporaneo affiancamento, nel caso di soggetti che presentino particolari difficoltà di inserimento, in collaborazione con il responsabile aziendale nominato dal soggetto ospitante (azienda pubblica o privata);<br>- Sostegno alla ricerca attiva del lavoro (redazione cv, simulate colloqui, banca dati, ecc.).<br><br>La segnalazione al servizio del potenziale utente avviene attraverso un contatto promosso dai seguenti servizi:<br>• Servizi socio-sanitari territoriali nell’area delle dipendenze patologiche;<br>• Comunità terapeutiche residenziali e semiresidenziali dell’AST di Ascoli Piceno.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="6">Sostenere ed ampliare il progetto terapeutico dei servizi del DDP (STDP, Centri Diurni, Comunità terapeutiche, ecc.) con interventi di tipo riabilitativo e di reinserimento nel tessuto relazionale e lavorativo (orientamento e formazione tramite Tirocini d’inclusione Sociale per persone affette da dipendenze patologiche.</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="6">Il progetto si svilupperà nell’ambito della provincia di Ascoli Piceno, che corrisponde al territorio di riferimento dell’AST di Ascoli Piceno.</td></tr>
<tr><td>Target</td><td colspan="6">Persone affette da dipendenze patologiche in trattamento terapeutico in strutture riabilitative residenziali, semi-residenziali della provincia di Ascoli Piceno e degli STDP dell’AST Ascoli Piceno</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Indicatore/i di processo</td><td colspan="3">Indicatori</td><td colspan="2">Risultato/i atteso/i</td><td>Risultato/i raggiunto/i</td></tr>
<tr><td colspan="3">n. persone inviate</td><td colspan="2">45 per anno</td><td rowspan="2">Almeno il 75% degli obiettivi prefissati (risultati attesi)</td></tr>
<tr><td colspan="3">n. persone che hanno completato il percorso formativo</td><td colspan="2">30 per anno</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Indicatore/i di esito</td><td colspan="3">% drop out di utenti ambulatoriali</td><td colspan="2">40%</td><td rowspan="2">Almeno il 75% degli obiettivi prefissati (risultati attesi)</td></tr>
<tr><td colspan="3">% drop ou di utenti in strutture residenziali</td><td colspan="2">30%</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="5">Indennità TIS</td><td>CODICE</td><td colspan="3">D2 – CI 2 – S 3</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="8">CURA E INSERIMENTO SOCIALE<br>Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>Attivare programmi di stampo socio-sanitario ed educativo rivolti all’inclusione sociale e all’empowerment delle persone con disturbo da gioco d'azzardo.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="8">Predisposizione da parte dell'equipe specialistica integrata del progetto terapeutico con interventi di tipo riabilitativo e di reinserimento nel tessuto relazionale e lavorativo (ergoterapia - TIS)</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="8">AST Ascoli Piceno</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td>Prevenzione</td><td></td><td colspan="2"><u>Cura e inserimento sociale</u></td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td colspan="4">Nuova</td><td></td><td colspan="3"><u>Continuo di precedente</u></td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="8">Il progetto “Indennità TIS” è mirato al sostegno socio-economico attraverso l'erogazione di indennità mensili relative ai progetti di tirocinio d'inclusione sociale nel rispetto della DGR 593/2018 promossi dal titolare del progetto SIL.<br>L’iniziativa prevede il monitoraggio dei progetti di tirocinio: raccolta presenze mensili, verifica mensile dei requisiti per ottenere l'indennità prevista dal progetto, ecc.; gestione delle procedure tecnico-ammnistrative per l'erogazione dell'indennità: banca dati, liquidazioni, elaborazione CUD, ecc.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="8">Il progetto “Indennità TIS” è mirato al sostegno socio-economico attraverso l'erogazione di indennità mensili relative ai progetti di tirocinio d'inclusione sociale nel rispetto della DGR 593/2018 promossi dal titolare del progetto SIL.</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="8">Il progetto si svilupperà nell’ambito della provincia di Ascoli Piceno, che corrisponde al territorio di riferimento dell’AST di Ascoli Piceno.</td></tr>
<tr><td>Target</td><td colspan="8">Persone affette da dipendenze patologiche in trattamento terapeutico in strutture riabilitative residenziali, semi-residenziali della provincia di Ascoli Piceno e degli STDP dell’AST Ascoli Piceno</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Indicatore/i di processo</td><td colspan="4">Indicatori</td><td colspan="2">Risultato/i atteso/i</td><td colspan="2">Risultato/i raggiunto/i</td></tr>
<tr><td colspan="4">n. persone inviate<br><br>n. persone che hanno completato il percorso formativo</td><td colspan="2">45 per anno<br><br>30 per anno</td><td colspan="2">Almeno il 75% degli obiettivi prefissati (risultati attesi)</td></tr>
<tr><td>Indicatore/i di esito</td><td colspan="4">% drop out di utenti ambulatoriali<br><br>% drop ou di utenti in strutture residenziali</td><td colspan="2">40%<br><br>30%</td><td colspan="2">Almeno il 75% degli obiettivi prefissati (risultati attesi)</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">“Il Bicchiere tutto vuoto”</td><td>CODICE</td><td colspan="3">D 2 – CI 4 – S 1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="7">CURA E INSERIMENTO SOCIALE<br>Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>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.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="7">Individuare e costituire dispositivi terapeutici in grado di applicare metodologie e prassi innovative, già sperimentate in contesti nazionali o internazionali (progetti innovativi)</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="7">Ast Ascoli Piceno</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td></td><td><u>Cura e inserimento sociale</u></td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td></td><td colspan="3"><u>Continuo di precedente</u></td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="7">Prosecuzione della sperimentazione di un percorso residenziale specifico per pazienti con DUA: tale sperimentazione è propedeutica per l’eventuale accreditamento della struttura proponente di un modulo specialistico per il trattamento di pazienti con DUA, che andrebbe a colmare il vuoto attualmente esistente nell’offerta terapeutico-riabilitativa territoriale e regionale relativa a questa tipologia di utenza. Rispetto all’obiettivo generale vi è inoltre la necessità che tale sperimentazione continui ad essere effettuata all’interno della rete di servizi territoriali disponibili, in continuità con quanto svolto in tutta la sperimentazione effettuata precedentemente (Progetto “IL BICCHIERE TUTTO VUOTO” relativo alle annualità 2023-24-25, gestito da Dianova Cooperativa Sociale) in relazione alla concertazione con i servizi territoriali orientata alla costruzione e al consolidamento della rete integrata.<br><br>In questa fase si intende rafforzare ulteriormente la collaborazione operativa con i professionisti dei servizi per le dipendenze territoriali, prevedendo la loro partecipazione diretta alla conduzione di gruppi terapeutici e psicoeducativi specifici anche con gli utenti che seguono un percorso residenziale. Tale modalità consente di mettere in sinergia competenze del pubblico e del privato sociale, dando vita a una sperimentazione mista che valorizza le conoscenze specialistiche dei servizi e l’esperienza clinico-educativa della comunità terapeutica.<br><br>Dunque l’obiettivo generale inserisce anche la continua sollecitazione dell’attivazione dei servizi in relazione al confronto continuo e all’integrazione, di modo che sia possibile, per i pazienti con DUA, un percorso riabilitativo completo e coerente, che preveda tutti i passaggi necessari a massimizzare l’efficacia dei trattamenti (ambulatoriali, residenziali, psicosociali, etc.) e a minimizzare le recidive o la portata delle eventuali recidive sul funzionamento globale della persona. Pertanto, si continueranno anche a contattare altri soggetti del pubblico e del privato sociale afferenti all’AST di Ascoli Piceno e a coinvolgerli nel progetto.<br><br>Qui di seguito descriviamo sinteticamente le due macro azioni:<br><br>Azione 1: Fase operativa del progetto residenziale. Applicazione del trattamento rivolto ai destinatari del progetto</td></tr>
</table>

| | | |
|---|---|---|
| | Attività previste dal percorso riabilitativo sperimentale: presa in carico sanitaria; somministrazione (ripetuta nel tempo) di ICF-Recovery; somministrazione (ripetuta nel tempo) di CORE OM; psicoterapia individuale e colloqui di sostegno psicologico; interventi individuali Mindfulness Based; colloqui psichiatrici e gestione terapie farmacologiche; incontri familiari; gruppi terapeutici e gruppi di approfondimento; protocollo MBSR.<br><br>Azione 2: Lavoro trattamento integrato con i servizi<br><br>Coordinamento con il Dipartimento Dipendenze Patologiche AST Ascoli Piceno per la realizzazione di attività integrate con il supporto dei professionisti del servizio pubblico (gruppi terapeutici interni al servizio per le dipendenze). | |
| **Obiettivo/i** | L'obiettivo specifico è proseguire la sperimentazione di un percorso residenziale dedicato ai pazienti con DUA, con l'intento di validare un modello utile all'accreditamento di un futuro modulo specialistico, oggi assente nell'offerta territoriale e regionale.<br>Il progetto punta a mantenere la continuità con le precedenti esperienze, consolidando la collaborazione con la rete dei servizi coinvolti.<br>Intende inoltre rafforzare il coordinamento tra interventi ambulatoriali, residenziali e psicosociali, così da garantire percorsi riabilitativi completi e coerenti.<br>Un altro obiettivo è ridurre il rischio di recidiva, migliorando la capacità dei servizi di rispondere in modo integrato ai bisogni complessi dei pazienti.<br>Infine, il progetto prevede il coinvolgimento costante di ulteriori soggetti pubblici e del privato sociale dell'AST di Ascoli Piceno, ampliando la rete territoriale attiva. | |
| **Setting** | Il progetto si svilupperà nell'ambito della provincia di Ascoli Piceno, che corrisponde al territorio di riferimento dell'AST di Ascoli Piceno. | |
| **Target** | Il target specifico del progetto è costituito da persone con Disturbo da Uso di Alcol (DUA) attualmente in trattamento presso la comunità terapeutica.<br>Si tratta di utenti inviati e presi in carico dai servizi territoriali per le dipendenze, che presentano bisogni complessi sul piano clinico, psicologico e sociale.<br>Questi pazienti necessitano di percorsi riabilitativi strutturati e continuativi, integrati con i servizi che li seguono nel territorio.<br>Il gruppo target comprende individui motivati ad approfondire il proprio percorso di cura attraverso un setting residenziale specialistico.<br>L'obiettivo è offrire loro un intervento intensivo e coerente, capace di consolidare i progressi terapeutici e favorire una riduzione delle recidive. | |
| **Indicatore/i di processo** | **Risultato/i atteso/i** | **Risultato/i raggiunto/i** |
| **Numero di utenti presi in carico e inseriti nel percorso residenziale**, in rapporto alla capacità prevista | 50 utenti | Almeno il 30% dell'utenza complessiva |

| Indicatore/i di esito | Risultato/i atteso/i | Risultato/i raggiunto/i |
|---|---|---|
| **Percentuale di utenti che completano il percorso riabilitativo** rispetto al totale degli utenti inseriti (target: almeno 70–80% dei 50 utenti). | 50 utenti | Almeno il 70% dei 50 utenti |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">Sempre in Tempo</td><td>CODICE</td><td colspan="3">D2 – CI 4 – S 2</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="7">CURA E INSERIMENTO SOCIALE<br>Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>Attivare programmi di stampo socio-sanitario ed educativo rivolti all’inclusione sociale e all’empowerment delle persone con disturbo da gioco d'azzardo.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="7">Individuare e costituire dispositivi terapeutici in grado di applicare metodologie e prassi innovative, già sperimentate in contesti nazionali o internazionali (progetti innovativi)</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="7">AST Ascoli Piceno</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td>Prevenzione</td><td></td><td colspan="2"><u>Cura e inserimento sociale</u></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td colspan="2">Nuova</td><td></td><td colspan="4"><u>Continuo di precedente</u></td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="7">Il progetto “Sempre In Tempo” si sviluppa in base alle seguenti macro azioni: progetti di assistenza domiciliare, di inclusione sociale e socio-lavorativa per soggetti con DUS con profilo di cronicità Il presente progetto prevede l’attivazione di interventi <u>educativo-terapeutici domiciliari e territoriali</u>, volti all’incremento dell’autonomia e al miglioramento della salute degli adulti con dipendenza patologica che hanno cronicizzato le condotte di abuso nel territorio dell’AST di Ascoli Piceno.<br>I servizi a titolo totalmente gratuito dovrebbero essere i seguenti:<br>- accoglienza<br>- orientamento al trattamento<br>- colloqui di conoscenza e valutazione di gravità<br>- colloqui periodici con l’operatore del servizio<br>- accompagnamento presso i presidi di monitoraggio delle condizioni di salute<br>- accompagnamento allo svolgimento di pratiche burocratiche (pensione o altro)<br>- attivazione di percorsi di socializzazione, organizzazione del tempo libero<br>- promozione alla partecipazione a corsi professionali<br>- sostegno alla formazione professionale (tirocini socio lavorativi e/o corsi di formazione)<br>- progetti di supporto abitativo<br>- progetti per una mobilità sostenibile<br>- progetti di sostegno socio-economico (fornitura beni di prima necessità).<br><br>Il processo diagnostico e relativa certificazione saranno sviluppati con gli STDP di Ascoli Piceno e di San Benedetto del Tronto, in quanto servizi pubblici deputati istituzionalmente a tale compito.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="7">Il progetto prevede l’attivazione di interventi <u>educativo-terapeutici domiciliari e territoriali</u>, volti all’incremento dell’autonomia e al miglioramento della salute degli adulti con dipendenza patologica che hanno cronicizzato le condotte di abuso nel territorio dell’AST di Ascoli Piceno.</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="7">Il progetto si svilupperà nell’ambito della provincia di Ascoli Piceno, che corrisponde al territorio di riferimento dell’AST di Ascoli Piceno.</td></tr>
<tr><td>Target</td><td colspan="7">Persone affette da dipendenze patologiche in trattamento terapeutico in strutture riabilitative residenziali, semi-residenziali della provincia di Ascoli Piceno e degli STDP dell’AST Ascoli Piceno</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Indicatore/i di processo</td><td colspan="3">Indicatori</td><td colspan="2">Risultato/i atteso/i</td><td colspan="2">Risultato/i raggiunto/i</td></tr>
<tr><td colspan="3">n. persone inviate dagli STDP<br>n. persone inviate da servizi accreditati (residenziali e/o diurni)<br>n. persone inviate dagli alloggi per adulti</td><td colspan="2">20 per anno<br>20 per anno<br><br>5 per anno</td><td colspan="2">Almeno il 75% degli obiettivi prefissati (risultati attesi)</td></tr>
<tr><td>Indicatore/i di esito</td><td colspan="3">% drop out di utenti ambulatoriali<br><br>% drop out di utenti in gruppo</td><td colspan="2">40%<br><br>35%</td><td colspan="2">Almeno il 75% degli obiettivi prefissati (risultati attesi)</td></tr>
</table>

| AZIONE | POTENZIAMENTO DELLE ATTIVITÀ DIPARTIMENTALI | | | | CODICE | | D 3 - RF 3 – S 1 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo nazionale di riferimento** | RICERCA E FORMAZIONE - 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 socio sanitari. | | | | | | | |
| **Macro-obiettivo regionale/provinciale** | C. Formare e aggiornare gli operatori delle équipe dedicate e garantirne la supervisione periodica | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | AST Ascoli Piceno - Dipartimento Dipendenze Patologiche | | | | | | | |
| **AMBITO** | | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | X | Ricerca e formazione | | Altro |
| **Azione** | X | Nuova | | | | Continuo di precedente | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | Attività di supporto alla valutazione, programmazione e sviluppo del DDP AST AP. Raccolta, elaborazione ed analisi dati per le attività progettuali e di ricerca statistica del DDP AST Ascoli Piceno. Garantire le funzioni dell'Ufficio di Staff dipartimentale. La progettualità prevede l'acquisizione di figura professionale specifica. | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | Aumento dell'efficienze operativa e sviluppo del DDP AST AP, miglioramento nella gestione e nella pianificazione delle attività dipartimentali principalmente svolta attraverso una funzione strutturata di monitoraggio basata su data analysis e reporting. | | | | | | | |
| **Setting** | DDP AST Ascoli Piceno | | | | | | | |
| **Target** | Soggetti istituzionali afferenti al DDP AST Ascoli Piceno. | | | | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | Produzione reportistica attività al Direttore DDP e/o Comitato DDP | | **Risultato/i atteso/i** | Almeno n.1 su trimestre | | **Risultato/i raggiunto/i** | | |
| **Indicatore/i di esito** | Efficienza operativa: esecuzione attività organizzative e di monitoraggio progettualità DDP | | **Risultato/i atteso/i** | ≥90% | | **Risultato/i raggiunto/i** | | |

| AZIONE | PERCORSI FORMATIVI DDP | | | | | | | | CODICE | D 3 - RF 3 – S 2 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo nazionale di riferimento** | RICERCA E FORMAZIONE - 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 socio sanitari. | | | | | | | | | |
| **Macro-obiettivo regionale/provinciale** | C. Formare e aggiornare gli operatori delle équipe dedicate e garantirne la supervisione periodica | | | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | AST Ascoli Piceno - Dipartimento Dipendenze Patologiche | | | | | | | | | |
| **AMBITO** | | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | X | Ricerca e formazione | | Altro | | |
| **Azione** | X | Nuova | | | | Continuo di precedente | | | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | Aggiornamento professionale: organizzazione di formazioni specifiche su tematiche prevalenti (cronicità, cocainismo, tecnologie innovative, ecc.). | | | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | Garantire che gli operatori DDP AST AP acquisiscano o consolidino competenze uniformi su aree tematiche specifiche, armonizzazione e miglioramento delle competenze professionali e dell'efficacia clinico-trattamentale con un approccio *evidence-based*. | | | | | | | | | |
| **Setting** | DDP AST Ascoli Piceno | | | | | | | | | |
| **Target** | Operatori DDP AST AP. | | | | | | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | Rispetto del cronoprogramma definito del piano. | | **Risultato/i atteso/i** | 100% | | **Risultato/i raggiunto/i** | | | | |
| **Indicatore/i di esito** | Aumento delle conoscenze/competenze: superamento delle verifiche di apprendimento | | **Risultato/i atteso/i** | ≥90% dei partecipanti | | **Risultato/i raggiunto/i** | | | | |

# PROGRAMMA DIPENDENZE 2026-2028
# DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE AST FERMO

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="5">CIC</td><td>CODICE</td><td colspan="3">D1 – P2 – S1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="8">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 uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali."</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="8">B. Promuovere negli studenti appartenenti all’intero ciclo scolastico (dalla Scuola dell’Infanzia agli Istituti di Istruzione Secondaria): la necessità di conoscere e gestire le emozioni; la collaborazione e la cooperazione con l’altro; la capacità di affrontare le situazioni di conflitto</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="8">AST Fermo</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td colspan="2">☒Prevenzione</td><td></td><td colspan="2">Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="4">Nuova</td><td></td><td colspan="3">☒Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="8">Presso l’AST di Fermo già nel 1994, l'allora Amministratore Straordinario della USL 21, in attuazione di quanto previsto dall'art. 106 del T.U. DPR 309/90, sottoscriveva un atto di intesa con il Provveditorato agli Studi di A.P. per la costituzione e l'attivazione dei Centri di Informazione e Consulenza negli Istituti Superiori del territorio di competenza e si impegnava, attraverso la propria organizzazione e articolazione dei Servizi interni (Servizio Tossicodipendenze, con il supporto di altri servizi interni delle allora USL), a fornire il personale necessario per la realizzazione delle attività di informazione, di consulenza e di "formazione, approfondimento ed orientamento sulle tematiche di educazione alla salute e di prevenzione alle tossicodipendenze". IL STDP ha sempre garantito con personale interno, la continuità alle attività in essere dal 1994 presso le Scuole Secondarie di secondo grado del territorio della Provincia di Fermo. Negli anni la domanda è cresciuta in quantità e in complessità per cui si ritiene necessario aumentare il monte ore dell’operatore CIC attraverso l’assunzione di nuovo personale che nella passata progettazione è stato realizzato in stretta collaborazione con gli Istituti Scolastici di Secondo Grado della Provincia di Fermo.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="8">Assicurare ad ogni Istituto Scolastico il servizio CIC con un monte ore adeguato alle esigenze della scuola</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="8">Scuola</td></tr>
<tr><td>Target</td><td colspan="8">Studenti, professori, genitori e personale ATA</td></tr>
<tr><td>Indicatore/i di processo</td><td colspan="2">1- Numero di procedure espletate -</td><td>Risultato/i</td><td colspan="3">1- Realizzazione di almeno un protocollo</td><td>Risultato/i raggiunto/i</td><td></td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Adozione di protocolli o di procedure amministrative finalizzate all'esito atteso (rilevate attraverso schede di protocollo condivise/verbali riunioni/report annuali)<br><br>2- Numero di ore CIC erogate per Istituto scolastico (rilevati attraverso Registri presenze operatori CIC/ Report trimestrali delle attività/Programmazione annuale condivisa AST–Scuola<br><br>3. Numero di accessi/consulenze effettuato ( rilevato attraverso Schede di accesso anonime/ Database attività CIC/Report annuale STDP | **atteso** | tecnico/amministrativo con ciascun istituto scolastico;<br><br>2- Copertura del 70% degli Istituti Secondari di II grado della Provincia di Fermo con un monte ore CIC incrementato rispetto agli anni precedenti;<br><br>3- Aumento progressivo degli accessi al servizio CIC da parte di studenti, docenti, genitori e personale ATA, indicativo di maggiore conoscenza e utilizzo del servizio. | | |
| **Indicatore/i di esito** | 1- Livello di soddisfazione degli Istituti Secondari di II grado del servizio CIC erogato **(rilevabile tramite** Questionari di gradimento o moduli di feedback) | **Risultato/i atteso/i** | 1- Almeno l'50% degli Istituti Secondari di II grado coperti, esprime un giudizio positivo (buono/ottimo) sull'utilità, accessibilità e qualità del servizio). | Risultato/i raggiunto/i | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 3. Miglioramento della capacità di intercettazione precoce del disagio **e della sua gestione (rilevabile tramite** Analisi dei flussi di invio/Riunioni di verifica con referenti scolastici/Report) | | **3- Risultato atteso:** Aumento delle segnalazioni appropriate e degli invii ai servizi territoriali (STDP/AST/Ambiti Sociali/Comuni) e miglior integrazione scuola–servizi. | | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="7">Applestreet</td><td>CODICE</td><td>D1 – P4 – S1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="9">PREVENZIONE<br><br>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 uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="9">Intercettare il bisogno attraverso servizi di sensibilizzazione, di aggancio e di educativa di strada in luoghi informali (piazze, centri aggregazione, zone antistante sale giochi)</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="9"></td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>☒Prevenzione</td><td></td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td></td><td colspan="3">☒Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="9">Il Progetto “APPLE STREET” interviene sulla prevenzione dell'isolamento giovanile, delle dipendenze patologiche, dell'iperconnessione e della messa in atto di comportamenti a rischio attraverso la presenza di Unità di Strada nei principali luoghi di aggregazione dove sono più diffuse condotte pericolose. Ogni inter-vento è finalizzato alla creazione di rapporti di dialogo e di confronto con i giovani, per informarli sui possi-bili rischi e sensibilizzarli rispetto a scelte più consapevoli e ad un divertimento maggiormente rispettoso di sé e degli altri.<br>Il Progetto, inserendosi all'interno di azioni simili già avviate, avrà il valore aggiunto di intervenire in un'ottica di potenziamento e di miglioramento di quanto ad oggi realizzato, garantendo la presenza di un solido coordinamento generale, in grado di mettere a sistema tutte le aree di intervento che prevedono al loro interno interventi di prossimità e creare così connessioni operative per intervenire in maniera sinergica ed integrata sull'intero territorio.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="9">1. Stipulare un protocollo d’intesa tra l'AST di Fermo e gli AATTSS XIX e XX, al fine di stabilire i principali nodi strategici dell'inter-vento.<br><br>2. Analizzare il fabbisogno territoriale al fine di atti-vare in maniera omogenea servizi di prossimità.<br><br>3. Integrare e mettere a sistema i servizi di prossimità esistenti ed atti-vati sul territorio, al fine di potenziare connessioni e sinergie opera-tive<br><br>4. Favorire dinamiche di collaborazione e di co-progettazione, volte ad intervenire in maniera sinergica in relazione ai bisogni riscontrati<br><br>5. Garantire l'efficacia della rete per attivare con tempestività delle ri-sposte mirate e capillari</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="9">Luoghi di aggregazione</td></tr>
<tr><td>Target</td><td colspan="9">Popolazione giovanile</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Indicatore/i di processo** | 1- Numero di incontri di coordinamento della rete territoriale (rilevato anche attraverso la stipula di un protocollo d'intesa);<br><br>2- Numero di uscite delle Unità di Prossimità (rilevato attraverso registri delle uscite/ schede attività/ report periodici degli operatori;<br><br>3- Numero di giovani intercettati e coinvolti (rilevato attraverso schede di contatto anonime, diario di bordo delle Unità di Strada, report mensili); | **Risultato /i atteso/i** | 1- Almeno n. 1 protocollo condiviso;<br><br>2- Realizzazione continuativa e programmata degli interventi nei principali luoghi di aggregazione giovanile del territorio.<br><br>**3-** Progressivo aumento dei contatti con la popolazione giovanile e consolidamento della presenza di prossimità. | Risultato /i raggiunto/i | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Indicatore/i di esito** | **1. Riduzione dei comportamenti a rischio nella popolazione giovanile intercettata (rilevata attraverso q**uestionari anonimi pre e post intervento/ interviste strutturate/ osservazioni sistematiche degli operatori/ analisi qualitativa delle schede di contatto);<br><br>**2. Miglioramento dell'accesso ai servizi di supporto (rilevata attraverso s**chede di orientamento e invio, monitoraggio degli accessi ai servizi territoriali, report di rete AST–Servizi–Terzo Settore); | **Risultato /i atteso/i** | 1- Diminuzione della frequenza di comportamenti a rischio (uso di sostanze, abuso di alcol, iperconnessione, condotte pericolose nei contesti di aggregazione) tra i giovani raggiunti dalle Unità di Prossimità.<br><br>**2.** Aumento delle richieste spontanee di aiuto e/o degli accessi ai servizi socio-sanitari e di prevenzione da parte dei giovani intercettati. | Risultato /i raggiunto/i | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">PROGETTO:<br>“E TI VENGO A CERCARE”</td><td>CODICE</td><td colspan="3">D2 – CI1 – S1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="7">CURA E INSERIMENTO SOCIALE<br><br>Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br><br>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.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="7">A. Attivazione équipe specialistica integrata in grado di offrire processi d diagnosi, cura e reinserimento nel contesto sociale a persone affette da dipendenza da sostanza e comportamentali e alle loro famiglie.</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="7">AST FERMO</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td></td><td>Cura e inserimento sociale</td><td>X</td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="2">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="7">Questi dati dimostrano la necessità di una progettazione di interventi di prossimità (sostegno "educativo"<br>- cura degli aspetti organizzativi di vita minimi fino alla partecipazione ad eventi culturali, sportivi,<br>aggregativi, ludici etc etc) ) e di domiciliarita' in moduli innovativi sperimentali dedicati per le persone<br>che -nonostante diversi percorsi trattamentali - non riescono a mantenersi drug-free.<br>Occorre intervenire nell’abitazione/residenza degli utenti per valorizzare e rafforzare le life-skills di<br>ciascuno; in questo senso l’educazione domiciliare può diventare un ponte verso l'autonomia<br>L'educazione domiciliare, in questo contesto, va oltre la semplice istruzione. Si tratta di un percorso di<br>accompagnamento personalizzato che ha come obiettivo il recupero delle abilità di vita quotidiana, lo<br>sviluppo di competenze sociali e lavorative, e il sostegno psicologico e che è caratterizzato da<br>● Flessibilità: Il percorso educativo si adatta alle esigenze individuali e ai ritmi di ciascuno,<br>superando le rigidità tipiche di contesti più strutturati.<br>● Personalizzazione: L'educatore diventa una figura di riferimento, costruendo un rapporto di<br>fiducia e creando un ambiente sicuro per affrontare le difficoltà.<br>● Continuità: L'intervento domiciliare garantisce una continuità assistenziale, evitando interruzioni<br>nel percorso di recupero.<br>● Integrazione: Favorisce il reinserimento sociale e lavorativo, preparando la persona a gestire<br>autonomamente la propria vita.<br>● Superamento delle barriere: L'educatore può aiutare a superare ostacoli come la paura del</td></tr>
</table>

| | |
|---|---|
| | giudizio, la difficoltà a relazionarsi con gli altri e la mancanza di motivazione.<br>**Obiettivi dell'educazione domiciliare**<br>● **Acquisizione di abilità di vita quotidiana:** Cura della persona, gestione della casa, preparazione dei pasti, gestione dell'economia domestica.<br>● **Sviluppo di competenze sociali:** Comunicazione efficace, gestione delle emozioni, costruzione di relazioni interpersonali.<br>● **Potenziamento delle autonomie:** Sviluppo dell'iniziativa personale, della capacità di prendere decisioni e di risolvere problemi.<br>● **Supporto nella ricerca di un'occupazione:** Orientamento al lavoro, sviluppo di competenze lavorative, accompagnamento nei colloqui.<br>● **Gestione della dipendenza:** Acquisizione di strumenti per prevenire ricadute e mantenere uno stile di vita sano.<br>**I vantaggi dell'educazione domiciliare**<br>● **Miglioramento della qualità della vita:** La persona acquisisce maggiore autonomia e può godere di una vita più soddisfacente.<br>● **Diminuzione del rischio di ricadute:** Il percorso educativo aiuta a consolidare i risultati ottenuti in terapia.<br>● **Riduzione dei costi per la collettività:** Un investimento nell'educazione domiciliare si traduce in un risparmio a lungo termine in termini di costi sanitari e sociali. |
| **Obiettivo/i** | Favorire percorsi drug-free garantendo un sostegno alla quotidianità degli utenti attraverso interventi socio-educativi mirati al recupero/mantenimento dell'autonomia funzionale e alla valorizzazione delle risorse presenti nel contesto sociale ed in quello familiare |
| **Setting** | Territorio/domicilio |
| **Target** | Destinatari del progetto sono adulti (anche con più patologie e numerosi percorsi di accoglienza o di disassuefazione interrotti) afferenti ai servizi dell'UOC Servizio Territoriale Dipendenze Patologiche dell'AST di Fermo il cui percorso terapeutico è caratterizzato da brevi astinenze, abbandoni, fughe, ricadute, che non riescono a gestire la loro quotidianità mantenendosi drug-free. |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Indicatore/i di processo** | 1- Numero di incontri di équipe;<br><br>2- numero di incontri con i referenti UOC Servizio territoriale dipendenze patologiche;<br><br>3- numeri incontri di monitoraggio con tutti gli attori coinvolti;<br><br>4- numero di report narrativi;<br><br>5- numero di utenti coinvolti;<br><br>6- numero di piani elaborati;<br><br>7- numero di visite effettuate;<br><br>8- numero di collaborazioni;<br><br>Strumenti di rilevazione: schede di contatto, **cartella clinica,** interviste strutturate, osservazioni sistematiche degli operatori, analisi qualitativa delle schede di contatto | Risultato/i atteso/i | 1- almeno n. 1 ogni quindici giorni;<br><br>2- almeno n. 3 incontri all'anno;<br><br>3- almeno n. 1 incontro ogni quindici giorni;<br><br>4- almeno n. 1 report all'anno;<br><br>5- almeno 8 utenti;<br><br>6- almeno 8 piani elaborati;<br><br>7- almeno n. 280 visite;<br><br>8- almeno n.6 collaborazioni | Risultato/i raggiunto/i | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Indicatore/i di esito** | **1. Incremento della stabilità drug-free nel tempo (rilevati attraverso** Cartelle cliniche e socio-educative, test tossicologici periodici, schede di monitoraggio del percorso individuale, colloqui di follow-up);<br><br>**2. Miglioramento dell'autonomia funzionale nella gestione della quotidianità (rilevati attraverso** Scale di valutazione, osservazioni strutturate degli operatori, verifiche periodiche dei piani educativi individualizzati) | Risultato/i atteso/i | **1-** Aumento della durata dei periodi di astinenza e riduzione delle ricadute nei destinatari del progetto rispetto alla situazione iniziale.<br><br>**2-** Maggiore capacità degli utenti di gestire in modo autonomo le attività quotidiane e di aderire con continuità al percorso terapeutico. | Risultato/i raggiunto/i | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="6">LABORATORIO DI PSICODIAGNOSI</td><td>CODICE</td><td>D2 – CI1 – S2</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="8">CURA E INSERIMENTO SOCIALE<br><br>Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="8">Attivazione équipe specialistica integrata in grado di offrire processi d diagnosi, cura e reinserimento nel contesto sociale a persone affette da dipendenza da sostanza e comportamentali e alle loro famiglie.</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="8">AST Fermo</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td></td><td>☒Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td></td><td colspan="3">☒Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="8">Il progetto “Laboratori di Psicodiagnosi”, mira a potenziare la fase dell’assessment psicodiagnostico come strumento fondamentale per la progettazione di percorsi terapeutici individualizzati. Attraverso colloqui clinici anamnestici e di approfondimento e l'indagine psicodiagnostica la creazione di laboratori dedicata, il progetto si propone di migliorare l'accuratezza diagnostica e dunque, a ricaduta, la qualità degli interventi terapeutici per pazienti con disturbi da uso di sostanze e dipendenze comportamentali. L'obiettivo è garantire una diagnosi approfondita e multidimensionale che integri dati quantitativi e qualitativi mediante l'uso di strumenti standardizzati e colloqui clinici mirati, rafforzando così l'alleanza terapeutica. Il progetto si sviluppa attraverso un approccio multidisciplinare che coinvolge equipe professionali qualificate e l'adozione di strumenti psicodiagnostici validati scientificamente. Tale modello operativo contribuisce a delineare strategie terapeutiche personalizzate e a rispondere in modo efficace alle esigenze</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="8">1. Migliorare l'approfondimento diagnostico mediante l'implementazione di laboratori dedicati alla somministrazione di test psicodiagnostici e colloqui clinici mirati.<br>2. Favorire il raccordo tra le attività e le equipe invianti per una condivisione efficace dei risultati diagnostici, supportando la pianificazione dei PTI.<br>3. Garantire la gestione amministrativa e la rendicontazione periodica delle attività di progetto, assicurando trasparenza ed efficienza.<br>4. Integrare l'utilizzo di strumenti psicodiagnostici aggiornati e validati scientificamente per aumentare la precisione diagnostica.</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="8">Uno Psicologo dedicato cui inviare i pazienti da sottoporre ad approfondimento psicodiagnostico.</td></tr>
<tr><td>Target</td><td colspan="8">I pazienti in carico al STDP dell’AST di Fermo</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Indicatore/i di processo** | 1 - n. incontri monitoraggio cronoprogramma e gestione economica;<br><br>2- N° richieste di accesso registrate;<br><br>3- N° pazienti presi in carico;<br><br>4- N° contatti servizio Help line<br><br>Strumenti di rilevazione dati: valutazioni fisiche/sintomatologiche (cliniche) e misurazioni standardizzate (psicometriche) **cartella clinica,** interviste strutturate, osservazioni sistematiche degli operatori, analisi qualitativa delle schede di contatto | Risultato/i atteso/i | 1- Almeno n. 1 a trimestre;<br><br>2- almeno n. 20 richieste di accesso;<br><br>3- almeno n. 17 pazienti in carico;<br><br>4- almeno n. 25 contatti help line registrati; | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | **1. Miglioramento della qualità e dell'accuratezza della diagnosi psicodiagnostica (rilevata attraverso** Cartelle cliniche e psicodiagnostiche, protocolli di valutazione standardizzati, report diagnostici strutturati); | Risultato/i atteso/i | **1-** Aumento del numero di valutazioni psicodiagnostiche complete e multidimensionali, con maggiore chiarezza diagnostica; | Risultato/i raggiunto/i | |

| AZIONE | Next to you | CODICE | D2 – CI1 – S3 |
|---|---|---|---|

| | |
|---|---|
| **Obiettivo nazionale di riferimento** | Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br><br>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 regionale/provinciale** | A. Attivazione équipe specialistica integrata in grado di offrire processi di diagnosi, cura e reinserimento nel contesto sociale a persone affette da dipendenza da sostanza e comportamentali e alle loro famiglie. |
| **Soggetto Attuatore** | **AST Fermo** |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **AMBITO** | | Prevenzione | | ☒ Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro |
| **Azione** | | Nuova | | | | ☒ Continuo di precedente | | |

| | |
|---|---|
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | L'azione nella sua complessità è finalizzata al riconoscimento e intervento precoce su comportamenti problematici, come l'abuso di sostanze o altri fattori di rischio. L'azione fa riferimento alla metodologia della "prossimità" che prevede interventi educativi condotti nei luoghi di vita delle persone come strade, piazze, centri di aggregazione o altri spazi informali. L'intento è duplice: 1) anticipare e orientare la richiesta di aiuto cercando di intercettare le situazioni di patologia o di difficoltà prima che diventino problematiche croniche, instaurando un rapporto di fiducia e offrendo supporto in un ambiente familiare per il soggetto. 2) Evitare la stigmatizzazione: operare fuori dai contesti formali consente di ridurre il rischio che le persone si sentano etichettate o escluse socialmente.<br>Una volta effettuata la rilevazione del bisogno, il presidio educativo lavorerà per identificare gli strumenti più adeguati per un intervento efficace, costruendo percorsi personalizzati per ogni situazione e proponendo anche a)iniziative di sensibilizzazione nei luoghi pubblici; b) spazi sicuri per parlare, ascoltare e confrontarsi; c) consulenze individuali o di gruppo d) laboratori artistici, musicali, sportivi avvalendosi della collaborazione di associazioni, asd presenti nei comuni individuati per permettere ai ragazzi di esprimere se stessi, sviluppare la creatività e rafforzare il senso di appartenenza al gruppo e rafforzare competenze personali e relazionali e) gruppi di discussione/aiuto su temi di interesse per il target come le relazioni, le problematiche di vita attuali e il futuro anche lavorativo; f) orientamento ai servizi di cura |
| **Obiettivo/i** | Potenziare le attività di prossimità nelle aree interne/periferiche del territorio di competenza del Dipartimento Dipendenze Patologiche dell'AST di Fermo |
| **Setting** | Comunità e luoghi di aggregazione |
| **Target** | Adulti e adolescenti residenti nei comuni delle aree interne del territorio dell'AST di Fermo che presentano scarsa attivazione di una rete sociale pubblico privata e dove l'accesso ai servizi risulta più difficile da attuare |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Indicatore/i di processo** | 1- n. uscite di prossimità e iniziative;<br><br>2- n. laboratori n. gruppi di discussione;<br><br>3- n. individui sensibilizzati;<br><br>4- n° individui agganciati.<br><br>Strumenti di rilevazione.<br>Verbali di équipe, registri iscrizione ai laboratori, questionari di gradimento, interviste strutturate | Risultato/i atteso/i | 1- Almeno 1 uscita settimanale per la durata del progetto;<br><br>2- Almeno n° 6 gruppi di discussione;<br><br>3- Almeno n° 50 ragazzi sensibilizzati;<br><br>4- Almeno 6 individui agganciati | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | Potenziamento delle attività di prossimità nelle aree interne/periferiche del territorio di competenza del Dipartimento, finalizzate a orientare la richiesta di aiuto cercando di intercettare le situazioni di patologia o di difficoltà prima che diventino problematiche croniche.<br>**Strumenti di valutazione Schede di contatto e orientamento** delle attività di prossimità, con raccolta dati | Risultato/i atteso/i | **Maggiore intercettazione precoce delle situazioni di disagio e di patologia e a**umento dei contatti con persone che presentano segnali iniziali di difficoltà o vulnerabilità, prima dell'evoluzione verso forme croniche o più gravi. | Risultato/i raggiunto/i | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | anonima sui bisogni intercettati Strumenti di rilevazione: a**nalisi dei flussi di accesso ai servizi, Cartelle cliniche, Report periodici delle Unità/servizi di prossimità**, **Riunioni di verifica e verbali di équipe multidisciplinare**, per valutare l'efficacia delle azioni e la tempestività delle risposte | | | | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="5">RESPIRO</td><td>CODICE</td><td colspan="2">D2 – CI1 – S4</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="8">CURA E INSERIMENTO SOCIALE<br><br>Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="8">Attivazione équipe specialistica integrata in grado di offrire processi d diagnosi, cura e reinserimento nel contesto sociale a persone affette da dipendenza da sostanza e comportamentali e alle loro famiglie.</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="8">AST Fermo</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td></td><td>☒Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td></td><td colspan="3">☒Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="8">“Respiro” è un centro dedicato a chi vuole<br>intraprendere un percorso di cura dal tabagismo.<br>Il Centro Respiro oltre a fornire servizi di diagnosi e valutazione clinico-funzionale, trattamento e riabilitazione finalizzati alla cessazione dell’abitudine di fumo, funge – in rete con gli URP territoriali, il PUA e i medici di base - anche come primo erogatore di informazioni scientifiche e di ipotesi di cura per la popolazione in genere.<br>Il Centro si muove in sintonia con il Servizio Territoriale Dipendenze Patologiche dell’AST Fermo sia per un’intercettazione precoce, sia per la trattazione di casi multiproblematici agendo sinergicamente al fine di contribuire ad agire azioni di prevenzione e di cura efficaci. L’obiettivo verso cui tutti gli attori convergono è quello di dare una risposta rapida e integrata ai fumatori e ai loro familiari che intendono avviare un percorso di disassuefazione dal fumo. Il Centro ha avviato un’attività di registrazione dei dati dei<br>fumatori intercettati, con la finalità di fornire un monitoraggio costante e fornire elementi utili ad una progettazione idoneamente calibrata.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="8">1 Garantire il raccordo con i referenti dipartimentali<br>2 Garantire la rendicontazione periodica delle azioni di progetto<br>3 Aumentare il numero di coloro che smettono di fumare<br>attraverso percorsi personalizzati di cura e disassuefazione<br>4 Fornire informazioni sui servizi e sulle modalità di accesso<br>ai cittadini residenti nel territorio di Fermo e ai loro familiari sui percorsi di cura attraverso un “Help Line”</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Setting** | Ambulatorio con equipe multiprofessionale composta da: un Medico pneumologo, esperto in trattamento del tabagismo; uno Psicologo, esperto in percorsi di supporto e cura delle dipendenze; un infermiere professionale, che supporta il medico negli esami diagnostici (ad es. spirometria) e nelle attività ambulatoriali. | | | | |
| **Target** | Tutta la popolazione affetta da Disturbo da uso di nicotina e loro familiari | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | 1- N. incontri svolti (rilevata attraverso la Compilazione modelli di rendicontazione);<br><br>2- N° richieste di accesso registrate;<br><br>3- N° pazienti presi in carico;<br><br>4- N° pazienti che concludono il percorso;<br><br>5- N° contatti servizio Help line<br><br>Tutti gli indicatori saranno rilevati attraverso cartella clinica, test e interviste strutturate, scheda di monitoraggio, osservazioni sistematiche degli operatori, analisi qualitativa delle schede di contatto, incontri follow-up. | Risultato /i atteso/i | 1- Almeno 3 incontri (uno di avvio, uno intermedio di monitoraggio e verifica, uno nella fase finale);<br><br>2- almeno N° richieste di accesso registrate: 40<br><br>3- almeno N° 35 pazienti presi in carico;<br><br>4- almeno N° 20 pazienti che concludono il percorso;<br><br>5- almeno N° 50 contatti servizio Help line | Risultato/i raggiunto/i | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Indicatore/i di esito** | Aumento del tasso di cessazione di uso di tabacco e nicotina tra la popolazione presa in carico dal Centro “Respiro” (rilevato attraverso Registro digitale del Centro “Respiro”, Cartelle cliniche e schede di monitoraggio del percorso, verifiche clinico-funzionali es. misurazione del CO espirato e della funzionalità polmonare tramite spirometria. | Risultato /i atteso/i | Incremento della percentuale di utenti che raggiungono e mantengono l’astinenza dal fumo al termine del percorso di disassuefazione e ai follow-up programmati (es. 3, 6 e 12 mesi), rispetto ai dati iniziali. | Risultato/i raggiunto/i | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="5">ATELIER CROSSOVER</td><td>CODICE</td><td colspan="2">D2 – CI 2 – S1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="8">CURA E INSERIMENTO SOCIALE<br>Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="8">D. Individuare e costituire dispositivi terapeutici in grado di applicare metodologie e prassi innovative, già sperimentate in contesti nazionali o internazionali (progetti innovativi)</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="8">AST Fermo</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td></td><td>× Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td></td><td colspan="2">■ Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="8">Il progetto ATELIER RESIDENZIALI (CROSSOVER) mira ad ottimizzare la compliance al trattamento residenziale in pazienti tossicodipendenti con pregresse esperienze terapeutiche fallimentari, che spesso manifestano scarsa motivazione e resistenza.<br>L'Obiettivo Generale è potenziare i Piani Terapeutici Individualizzati (PTI) integrando atelier motivazionali basati su attività artistiche, esperienze laboratoriali, sport e tecniche di mindfulness.<br>Tale approccio olistico sfrutta le evidenze dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) sull'impatto positivo di arte e attività fisica su salute mentale e benessere.<br>I presupposti teorici includono:<br>× Teoria dell'Attaccamento: per costruire un legame di fiducia operatore-paziente.<br>× Modello di Cambiamento di Prochaska e DiClemente: per interventi mirati allo stadio motivazionale.<br>× Approccio Narrativo: per la rielaborazione dei fallimenti e la costruzione di una nuova identità.<br>Le azioni implementate dall'équipe, in supervisione continua, comprendono l'accoglienza empatica, la valutazione personalizzata dei precedenti fallimenti e l'offerta degli atelier specifici (es. Narrazione Personale, Ascolto Attivo, Educazione sulla Dipendenza) per promuovere l'astinenza efficace e l'adesione al programma.<br>Il Progetto ATELIER RESIDENZIALI (CROSSOVER) si inserisce nelle progettualità di CASA LA SPERANZA per favorire il più possibile la “compliance” adattando con modifiche “particolarmente personalizzate” del Programma Terapeutico Individualizzato in CT per quelle persone che hanno alle spalle diverse storie fallimentari di tentativi di cura e disassuefazione e ricorrendo ad esperienze laboratoriali che toccano sia le attività motorie, la cura del se, la relazione, la narrazione, etc etc.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="8">Obiettivo 1<br>a) Raccordo con i Servizi STDP/SERT di invio dei pazienti in Comunità e con il SERD dipartimentale<br>b) Analisi del bisogno individuale e formulazione della proposta di integrazione al PTI (screening, testistica)<br>Obiettivo 2<br>Mettendo da parte il “modello di Comunità terapeutica” vecchio stile, si potenzierà l’Equipe (sia in termini numerici che di qualità del lavoro in Comunità di ogni singolo Operatore/Educatore/Psicologo) al fine di porre al centro del Programma la persona tossicodipendente con numerosi programmi terapeutici fallimentari (sia ambulatoriali che comunitari) con tutte le sue fragilità ma anche con i suoi interessi. Facendo leva su questi ultimi, e rinforzando le “abilità di base” del prendersi cura di sé stessi e degli spazi che si vivono, saranno dimensionati numerosi e brevi ATELIER MOTIVAZIONALI che saranno somministrati a piccoli gruppi omogenei di persone in Comunità, anche solo 2 o 3 persone per ogni Edizione dell’Atelier e per tutta la durata del Progetto<br>Per questa Azione saranno impiegati Maestri d’Arte, Professionisti esterni, Istruttori d’Arte e di Attività fisica, Docenti esperti in Musica, Cinema, Teatro etc – oltre al coinvolgimento dell’Equipe degli Operatori</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| **Setting** | Incontri opportunamente calendarizzati e strutturati in Comunità a carattere individuale e di "piccolo gruppo" | | | | |
| **Target** | Pazienti tossicodipendenti in Comunità con precedenti trattamenti residenziali/ambulatoriali con esito non compliante | | | | |
| Indicatore/i di processo | 1- N° di riunioni con il personale del STDP dell'AST di Fermo;<br><br>2- N° di report prodotti e grado di precisione<br><br>3- Numero ATELIER per il Gruppo target dei pazienti tossicodipendenti in Comunità;<br><br>4- numero adattamenti di Programma Terapeutico standard in Comunità per la popolazione tossicodipendente.<br><br>Tutti gli indicatori saranno registrati nella **cartella clinica di ognuno, tenendo conto della reportistica già predisposta per i colloqui e le** osservazioni sistematiche degli operatori/Professionisti (Psicoterapeuta/Psichiatra) | Risultato/i atteso/i | 1- Realizzare almeno 4 incontri con il personale del STDP<br><br>2- Produrre almeno 1 Report intermedio e 1 Report finale;<br><br>3- almeno 3 micropercorsi - ATELIER;<br><br>4- Sperimentare almeno 3 ADATTAMENTI PERSONALIZZATI. | Risultato/i raggiunto/i | |
| Indicatore/i di esito | **1- ATELIER di CROSSOVER:**<br>**Almeno il 75% dei partecipanti esprima un giudizio favorevole sulle iniziative (rilevabile attraverso Questionari di gradimento anonimi somministrati al termine di ciascun Atelier/ Scala LIKERT a 5 punti, Interviste semistrutturate agli utenti per raccogliere feedback qualitativo);**<br><br>**2- Percorsi personalizzati in Comunità:** Almeno il 30% dei partecipanti completa il percorso terapeutico, (rilevato attraverso Schede di monitoraggio individuale, colloqui periodici di follow-up con i pazienti, report delle équipe terapeutiche sulla | Risultato/i atteso/i | **1- Incremento della soddisfazione e dell'engagement dei partecipanti. (Scheda Colloquio Operatori e Cartella )**<br>**Miglioramento della motivazione dei pazienti a partecipare ad ulteriori percorsi terapeutici;**<br><br>**2- Miglioramento dell'aderenza terapeutica dei pazienti con dipendenza.**<br>**Riduzione dei casi di abbandono o ricaduta durante il percorso.** | Risultato/i raggiunto/i | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | percentuale di completamento dei percorsi). | | | | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">Titolo:<br>Progetto “Ergoterapia ed Inclusione per Pazienti Ambulatoriali”</td><td>CODICE</td><td colspan="3">D2 – CI2 – S2</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="7">CURA E INSERIMENTO SOCIALE<br><br>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.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="7">Predisposizione da parte dell'equipe specialistica integrata del progetto terapeutico con interventi di tipo riabilitativo e di reinserimento nel tessuto relazionale e lavorativo (ergoterapia - TIS)</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="7">AST FERMO</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td>X</td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="2">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="7">Il progetto “Ergoterapia ed Inclusione per Pazienti Ambulatoriali”, promosso nell'ambito della DGR 426/2024, si propone di consolidare l’efficacia del trattamento riabilitativo, mediante percorsi orientati all’empowerment individuale e al potenziamento dell’inclusione socio-lavorativa. Attraverso l’utilizzo del lavoro come metodo riabilitativo, mira a migliorare l’autonomia dei pazienti nella vita quotidiana, favorendo al contempo la motivazione al cambiamento e l’emancipazione dal sintomo tossicomanico. Il progetto prevede azioni specifiche per garantire un percorso strutturato e personalizzato, mirato a utenti con bisogni complessi.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="7">Obiettivo generale: Consolidare l’efficacia del trattamento riabilitativo ambulatoriale attraverso percorsi di ergoterapia orientati all’empowerment e al potenziamento dei processi di inclusione.<br><br>Obiettivi specifici:<br>- Predisporre percorsi formativi e abilitanti per l’eventuale completamento scolastico e lo sviluppo di competenze professionali utili all’inclusione lavorativa;<br>- Attivare misure e percorsi concreti di orientamento per favorire l’inclusione socio-lavorativa;<br>- Garantire il raccordo tra i referenti dipartimentali e i responsabili delle diverse fasi progettuali;<br>- Assicurare la supervisione tecnica e il tutoraggio durante l’implementazione del progetto.</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="7">Territorio</td></tr>
<tr><td>Target</td><td colspan="7">Pazienti in carico presso l’STDP AST Fermo.</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">1- N° incontri di Coordinamento con i referenti</td><td>Risultato/i</td><td colspan="2">1- incontri almeno trimestrali;<br><br>2- n. 1 report</td><td>Risultato/i raggiunto/i</td><td></td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Indicatore/i di processo** | dipartimentali per la pianificazione e il monitoraggio delle attività;<br><br>2- Rendicontazione periodica delle azioni di progetto per garantire trasparenza e aderenza agli obiettivi stabiliti;<br><br>3- n. report narrativi;<br><br>4- n. rendicontazioni inviate<br><br>5- N° pazienti in carico;<br><br>6- n° incontri effettuati;<br><br>7- N° tirocini;<br><br>8- n° altre esperienze;<br><br>9- n° esperienze formative.<br>Strumenti di rilevazione: verbali delle riunioni, osservazioni degli operatori, documentazione attestante l'iscrizione a corsi formativi, interviste strutturate | **raggiunto /i** | annuale;<br><br>3- n. 1 rendicontazione/anno;<br><br>4-almeno 20 incontri;<br><br>5-almeno 10 pazienti in carico;<br><br>6- almeno 40 incontri effettuati;<br><br>7- almeno 5 tirocini;<br><br>8- almeno 5 altre esperienze;<br><br>9- almeno il 90% dei pazienti in carico che abbiano svolto un'attività formativa. | | |
| **Indicatore/i di esito** | **Percentuale di pazienti ambulatoriali che migliorano l'autonomia nella vita quotidiana e/o acquisiscono competenze professionali utili all'inclusione socio-lavorativa al termine del percorso 8rilevata attraverso Schede di monitoraggio individuale** dei percorsi di ergoterapia, c**olloqui e questionari di autovalutazione** con i pazienti, v**erbali di supervisione e tutoraggio** per | **Risultato/i raggiunto /i** | Incremento dell'autonomia personale dei pazienti nelle attività quotidiane (cura di sé, gestione del tempo, capacità organizzative).<br><br>Aumento della motivazione al cambiamento e della partecipazione attiva ai percorsi riabilitativi.<br><br>Acquisizione di competenze professionali e formative che | Risultato/i raggiunto/i | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | documentare l'aderenza ai percorsi progettuali. | | favoriscano l'inclusione socio-lavorativa.<br><br>Migliore integrazione dei pazienti nel contesto sociale e lavorativo di riferimento. | | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">Titolo: Progetto “Ergoterapia ed Inclusione per Giovani”</td><td colspan="2">CODICE</td><td colspan="3">D2 – CI2 – S3</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="8">Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>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.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="8">Predisposizione da parte dell'equipe specialistica integrata del progetto terapeutico con interventi di tipo riabilitativo e di reinserimento nel tessuto relazionale e lavorativo (ergoterapia – TIS)</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="8">AST Fermo</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td>X</td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="3">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="8">Il progetto “Ergoterapia ed inclusione per giovani” si rivolge aD un target di persone giovani, di età compresa nella fascia 18-35 anni, in cura per patologie da dipendenza. Il processo di reinserimento socio-lavorativo in questa fascia d’età può necessitare di interventi differenti: in alcuni casi l’inserimento lavorativo non è possibile perché la fase di accesso al mondo lavorativo non c’è mai stata o, in altre parole, l’esperienza professionale non si è mai avviata; in altri casi il percorso formativo è rimasto incompleto e non adatto ad un ambiente lavorativo. A volte gli utenti non hanno conoscenza delle proprie competenze e risorse, in tali circostanze il supporto pedagogico educativo necessita di tempi e strategie coerenti con l’età giovane del target. Nello specifico il processo di inserimento lavorativo o formativo per ragazzi giovani richiede un’attenta e ponderata fase di orientamento, che permetta di compiere scelte coerenti con percorsi biografici socialmente integrati e affini alle attitudini individuali di ogni ragazzo al fine di ridurre le esperienze di scoraggiamento e abbandono dei percorsi avviati. Alla base del progetto “Ergoterapia ed inclusione per giovani” c’è un approccio educativo che privilegia “il fare”: prendersi un impegno, svolgere un lavoro e portarlo a termine sono elementi che possono supportare la crescita del paziente e il superamento del comportamento tossicomane.</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="5">Obiettivo generale: promuovere una prospettiva progettuale condivisa con l’utente per il percorso futuro al fine di contribuire al miglioramento del livello di autonomia, di autostima e di capacità sociali e relazionali.<br>Obiettivi specifici:<br>- avviare attività di orientamento strutturata attraverso colloqui individuali volti a raccogliere informazioni specifiche sulla persona, sugli interessi e sul percorso formativo;<br><br>- Avviare attività formative volte a colmare il gap di conoscenze e competenze che ostacola l’inserimento nel mondo del lavoro delle persone con problemi di tossicodipendenza.<br>- Il progetto promuoverà percorsi di inserimento socio-lavorativo, che potranno essere stage, tirocini o altre misure;<br>- Concordare, predisporre e poi sottoscrivere nuovi partenariati con realtà del territorio, che possano collaborare e/o ospitare i pazienti per lo svolgimento di attività ergoterapiche;<br>- Aumentare la collaborazione con il Centro per l’Impiego avviata nelle edizioni precedenti.</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="5">Territorio</td></tr>
<tr><td>Target</td><td colspan="5">I pazienti giovani, età compresa dai 18 ai 35 anni, del STDP AST Fermo</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Indicatore/i di processo</td><td>N° incontri svolti con gruppo di coordinamento (sia in presenza che online)</td><td rowspan="3">Risultato/i raggiunto/i</td><td>Almeno 3 incontri (uno di avvio, uno intermedio di monitoraggio e verifica, uno nella fase finale)</td><td rowspan="3">Risultato/i raggiunto/i</td><td rowspan="3"></td></tr>
<tr><td>Compilazione modelli di rendicontazione.</td><td>Rendicontazione inviata nel rispetto delle scadenze e delle informazioni richieste.</td></tr>
<tr><td>N° colloqui propedeutici (individuali/gruppo);<br><br>N° beneficiari coinvolti nei colloqui propedeutici;<br><br>N° moduli formativi attivati;<br><br>N° beneficiari coinvolti nella formazione.</td><td>N° colloqui propedeutici (individuali/di gruppo): 20<br><br>N° beneficiari coinvolti nei colloqui propedeutici: almeno 12<br><br>N° moduli formativi attivati: almeno 3<br><br>N° beneficiari coinvolti nella formazione: almeno 10</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Indicatore/i di esito | N° misure socio-lavorative attivate<br><br>N° accordi stipulati con enti del territorio | **Risultato/i raggiunto/i** | N° misure socio-lavorative attivate: almeno 3<br><br>N° accordi stipulati con enti del territorio: almeno 3 | | |
| | Cronoprogramma Monitoraggio;<br><br>N° report Monitoraggio.<br><br>Percentuale di utenti partecipanti che raggiungono un avanzamento nel percorso di inserimento socio-lavorativo o formativo (es. completamento di colloqui di orientamento, acquisizione di competenze, avvio di stage/tirocini), rilevabile attraverso questionari di autovalutazione e soddisfazione dei partecipanti, report delle attività di stage, tirocinio o inserimento lavorativo. | | Compilazione Cronoprogramma monitoraggio;<br><br>N° report monitoraggio: 3 (escluso quello finale di rendicontazione ufficiale)<br><br>Miglioramento dell'autonomia, autostima e competenze relazionali dei partecipanti.Rafforzamento della rete territoriale per supportare l'inclusione socio-lavorativa dei giovani pazienti. | | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">Titolo: “Ergoterapia ed Inclusione per la Residenzialità</td><td>CODICE</td><td colspan="3">D2 – CI2 – S4</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="7">Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>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.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="7">Predisposizione da parte dell'equipe specialistica integrata del progetto terapeutico con interventi di tipo riabilitativo e di reinserimento nel tessuto relazionale e lavorativo (ergoterapia – TIS)</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="7">AST Fermo</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td>X</td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="2">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="7">L’area del fermano è ricca di angoli pieni di storia poco valorizzati come anche di reticoli idrografici dove è importante ripristinare le funzioni di "corridoio ecologico" degli alvei. Quest'area nel recente passato è stata oggetto di microinterventi progettuali di recupero e valorizzazione agiti dalle comunità terapeutiche e che ha visto insieme sia gli enti del pubblico che ditte private, sia cittadini che scuole, con il coinvolgimento anche del Corpo Forestale dello Stato.<br>Il percorso proposto ai pazienti delle Comunità nelle passate edizioni progettuali si incardina nel Programma Terapeutico abituale, ed è composto da informazione, orientamento, formazione ed interventi sul posto, e ben si è coniugato con i programmi terapeutici di cura di persone tossicodipendenti.<br>L’obiettivo è quello di riallacciare la rete con gli Enti Locali, il Consorzio di Bonifica e la Soprintendenza nella sua nuova articolazione, ed anche piccole e medie imprese locali ed insieme ai privati ed alle associazioni e scuole per ripetere il percorso agito su tre versanti:<br>• la formazione e l’inclusione socio-lavorativa attraverso iniziative ergoterapiche per i pazienti tossicodipendenti presenti nella Comunità Casa la Speranza sul territorio dell’AST di Fermo,<br>• la salvaguardia e ripristino dell'area fluviale tra il Chienti e l'Ete morto anche per provare a tornare a contribuire nel mantenere fruibili le aree archeologiche di Falerone,<br>• la sperimentazione del modello adottato e riproposto con il coinvolgimento di tutte le realtà operanti nella cura delle persone tossicodipendenti presenti ed agenti sul territorio del DDP dell’odierna AST di Fermo.<br>Il progetto prevede alla sua conclusione giornate di animazione e "restituzione" alla cittadinanza attraverso pulizie someggiate ed incontro con referenti delle associazioni ambientaliste e culturali</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="7">Obiettivo generale: riallacciare la rete con gli Enti Locali, il Consorzio di Bonifica e la Soprintendenza nella sua nuova articolazione, ed anche piccole e medie imprese locali ed insieme ai privati ed alle associazioni e scuole.<br>Obiettivi specifici:<br>- la formazione e l’inclusione socio-lavorativa attraverso iniziative ergoterapiche per i pazienti tossicodipendenti presenti nella Comunità Casa la Speranza sul territorio dell’AST di Fermo;</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | - la salvaguardia e ripristino dell'area fluviale tra il Chienti e l'Ete morto anche per provare a tornare a contribuire nel mantenere fruibili le aree archeologiche di Falerone;<br>- la sperimentazione del modello adottato e riproposto con il coinvolgimento di tutte le realtà operanti nella cura delle persone tossicodipendenti presenti ed agenti sul territorio del DDP dell'odierna AST di Fermo. | | | | |
| **Setting** | Territorio | | | | |
| **Target** | i pazienti tossicodipendenti presenti nella Comunità Casa La Speranza sul territorio dell'AST di Fermo. | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | N° di riunioni con il personale dell'STDP dell'AST di Fermo;<br><br>N° di attori individuati a far parte del team multidisciplinare di valutazione e grado di soddisfazione per ogni sessione di lavoro;<br><br>N° di report prodotti e grado di precisione. | **Risultato/i raggiunto/i** | Realizzare almeno 4 incontri con il personale dell'STDP;<br><br>Realizzare almeno 2 incontri di carattere amministrativo con il personale dell'STDP e gli attori del DDP dell'AST di Fermo;<br><br>Produrre almeno 1 Report intermedio ed 1 Report finale. | **Risultato/i raggiunto/i** | |
| | Per gli incontri di Formazione generica, specifica e orientamento gli indicatori saranno qualiquantitativi;<br><br>N° di incontri per l'EQUIPE. | | Realizzare almeno 10 incontri da parte dell'Equipe con professionisti esterni per raggiungere gli obiettivi; | | |
| | N° di Occasioni/Moduli ergoterapici attivati;<br><br>N° di Moduli conclusi/Moduli interrotti; | | Attivare almeno 20 misure di sostegno ed almeno 6 Corsi/Moduli formativi;<br><br>Si impiegheranno –oltre all'EQUIPE della Comunità-almeno 4 Professionisti esterni per una formazione totale di circa 750 ore | | |
| | N° di DPI distribuiti/Giornate attivate; | | A fine percorso ottenere almeno 1 Protocollo di Sorveglianza sulla Sicurezza specifico ed | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | N° di ore dedicate alla sicurezza in ogni Modulo;<br><br>N° di percorsi completati/su n° di percorsi attivati. | | un costante monitoraggio per ogni fase progettuale. | | |
| **Indicatore/i di esito** | **Percentuale di pazienti coinvolti nelle attività di ergoterapia e interventi sul territorio che acquisiscono competenze socio-lavorative, migliorano l'autonomia e partecipano attivamente alle iniziative di tutela ambientale ( rilevata attraverso schede individuali di monitoraggio, questionari di autovalutazione e colloqui con i pazienti per rilevare motivazione, coinvolgimento e soddisfazione)** | **Risultato/i raggiunto/i** | **Incremento dell'autonomia, delle competenze socio-lavorative e della motivazione dei pazienti attraverso la partecipazione attiva alle attività di ergoterapia e alla salvaguardia ambientale, favorendo al contempo l'inclusione sociale e la valorizzazione del territorio.** | **Risultato/i raggiunto/i** | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">PROGETTO:<br>“QUALITÀ DI VITA”</td><td colspan="2">CODICE</td><td colspan="3">D2 – CI2 – S5</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="8">CURA E INSERIMENTO SOCIALE<br><br>Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br><br>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.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="8">B. Predisposizione da parte dell'equipe specialistica integrata del progetto terapeutico con interventi di tipo riabilitativo e di reinserimento nel tessuto relazionale e lavorativo (ergoterapia - TIS)</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="8">AST FERMO</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td>X</td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="3">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="8">Il progetto “qualità di vita” si rivolge ad utenti in carico alla rete dei servizi territoriali delle dipendenze patologiche del Dipartimento dell’AST di Fermo (UOC STDP, Unità di Strada, Comunità del territorio). La persona (vista nella complessità dei suoi bisogni sia sociali che sanitari e dei suoi obiettivi terapeutici) infatti, richiede molto spesso l’attivazione di misure di supporto e potenziamento dei progetti individualizzati che a volte, a ragione dell’indigenza dell’utente, non possono essere attuate.<br>Per tale motivo il DDP Dipartimento per le Dipendenze patologiche dell’AST di Fermo ritiene utile prevedere l’erogazione misure di sostegno individuate a seguito dell’elaborazione di specifico progetto da parte del team multidisciplinare che ha in carico l’assistito o su istanza dell’unità mobile dell’UOC STDP dell’AST di Fermo, per supportare le persone individuate nell’acquisto di servizi o materiale utile al percorso di disassuefazione.<br>Per raggiungere l’Obiettivo Generale del Progetto QUALITA’ di VITA, che nel DDP dell’AST di Fermo si propone di supportare i percorsi di disassuefazione/cura per le persone tossicodipendenti indigenti presenti sul territorio fermano – sia in Comunità terapeutica sia seguiti dal Servizio STDP ed anche Unità di strada- attraverso misure integrative non altrimenti accessibili con le risorse proprie della persona stessa che abbiano la finalità di rimuovere quegli ostacoli che impediscono la compliance e la disassuefazione.<br>Sempre più spesso infatti in Comunità vengono accolte persone provenienti dal carcere o da contesti disagiati ed indigenti e che lamentano/necessitano di beni di prima necessità quali biancheria, medicinali oppure dispositivi medici (tutori o altri ausili) oppure altre forme di sostegno per portare avanti in maniera decorosa il proprio programma terapeutico sia in Comunità terapeutica che presso altri servizi ricompresi nel DDP dell’AST di Fermo (UOC STDP, Unità di Strada, etc).</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo/i** | 1. Offrire Misure di Sostegno Personalizzate<br>Attivare misure economiche e pratiche per consentire agli utenti di accedere a risorse che altrimenti non potrebbero permettersi, in modo da supportare il loro percorso di disassuefazione e cura.<br>2. Potenziare i Percorsi Terapeutici Individualizzati<br>Implementare interventi integrativi, come il finanziamento di trattamenti sanitari specifici, supporto psicoterapeutico, o attività educative e formative necessarie per il recupero e la reintegrazione sociale.<br>3. Favorire l'Autonomia e la Qualità della Vita<br>Contribuire alla creazione di condizioni più favorevoli per la crescita dell'autonomia degli utenti, migliorando la qualità della vita delle persone in trattamento e dei loro contesti familiari e sociali.<br>4. Promuovere l'Integrazione della Rete dei Servizi<br>Facilitare la collaborazione tra i diversi attori del sistema di servizi territoriali e dei professionisti coinvolti, favorendo un approccio multidisciplinare integrato. | | | | |
| **Setting** | Territorio/domicilio | | | | |
| **Target** | Popolazione target: le persone tossicodipendenti indigenti che sono in carico ai servizi territoriali delle dipendenze del Dipartimento delle Dipendenze Patologiche dell'AST di Fermo. | | | | |
| Indicatore/i di processo | 1- N° di riunioni con il personale dell'STDP dell'AST di Fermo;<br><br>2- numero report prodotti;<br><br>3- numero di misure di sostegno erogate | Risultato /i atteso/i | 1- Realizzare almeno 4 incontri con il personale dell'STDP;<br><br>2- Produrre almeno 1 Report intermedio ed 1 Report finale<br><br>3- Erogare almeno 12 misure di sostegno per ogni annualità del progetto | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | **Percentuale di utenti tossicodipendenti indigenti che, grazie alle misure di sostegno personalizzate e ai percorsi terapeutici integrati, raggiungono un miglioramento della loro autonomia e qualità della vita entro la fine del percorso di cura, misurabile attraverso schede individuali di monitoraggio dei percorsi terapeutici e dei benefici delle misure di sostegno.** | **Risultato/i atteso/i** | **Incremento dell'autonomia personale e della capacità di gestione della vita quotidiana degli utenti, con conseguente miglioramento della qualità della vita e rafforzamento della partecipazione attiva nei percorsi terapeutici e nel contesto familiare e sociale** | **Risultato/i raggiunto/i** | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="5">Social Skills</td><td>CODICE</td><td colspan="2">D2 – CI2 – S6</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="8">Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br><br>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.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="8">C. Predisposizione, nell'ambito del progetto terapeutico di interventi riabilitativi extra-ambulatoriali di tipo residenziale/semiresidenziale/fine settimanale</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="8">AST FERMO</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td></td><td>☒Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td></td><td colspan="3">☒Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="8">Il Centro Diurno (C.D.) aperto dal 1992 in seguito ad un accordo siglato tra il Ser.T. dell’allora USL 11 e il Comune di Fermo, ha rappresentato al tempo una esperienza innovativa sia sotto il profilo amministrativo che trattamentale anticipando quanto dal 1999 in avanti è stato previsto e raccomandato dalla normativa nazionale e regionale di settore. La finalità del presente progetto è in linea con quella del CD che è di sostenere i pazienti in trattamento dal STDP in un efficace percorso di cura del disturbo di dipendenza, realizzando progetti terapeutici e/o di rinserimento socio-lavorativo (in regime semi-residenziale) che tengano conto della specificità e dell’unicità di ogni singolo utente. Il CD supporta da anni Il STDP dell’AST di Fermo nell’attuazione di progetti terapeutici personalizzati, finalizzati al recupero della salute fisica, psichica e sociale attraverso l’individuazione di obiettivi generali e specifici, di strategie e di attività atte a perseguirli. In continuità con il biennio precedente, il presente progetto intende potenziare i percorsi di inclusione sociale delle persone che afferiscono al Centro Diurno poiché sono emerse criticità rilevanti a carico del reinserimento sociale prima ancora di quello lavorativo. A tal fine si prevede di potenziare negli utenti le competenze di natura relazionale (social skills) intese come “competenze psicologiche, relazionali e comunicative, legate all'adeguata comprensione ed utilizzo, da un punto di vista cognitivo, affettivo e funzionale, delle regole di interazione sociale” a partire dalla valorizzazione della corporeità che se ben utilizzata permette di sperimentare la ricchezza delle risorse esistenziali (intelletto, sensorialità, emozione), apprendere ed esprimere gesti consapevoli, curati, rispettosi di sé e dell’altro, entrare in contatto profondo con il proprio potenziale trasformativo, attivarlo e dirigerlo. Per realizzare l’azione progettuale si provvederà a: stipulare la prosecuzione protocollo d’intesa tra il Comune di Fermo e l'AST di Fermo; individuare i destinatari e i percorsi di rinserimento sociale analizzando le caratteristiche del singolo utente o del gruppo; attivare percorsi di reinserimento sociale individuando le attività adatte al gruppo o al singolo utente (formative, sportive, culturali e sociali in senso ampio)</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo/i** | Attivare percorsi di inclusione sociale dei pazienti del STDP dell'AST di Fermo che afferiscono al Centro Diurno potenziando le social skills | | | | |
| **Setting** | Centro diurno e territorio | | | | |
| **Target** | Pazienti dell'STDP dell'AST di Fermo inseriti all'interno del percorso semiresidenziale del Centro Diurno | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | n° percorsi attivati/n° percorsi programmati | Risultato/i atteso/i | 100% n° percorsi avviati/n° percorsi programmati | Risultato/i raggiunto/i | |
| | Redazione e stipula del protocollo d'intesa con il Comune di Fermo | | Firma e attuazione del protocollo d'intesa | | |
| | N° destinatari individuati/n° destinatari inseriti nei percorsi | | 100% n° pazienti inseriti nei percorsi/n° destinatari individuati | | |
| **Indicatore/i di esito** | Percentuale di pazienti del Centro Diurno che, al termine del percorso di inclusione sociale, mostrano un miglioramento delle competenze relazionali (social skills) e della capacità di partecipazione attiva ad attività sociali, culturali e formative, (rilevabile attraverso s**chede di monitoraggio individuale** delle attività e dei progressi dei pazienti nelle competenze socio-relazionali, **Report periodici del Centro Diurno** sulle attività svolte e sui risultati ottenuti per ciascun utente o gruppo) | **Risultato/i atteso/i** | Incremento delle competenze relazionali, comunicative e socio-emotive dei pazienti, con conseguente maggiore autonomia nella gestione delle interazioni sociali, partecipazione attiva alla vita comunitaria e rafforzamento del senso di appartenenza al gruppo e al territorio. | Risultato/i raggiunto/i | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="5">NEW RETI D’INCLUSIONE</td><td>CODICE</td><td colspan="2">D3 – RF1 – S1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="8">RICERCA E FORMAZIONE<br><br>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.<br><br>Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="8">Formare ed aggiornare gli operatori équipe specialistica integrata</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="8">AST Fermo</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td></td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>☒Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td></td><td colspan="3">☒Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="8">Obiettivo generale del progetto è potenziare la conoscenza e la collaborazione all’interno della rete dipartimentale e garantire il raccordo tra tutti i servizi e le opportunità di reinserimento socio-lavorativo offerti alle persone con dipendenza patologica dai diversi Enti afferenti al Dipartimento.<br>L’idea progettuale che si vuole intraprendere diventa prodromica alla creazione/rafforzamento di una rete di servizi che sostenga il DDP dell’AST fermana nella sua peculiare architettura fatta da sinergie più o meno codificate, più o meno stabili nella sua composizione pubblico-privata e la forte integrazione funzionale con i servizi di confine (ad esempio Ambiti Territoriali Sociali…).<br>Attraverso Progetti come la presente proposta NEW RETI DI INCLUSIONE si vuole rafforzare il DDP - globalmente inteso- integrando le reti abbozzate e ci si vuole dotare di nuove forme di intervento che avvicinino il cittadino e soprattutto la persona tossicodipendente ai servizi ed alle offerte esistenti.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="8">1. Miglioramento della Comunicazione Interna: Creare una piattaforma all’interno del DDP che faciliti la diffusione di informazioni tra le diverse Componenti del privato sociale accreditato e del Pubblico/ Unità Operative, consentendo agli operatori di conoscere in tempo reale i servizi e le opportunità disponibili.<br>2. Raccordo tra gli Stakeholder: Rafforzare la collaborazione tra gli Enti pubblici e privati attraverso incontri periodici e strumenti di coordinamento operativi per creare una rete integrata di supporto al reinserimento socio-lavorativo.<br>3. Creazione di Protocolli Operativi Condivisi: Elaborare e implementare protocolli operativi comuni per la gestione dei percorsi di reinserimento socio-lavorativo, al fine di garantire una risposta univoca e tempestiva alle necessità delle persone con dipendenze.<br><br>4. Sperimentazione di Nuove Forme di Intervento: Avviare progetti pilota che esplorino approcci innovativi per il reinserimento lavorativo, la riabilitazione psicologica e il supporto sociale, valutando l’efficacia di nuove pratiche.<br>5. Formazione e Aggiornamento Professionale: Realizzare corsi di formazione per gli operatori, affinché acquisiscano competenze nella gestione integrata dei servizi e nella conoscenza delle risorse disponibili.<br>6. Rafforzamento dell’Integrazione con i Servizi di Confine: Potenziare la collaborazione con i servizi sociali, sanitari e di orientamento al lavoro presenti nel territorio, con l'obiettivo di creare un network di supporto che lavori in sinergia per il benessere e l'inclusione sociale delle persone con dipendenza.</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td colspan="5">7. Instituire micropercorsi formativi per la popolazione target in modo da avvicinarli al mondo della formazione e del lavoro, andando a rinforzare le “abilità di base e trasversali”<br>Obiettivo finale del progetto sarà quello di aumentare la conoscenza dei “servizi al cittadino” anche tra tutti i componenti il DDP ed al gruppo target; completerà il Progetto la predisposizione di Laboratori a diversi livelli per la popolazione target appunto per accrescerne le abilità e le capacità relazionali e protolavorative.</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="5">Incontri opportunamente calendarizzati e strutturati tra tutti gli operatori del Dipartimento Dipendenze Patologiche</td></tr>
<tr><td>Target</td><td colspan="5">Tutti gli operatori del Dipartimento Dipendenze Patologiche e i pazienti conivolti nelle azioni sperimentali</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Indicatore/i di processo</td><td>N° di riunioni con il personale del STDP dell’AST di Fermo, n° di attori individuati a far parte del team multidisciplinare di valutazione e grado di soddisfazione per ogni sessione di lavoro<br><br>N° di report prodotti e grado di precisione</td><td rowspan="2">Risultato/i raggiunto/i</td><td>Realizzare almeno 4 incontri con il personale del STDP<br><br>Realizzare almeno 2 incontri di carattere amministrativo con il personale del STDP e con gli attori del DDP dell’AST di ermo<br><br>Produrre almeno 1 Report intermedio e 1 Report finale</td><td rowspan="2">Risultato/i raggiunto/i</td><td></td></tr>
<tr><td>Per la parte relativa agli incontri con gli stakeholders TARGET INTERMEDIO: n° di incontri e grado di soddisfazione registrato su Scala LIKERT<br><br>Per i micropercorsi formativi TARGET FINALE: almeno il 75% dei partecipanti esprima un giudizio favorevole alle iniziative<br><br>Per i percorsi personalizzati TARGET FINALE: almeno il 50% abbia completato il percorso di orientamento ai servizi.</td><td>Realizzare almeno 6 incontri con altrettanti stakholders componenti il DDP dell’AST di Fermo e realizzare almeno 1 percorso formativo per gli Operatori (target intermedio) ed almeno 3 micropercorsi formativi DI ORIENTAMENTO per il Gruppo target FINALE dei pazienti tossicodipendenti (misure personalizzate di gruppo ed individuali)<br><br>Sperimentare almeno 3 micropercorsi FORMATIVI per la popolazione tossicodipendente TARGET FINALE<br><br>Predisporre almeno 4 percorsi personalizzati per l’avvio all’inclusione sociolavorativa per le persone tossicodipendenti</td><td></td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Indicatore/i di esito** | **Percentuale di operatori e utenti del DDP che dimostrano una maggiore conoscenza dei servizi disponibili e una partecipazione attiva ai percorsi di reinserimento socio-lavorativo e formativo entro la fine del progetto, rilevabile attraverso questionari di autovalutazione e gradimento**<br>**Per il TARGET FINALE: maggiore conoscenza dei servizi e delle opportunità disponibili attraverso gli attori dipartimentali** | **Risultato/i raggiunto/i** | **Miglioramento della comunicazione interna tra gli operatori del DDP, maggiore coordinamento tra enti pubblici e privati, rafforzamento dei percorsi di reinserimento socio-lavorativo per i pazienti tossicodipendenti.**<br><br>**Per il TARGHET FINALE: incremento delle competenze relazionali e lavorative nella popolazione target.** | **Risultato/i raggiunto/i** | |

# PROGRAMMA DIPENDENZE 2026-2028
# DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE AST MACERATA

| AZIONE | "STAMMIBENE" IN STRADA | | | | | | CODICE | D1-P1-S1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo 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 uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali. | | | | | | | |
| **Macro-obiettivo regionale/provinciale** | A. Promuovere interventi di prevenzione con programmi integrati tra Soggetti del territorio: DDP, ATS, Scuola, FFOO, Enti Accreditati, Terzo Settore, etc. | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | La gestione dell'azione sarà affidata dall'AST Macerata a enti esterni che saranno individuati con procedure di evidenza pubblica. | | | | | | | |
| **AMBITO** | **X** | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro |
| **Azione** | | Nuova | | | **X** | Continuo di precedente | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | Su questo territorio opera da tempo il progetto “Stammibene”, nato c/o il STDP dell’allora ASL9 di Macerata dopo la realizzazione di un’indagine sociale (1998 – 2000) nei gruppi spontanei e nelle associazioni (i risultati sono stati pubblicati nel 2001 nel libro “Pianeta Giovani”) che ha portato ad individuare i luoghi di ritrovo, le modalità di frequentazione e divertimento, le dinamiche e i nodi problematici, la percezione e l’uso di sostanze stupefacenti dei gruppi giovanili del territorio. Con l’attivazione del Progetto SICURAMENTE (2006), in partenariato con altri enti tra cui la Provincia di Macerata ed il DDP di Civitanova Marche, lo Spazio Salute di Stammibene trova spazio nei luoghi di aggregazione di tutto il territorio provinciale. Nel 2011 nasce “In-Area”, un progetto promosso dalla Procura della Repubblica e dalla Prefettura di Macerata per contrastare il fenomeno delle dipendenze e delle sue conseguenze sociali in collaborazione con i Dipartimenti delle Dipendenze Patologiche di Macerata/Camerino e Civitanova, istituzioni e associazioni/cooperative del terzo settore presenti sul territorio dell’AST Macerata. Nel 2017 "In Area" si trasforma nel Comitato "Uniti contro le Droghe", per rafforzare e consolidare tale alleanza. Con il presente progetto si intende dare continuità a tali iniziative, migliorandone il coordinamento e la gestione e garantire l’elaborazione di strategie sempre più “evidence-based”.<br>Il successo e l’efficacia delle azioni multidimensionali di prevenzione realizzate nell’ambito del progetto “Stammibene”, dalla precedente biennalità, viene garantito da uno staff dinamico di operatori con specifiche conoscenze (in materia di alcol, droghe, comportamenti d’addiction e malattie sessualmente trasmissibili) e competenze relazionali (cura della comunicazione, capacità di effettuare interventi di counselling, etc.).<br>**Attraverso la presente azione si intende dare continuità all’attività di Stammibene sul territorio, con la realizzazione delle seguenti attività:**<br>Attività 1: realizzazione di interventi di prevenzione quali: presenza Stand "StammiBene nei luoghi di aggregazione giovanile (discoteche, pub, festival, concerti etc.), organizzazione di eventi ad hoc di sensibilizzazione e promozione della salute sul territorio; organizzazione di attività di animazione sociale;<br>Attività 2: integrazione e sinergie con tutti gli attori del territorio (ATS, Enti Accreditati, Terzo Settore, Associazioni Culturali e Sportive, etc.) nell’ambito del Coordinamento delle UdS;<br>Attività 3: acquisto di beni e servizi individuati dal Coordinamento dell'Unità di Strada (gadget promozionali, condom personalizzati, etilometri monouso, strumentazione tecnica per attività di prevenzione, stampe e pubblicazioni; servizi tecnici, artistici e scientifici per la realizzazione dei format, comprensivi di allestimento tecnico, cachet, rimborsi spese e eventuali spese SIAE; sponsorizzazioni piattaforme social). | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | - garantire il successo e l’efficacia delle azioni multidimensionali di prevenzione e promozione della salute attraverso la costituzione del team “Stammibene” che si avvale di operatori del privato sociale ed in collaborazione con tutti gli altri soggetti del territorio;<br>- realizzare gli interventi di prevenzione attivati nell’ambito del progetto Stammibene con il supporto di personale adeguatamente formato;<br>- supportare il Coordinamento UDS nelle attività di progettazione, mappatura del territorio, sperimentazione e valutazione degli interventi. | | | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Setting** | Territorio AST Macerata, in particolare nei luoghi di aggregazione giovanile | | | | |
| **Target** | Popolazione generale e popolazione giovanile | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | N° uscite Stand Stammibene<br><br>N° etilotest effettuati | Risultato/i atteso/i | Almeno 15 uscite Stand Stammibene, Almeno 500 etilotest somministrati | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | % di persone che rinunciano a mettersi alla guida dopo etilotest > 0,5 g/l (sarà richiesta intenzione di mettersi alla guida pre e post test) | Risultato/i atteso/i | >30% | Risultato/i raggiunto/i | |

| AZIONE | "STAMMIBENE" A SCUOLA | | | | | CODICE | | D1-P2-S1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo 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 uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali. | | | | | | | |
| **Macro-obiettivo regionale/provinciale** | B. Promuovere negli studenti appartenenti all'intero ciclo scolastico (dalla Scuola dell'Infanzia agli Istituti di Istruzione Secondaria): la necessità di conoscere e gestire le emozioni; la collaborazione e la cooperazione con l'altro; la capacità di affrontare le situazioni di conflitto | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | La gestione dell'azione sarà affidata dall'AST Macerata a enti esterni che saranno individuati con procedure di evidenza pubblica. | | | | | | | |
| **AMBITO** | **X** | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro |
| **Azione** | | Nuova | | | **X** | Continuo di precedente | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | Su questo territorio opera da tempo il progetto "Stammibene", nato c/o il STDP dell'allora ASL9 di Macerata dopo la realizzazione di un'indagine sociale (1998 – 2000) nei gruppi spontanei e nelle associazioni (i risultati sono stati pubblicati nel 2001 nel libro "Pianeta Giovani") che ha portato ad individuare i luoghi di ritrovo, le modalità di frequentazione e divertimento, le dinamiche e i nodi problematici, la percezione e l'uso di sostanze stupefacenti dei gruppi giovanili del territorio. Con l'attivazione del Progetto SICURAMENTE (2006), in partenariato con altri enti tra cui la Provincia di Macerata ed il DDP di Civitanova Marche, lo Spazio Salute di Stammibene trova spazio nei luoghi di aggregazione di tutto il territorio provinciale. Nel 2011 nasce "In-Area", un progetto promosso dalla Procura della Repubblica e dalla Prefettura di Macerata per contrastare il fenomeno delle dipendenze e delle sue conseguenze sociali in collaborazione con i Dipartimenti delle Dipendenze Patologiche di Macerata/Camerino e Civitanova, istituzioni e associazioni/cooperative del terzo settore presenti sul territorio dell'AST Macerata. Nel 2017 "In Area" si trasforma nel Comitato "Uniti contro le Droghe", per rafforzare e consolidare tale alleanza. Con il presente progetto si intende dare continuità a tali iniziative, migliorandone il coordinamento e la gestione e garantire l'elaborazione di strategie sempre più "evidence-based".<br>Il successo e l'efficacia delle azioni multidimensionali di prevenzione realizzate nell'ambito del progetto "Stammibene", dalla precedente biennalità, viene garantito da uno staff dinamico di operatori con specifiche conoscenze (in materia di alcol, droghe, comportamenti d'addiction e malattie sessualmente trasmissibili) e competenze relazionali (cura della comunicazione, capacità di effettuare interventi di counselling, etc.).<br>**Attraverso la presente azione si intende dare continuità all'attività di Stammibene nelle scuole, con la realizzazione delle seguenti attività:**<br>Attività 1: ideare, attivare, realizzare, monitorare e valutare format di prevenzione adeguati per gli studenti dalla scuola dell'infanzia agli istituti di istruzione secondaria;<br>Attività 2: reperimento e gestione del personale per realizzare i format concertati nell'ambito del Coordinamento dipartimentale;<br>Attività 3: acquisto di beni e servizi individuati dal Coordinamento dipartimentale (gadget promozionali, strumentazione tecnica per attività di prevenzione, stampe e pubblicazioni; servizi tecnici, artistici e scientifici per la realizzazione dei format, comprensivi di allestimento tecnico, cachet, rimborsi spese e eventuali spese SIAE; sponsorizzazioni piattaforme social; strumentazione tecnica e informatica per supporto attività del Coordinamento UDS e Staff di Prevenzione DDP). | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | - garantire il successo e l'efficacia delle azioni di prevenzione multidimensionali dedicate a tutti gli studenti di ogni ordine e grado attraverso la costituzione del team "Stammibene" che si avvale di operatori del privato sociale;<br>- raggiungere le scuole di ogni ordine e grado in maniera capillare sul territorio dell'AST Macerata;<br>- contribuire allo sviluppo delle life skills degli studenti. | | | | | | | |
| **Setting** | Istituti Scolastici di ogni ordine e grado del territorio AST Macerata | | | | | | | |
| **Target** | Popolazione studentesca | | | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Indicatore/i di processo** | Numero di format realizzati e numero di realizzazioni per ciascun format | Risultato/i atteso/i | Almeno 4 format, in almeno 6 edizioni ciascuno | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | Copertura omogenea del territorio AST Macerata | Risultato/i atteso/i | Almeno 1 edizione per ciascun format in ogni Distretto dell'AST Macerata (Macerata, Civitanova Marche e Camerino) | Risultato/i raggiunto/i | |
| | Miglioramento delle life skills nei ragazzi coinvolti | Risultato/i atteso/i | Miglioramento delle life skills in almeno il 50% dei ragazzi coinvolti (misurato attraverso questionario pre- e post- intervento) | Risultato/i raggiunto/i | |

| AZIONE | FAMILY POINT | | | | | | CODICE | D1-P5-S1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo 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 uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali. | | | | | | | |
| **Macro-obiettivo regionale/provinciale** | E. Intercettare il bisogno attraverso servizi di sensibilizzazione, di aggancio e di educativa di strada in luoghi informali (piazze, centri aggregazione, zone antistante sale giochi) | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | La gestione dell'azione sarà affidata dall'AST Macerata agli Ambiti Territoriali Sociali n° 14, 15, 16, 17 e 18. | | | | | | | |
| **AMBITO** | **X** | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro |
| **Azione** | | Nuova | | | **X** | Continuo di precedente | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | Attività 1: riapertura dei Family Point. Gli Ambiti territoriali Sociali avranno il compito di supportare, in continuità con le annualità precedenti, la presenza di punti di accesso al sistema di cura sul territorio, diversi dai STDP e destinati a famiglie, ma anche a dipendenti, consumatori problematici, cittadini etc.<br>Come caratteristica di minima, gli enti gestori del servizio dovranno garantire la presenza di sportelli almeno nei seguenti comuni: Civitanova Marche, Recanati, Morrovalle, Corridonia, Macerata, Tolentino, Matelica, San Severino Marche, Castelraimondo.<br>Attività 2: sostegno educativo, supporto scolastico e linguistico nei centri di aggregazione giovanili e attività laboratori ali ludico-ricreative nel territorio degli Ambiti Territoriali Sociali presenti nell'ATS Macerata. Gli Ambiti territoriali Sociali avranno il compito di realizzare attività di promozione della salute e prevenzione, nonché favorire l'intercettazione precoce di stati di disagio giovanile attraverso interventi presso i centri di aggregazione giovanile del territorio.<br>Attività 3: attività di prevenzione negli istituti scolastici del territorio degli Ambiti Territoriali Sociali presenti nell'AST Macerata. Realizzare un'attività di promozione della salute e prevenzione nonché favorire l'intercettazione precoce di stati di disagio giovanile attraverso interventi presso istituti scolastici. | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | - attivare in maniera capillare sul territorio un servizio di promozione della salute, ascolto, consulenza, orientamento ai servizi e intercettazione di stati di disagio, nei confronti di famiglie, soggetti con dipendenza o a rischio, minori, giovani;<br>- offrire alle famiglie e ai cittadini del territorio degli Ambiti Territoriali Sociali presenti nell'AST Macerata ascolto, consulenza, orientamento sui servizi garantendo il rispetto della privacy;<br>- favorire l'intercettazione precoce di situazioni di disagio e potenziare i fattori protettivi nei confronti dei ragazzi;<br>- promuovere la salute ed il benessere negli istituti scolastici del territorio degli Ambiti Territoriali Sociali presenti nell'AST Macerata. | | | | | | | |
| **Setting** | Territorio AST Macerata | | | | | | | |
| **Target** | Famiglie, enti pubblici e privati del territorio, soggetti con dipendenza o a rischio, minori, giovani. | | | | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | Apertura di tutti i Family Point previsti | Risultato/i atteso/i | Almeno 9 | | Risultato/i raggiunto/i | | | |
| **Indicatore/i di esito** | N° persone che accedono al servizio | Risultato/i atteso/i | Almeno 20 soggetti per ciascuno dei Family Point | | Risultato/i raggiunto/i | | | |
| | N° persone inviate ai Servizi per le Dipendenze | Risultato/i atteso/i | Almeno 10% dei soggetti che complessivamente accedono ai Family Point | | Risultato/i raggiunto/i | | | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="6">CIC (Centri di informazione e consulenza nelle scuole)</td><td>CODICE</td><td>D1-P5-S2</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="8">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 uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="8">E. Intercettare il bisogno attraverso servizi di sensibilizzazione, di aggancio e di educativa di strada in luoghi informali (piazze, centri aggregazione, zone antistante sale giochi)</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="8">La gestione dell'azione sarà affidata dall'AST Macerata a enti esterni che saranno individuati con procedure di evidenza pubblica.</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td>X</td><td>Prevenzione</td><td></td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="3">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="8">Il servizio consiste nello strutturare l’offerta, su tutto il territorio dell’Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata, di un adeguato spazio di ascolto e di consulenza psicologica a studenti genitori, docenti e personale ATA, che permetta di intercettare e decodificare il disagio, oltre i fattori di rischio connessi all’uso di sostanze stupefacenti e alcol con la conseguente riduzione del disadattamento e della dispersione scolastica.<br>Con questo progetto il servizio, già garantito in alcuni istituti scolastici dal Dipartimento Dipendenze Patologiche dell’AST Macerata con risorse e figure professionali proprie, sarà ulteriormente implementato in circa altri 12 istituti scolastici.<br>Attività specifiche:<br>- accordi con le istituzioni scolastiche e definizione di tempi e modalità specifiche del servizio CIC all’interno del singolo Istituto;<br>- incontri di informazione e diffusione dell’informativa sul servizio attraverso incontri con gruppo insegnanti, gruppo rappresentanti, genitori e rappresentanti alunni;<br>- strutturazione di un calendario di incontri cadenzato di 6 ore settimanali per istituto da definire per giorno, modalità accesso luogo e fascia oraria con il referente scolastico del progetto.<br>Modalità operative dello sportello:<br>i colloqui presso lo sportello consistono in consulenze della durata massima di tre incontri e si pongono come obiettivo:<br>• prevenire il disagio e promuovere una migliore qualità della vita attraverso l’offerta di uno spazio d’ascolto e di attenzione alla persona all’interno della scuola;<br>• accogliere e sostenere gli allievi in difficoltà favorendone crescita e affermazione di sé;<br>• promuovere la valorizzazione delle competenze individuali;<br>• favorire un clima solidale nell’istituto e di reciproca fiducia tra le varie componenti;<br>• offrire alle famiglie e al personale scolastico uno spazio d’ascolto relativo all’esperienza genitoriale;<br>• favorire la relazione di docenti e genitori nei confronti dei ragazzi.<br>Qualora si ravvisi la necessità di una presa in carico da parte di un Servizio specifico (es. Neuropsichiatria infantile, UMEE, Consultorio Familiare, Servizi Sociali del Comune di residenza, etc.) lo Psicologo dello sportello CIC, previo accordo con la persona interessata (o, in caso di minori, con i loro familiari), provvederà a indirizzarla al Servizio più idoneo in relazione alla problematica riscontrata o, qualora necessario, a prendere contatti diretti con il Servizio e a concordare con questo l’eventuale invio.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="8">In continuità con gli anni passati, il progetto si propone di mantenere l’offerta di un adeguato spazio di ascolto e di consulenza psicologica a docenti, studenti e genitori al fine di intercettare precocemente e decodificare il disagio, oltre ai fattori di rischio connessi all’uso di sostanze stupefacenti, all’ alcol con la conseguente riduzione del disadattamento e della dispersione scolastica, delle problematiche legate all’isolamento e uso delle tecnologie digitali (smartphone, social network ..). Incrementare e diffondere quindi tale Servizio in termini di ore settimanali e di numero di Scuole secondarie di secondo grado sul territorio dell’AST Macerata fornendo continuità ed integrazione attraverso il coordinamento pubblico, garanzia di azioni legate a evidenze scientifiche.</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="8">Istituti Scolastici Secondari di Secondo Grado dell’AST Macerata</td></tr>
<tr><td>Target</td><td colspan="8">Popolazione studentesca, insegnanti, genitori</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Indicatore/i di processo** | Apertura sportello | Risultato/i atteso/i | Apertura sportello CIC per 6 ore settimanali in tutti gli istituti scolastici (almeno 15 istituti) | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | n. colloqui richiesti / n. colloqui effettuati | Risultato/i atteso/i | Evasione del 100% dei colloqui richiesti | Risultato/i raggiunto/i | |
| | Miglioramento della qualità della vita degli studenti che accedono allo sportello | Risultato/i atteso/i | Miglioramento della qualità della vita in aòlmeno il 50% dei ragazzi che accedono agllo sportello (rilevata attraverso questionario pre- e post-intervento) | Risultato/i raggiunto/i | |

| AZIONE | "STAMMIBENE" TRIGGER | | | | | | | | CODICE | D1-P6-S1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo 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 uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali. | | | | | | | | | |
| **Macro-obiettivo regionale/provinciale** | F. Sensibilizzare le persone appartenenti a categorie socio-demografiche a rischio (donne in condizione di fragilità, soggetti non più in età lavorativa, soggetti non occupati, immigrai) ad arricchire la loro quotidianità con una serie di stimoli diversificati (sociali, ricreativi culturali, ludici), a riconoscere e rispondere adeguatamente a situazioni di crisi, evitando di incorrere in forme di dipendenza da sostanze e/o comportamentali | | | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | La gestione dell'azione sarà affidata dall'AST Macerata a enti esterni che saranno individuati con procedure di evidenza pubblica. | | | | | | | | | |
| **AMBITO** | **X** | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro | | |
| **Azione** | | Nuova | | | **X** | Continuo di precedente | | | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | Sarà attivato un servizio di educativa di strada continuativo, dal lunedì al venerdì, finalizzato a creare aggancio e sostegno per giovani in situazioni di disagio e marginalità presenti sul territorio dell'AST Macerata, in particolare è stata individuata l'area Hotel House a Porto Recanati. Questo servizio si occuperà di intercettare precocemente stati di difficoltà, offrire supporto educativo, orientare a occasioni di crescita e formazione, inviare a servizi di cura e assistenza, prevenire comportamenti a rischio e ridurre danni alla salute in caso di comportamenti cronicizzati.<br>Il servizio di educativa di strada "Stammibene Trigger" prevede l'allestimento di una attività stanziale e itinerante realizzata da un minimo di quattro operatori durante le ore pomeridiane, dal lunedì al venerdì.<br>Il presidio tramite stand o simile sarà attivato in un'area particolarmente problematica sul territorio dell'AST Macerata, il trigger point primariamente individuato è l'Hotel House a Porto Recanati. Il presidio fisso costituirà il punto cardine della progettualità, sarà allestito in modo che il team di operatori possa mettere in campo aggancio, ascolto e sostegno, relazione continuativa, offerta di servizi di informazione, promozione, aggregazione e animazione.<br>Tali servizi sono rivolti a giovani e adolescenti, nella fascia d'età preferenziale 14-25 anni.<br>L'attività degli educatori sarà dedicata in particolare a:<br>- supporto educativo personalizzato e di gruppo, orientato a favorire benessere, ascolto attivo, empowerment, spirito critico, percorsi di crescita, competenze;<br>- mediazione sociale e culturale;<br>- orientamento scolastico, formativo e lavorativo, con un focus sulla prevenzione della dispersione scolastica, di isolamento, disoccupazione, devianza;<br>- divulgazione e promozione delle life skills;<br>- informazioni sulle sostanze e i loro rischi e riduzione del danno in caso di comportamenti cronici. | | | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | La finalità del servizio oggetto del presente Capitolato è quella di promuovere stili di vita sani, prevenire l'uso, l'abuso e la dipendenza da sostanze psicoattive, alcol, tabacco e altri comportamenti additivi, ridurre i rischi per la salute dei consumatori, nonché intercettare stati di disagio e orientare ai servizi di cura ed assistenza.<br>Con la collaborazione del Dipartimento Dipendenze Patologiche AST Macerata dovrà essere garantito il seguente obiettivo: fornire informazioni, supporto e sostegno educativo in contesti di marginalità, identificati come particolarmente problematici sul territorio dell'AST Macerata dal punto di vista della diffusione di sostanze psicoattive e della carenza di servizi (i cosiddetti "trigger point"), riducendo i rischi per la salute dei consumatori e facilitando l'intercettazione di stati di disagio, l'orientamento ai servizi e la conseguente presa in carico. | | | | | | | | | |
| **Setting** | Luoghi del territorio AST Macerata identificati come particolarmente problematici sul territorio dell'AST Macerata dal punto di vista della diffusione di sostanze psicoattive e della carenza di servizi (i cosiddetti "trigger point") | | | | | | | | | |
| **Target** | Persone (principalmente giovani e adolescenti), che vivono in contesti di marginalità, a rischio di esclusione sociale o in situazione di disagio presenti nel territorio dell'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata. | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Indicatore/i di processo** | Copertura costante dei trigger point individuati | Risultato/i atteso/i | Almeno 5 giorni settimanali, per almeno 2 ore giornaliere, per ciascun luogo individuato (almeno 1 luogo) | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | N° contatti (rilevati con Scheda Contatto)<br><br>N° persone inviate ai servizi di prossimità (STDP o Servizi Sociali dei Comuni) | Risultato/i atteso/i | Almeno 200<br><br>Almeno 10 | Risultato/i raggiunto/i | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">SUPPORTO EQUIPE STDP E UFFICIO DI STAFF</td><td colspan="2">CODICE</td><td colspan="2">D2-CI1-S1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="7">Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multi professionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>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.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="7">A. Attivazione équipe specialistica integrata in grado di offrire processi di diagnosi, cura e reinserimento nel contesto sociale a persone affette da dipendenza da sostanza e comportamentali e alle loro famiglie.</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="7">La gestione dell'azione sarà affidata dall'AST Macerata a enti esterni che saranno individuati con procedure di evidenza pubblica.</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td>X</td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="2">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="7">Il Servizio dovrà essere strutturato su 4 livelli di attività, differenti ma collegati tra loro:<br>- Supporto alle equipe cliniche degli STDP: organizzazione, programmazione, convocazione e verbalizzazione delle riunioni d'equipe e dei gruppi di lavoro dei Servizi Territoriali Dipendenze dell’AST Macerata, anche attraverso la cura e il monitoraggio della corretta applicazione di procedure e regolamenti.<br>- Coordinamento della rete degli stakeholders pubblici e privati: gestione e coordinamento di tutti i tavoli e gruppi di lavoro permanenti (Tavolo “Uniti contro le Droghe”, Comitato per l’Ordine e la Sicurezza del territorio, Tavolo Prevenzione Comune di Civitanova Marche, Unità Mobile “Stammibene”, UVPS, Staff DDP, etc.) o attivati per progettazioni ad hoc (Unità di Strada, Family Point, CIC, E-Care, Fondi Gioco d’Azzardo Patologico e Dipendenze Digitali, etc.); attività di segretariato rispetto alle comunicazioni e relazioni tra il Dipartimento e gli organismi regionali (Regio ne Marche e ARS), gli enti pubblici (Ambiti Territoriali Sociali, Comuni, Distretti, altre Unità Operative dell’AST Macerata) e gli enti privati (Terzo Settore, volontariato, Comunità Terapeutiche, etc.).<br>- Azioni di valutazione e miglioramento continuo: supporto all’Ufficio di Staff e all’UVPS nelle seguenti attività: raccolta e elaborazione dati attività dipartimentali, implementazione processi di monitoraggio e valutazione degli esiti e delle attività stesse, attività di studio e ricerca, cura e aggiornamento siti web (DDP, Stammibene, Build the Future, PodCastle), condivisione di buone prassi.<br>- Supporto degli organi dipartimentali: programmazione, convocazione e verbalizzazione dei Comitati e delle Assemblee di Dipartimento, cura e monitoraggio dell’applicazione delle procedure e dei regolamenti dipartimentali, supporto alla progettazione dipartimentale e a tutte le attività collegate di pertinenza del Direttore e del Coordinatore dell’Assemblea.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="7">- garantire adeguato supporto all'equipe del STDP e all’Ufficio di Staff del DDP, al Direttore DDP e al Coordinatore dell'Assemblea nella gestione dei processi dipartimentali;<br>- supportare tutti gli organi dipartimentali (Direzione, Comitato, Assemblea, Staff e Unità Operative Territoriali) nell’organizzazione e nell’assolvimento di tutte le funzioni previste dalla DGR 747/04;<br>- implementare e garantire il buon funzionamento e il coordinamento della rete degli stakeholders pubblici e privati coinvolti in tutte le azioni promosse dal Dipartimento Dipendenze Patologiche;<br>- sviluppare azioni di valutazione e di miglioramento continuo.</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="7">Servizi Territoriali Dipendenze Patologiche dell’AST Macerata</td></tr>
<tr><td>Target</td><td colspan="7">Operatori pubblici e privati del settore e utenza dei servizi pubblici</td></tr>
<tr><td>Indicatore/i di processo</td><td colspan="2">Adeguato supporto degli stakeholders</td><td>Risultato/i atteso/i</td><td colspan="2">Riscontro tempestivo a tutte le richieste pervenute al dipartimento (max 10 giorni)</td><td>Risultato/i raggiunto/i</td><td></td></tr>
<tr><td>Indicatore/i di esito</td><td colspan="2">Rispetto delle tempistiche di convocazione e verbalizzazione delle riunioni dell’equipe, dei</td><td>Risultato/i atteso/i</td><td colspan="2">Almeno 90% delle convocazioni inviate con una almeno una settimana di anticipo,</td><td>Risultato/i raggiunto/i</td><td></td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Tavoli Permanenti e del Comitato dipartimentale | | Almeno 90% dei Verbali condivisi entro una settimana dall'approvazione | | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="7">ERGOTERAPIA UTENTI COMUNITA' TERAPEUTICA</td><td>CODICE</td><td>D2-CI2-S1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="9">Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multi professionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>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.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="9">B. Predisposizione da parte dell'equipe specialistica integrata del progetto terapeutico con interventi di tipo riabilitativo e di reinserimento nel tessuto relazionale e lavorativo (ergoterapia - TIS)</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="9">La gestione dell'azione sarà affidata dall'AST Macerata a enti esterni che saranno individuati con procedure di evidenza pubblica.</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td>X</td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="3">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="9">Attivazione di progetti ergoterapici formativi e d’inclusione socio-lavorativa ("tirocini finalizzati all'inclusione sociale"(TIS), con scopi terapeutici oppure "tirocini di formazione e orientamento" (TFO), per l'inclusione lavorativa) per persone con dipendenze patologiche inserite in strutture residenziali/semiresidenziali accreditate, in condizione drug free, con indennità mensile per il tirocinante pari ad € 400,00 omnicomprensive.<br><u>Attività 1</u>: attività propedeutiche alla realizzazione delle attività ergoterapiche formative e d’inclusione socio-lavorativa<br>Attività:<br>- Attivazione di una Equipe Integrata composta da: un assistente sociale, un medico e uno psicologo del Dipartimento Dipendenze Patologiche AST Macerata e almeno 2 tutor/case manager dell’ente esterno che sarà individuato a seguito dell’esecuzione, da parte dell’AST Macerata, di una procedura di evidenza pubblica. Tale Equipe dovrà occuparsi di:<br>1. redigere un regolamento riguardante i criteri di accessibilità dei soggetti ai progetti, le modalità e i tempi di esecuzione, criteri per l’eventuale sospensione/interruzione degli stessi;<br>2. valutare le richieste per l’attivazione di progetti ergo terapici formativi e d’inclusione socio-lavorativa per soggetti con dipendenze patologiche inseriti in strutture residenziali/semiresidenziali accreditate del territorio;<br>3. valutare singoli progetti ergoterapici formativi e d’inclusione socio-lavorativa attivati verificando gli obiettivi raggiunti, le modalità di esecuzione e la durata attraverso una verifica dei risultati ottenuti, delle presenze e dei relativi importi dovuti;<br>4. l’Equipe Integrata si riunirà con cadenza mensile. Alle riunioni potranno inoltre essere invitati, in base al caso da discutere e a discrezione dell’Equipe, gli operatori di riferimento del soggetto che aderisce al progetto.<br>- Definizione delle collaborazioni con enti esterni, in particolare:<br>a) l’ente esterno che sarà individuato a seguito dell’esecuzione, da parte dell’AST Macerata, di una procedura di evidenza pubblica, curerà la collaborazione con Soprintendenza Archeologica Belle Arti e Paesaggio e Consorzio Bonifica Marche.<br><u>Attività 2</u>: realizzazione di progetti ergoterapici formativi e d’inclusione socio-lavorativa per persone con dipendenze patologiche inserite in strutture residenziali/semiresidenziali accreditate, in condizione *drug free.*<br>Per la realizzazione delle attività ergoterapiche formative e d'inclusione socio-lavorativa possono essere progettati i seguenti tipi di tirocini:<br>1."tirocini finalizzati all'inclusione sociale"(TIS), con scopi terapeutici;<br>2. "tirocini di formazione e orientamento" (TFO), per l'inclusione lavorativa.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="9">- promuovere il reinserimento sociale e lavorativo, l’attivazione di abilità personali, la riduzione di comportamenti a rischio per una maggiore autonomia e una migliore qualità di vita per soggetti con dipendenze patologiche in carico alle Comunità Terapeutiche residenziali/semiresidenziali accreditate del territorio dell’AST Macerata;<br>- garantire tempestività nell’attivazione del progetto e una organizzazione del servizio funzionale al raggiungimento dei migliori risultati, ottimizzando l’utilizzo delle risorse e monitorando costantemente il buon andamento degli interventi ergoterapici formativi e d’inclusione socio-lavorativa che saranno attivati;<br>- consentire l'attivazione di percorsi personalizzati in attività ergo terapiche formative e d’inclusione socio-lavorativa, definendo progetti adeguati alle condizioni psico-fisiche, alle conoscenze, alle capacità pregresse, alle risorse personali e agli interessi del</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | soggetto destinatario;<br>- favorire l'acquisizione di competenze e abilità spendibili in un futuro inserimento lavorativo;<br>- promuovere percorsi individuali con il supporto di un operatore/tutor dedicato;<br>- promuovere l'autonomia sia da un punto di vista economico (incentivo mensile), sia da un punto di vista di crescita personale, favorendo l'inclusione sociale, l'apprendimento di mansioni, l'apprendimento di nozioni culturali;<br>- prevenire processi di emarginazione, favorire l'integrazione sociale e migliorare la qualità della vita dei soggetti con dipendenze patologiche, rafforzando la rete sociale e sensibilizzando il territorio sulla valenza sociale del progetto;<br>- creare percorsi in grado di generare un forte impatto sociale, mediante la produzione di esperienze positive a favore della comunità in termini di aumento della sicurezza, della coesione sociale, della qualità di vita e del risparmio delle risorse pubbliche investite in servizi di cura del territorio. | | | | |
| **Setting** | Comunità Terapeutiche e luoghi di lavoro individuati come idonei allo svolgimento di attività ergoterapiche | | | | |
| **Target** | Persone con dipendenze patologiche in trattamento residenziale/semiresidenziale | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | N° mensilità di contributo erogate ai soggetti partecipanti | Risultato/i atteso/i | Almeno 450 | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | N° progetti ergoterapici interrotti prima della conclusione prevista/ N° progetti ergoterapici attivati | Risultato/i atteso/i | Meno del 30% | Risultato/i raggiunto/i | |

| AZIONE | TIS UTENTI STDP | | | | | CODICE | | D2-CI2-S2 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo nazionale di riferimento** | Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multi professionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>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 regionale/provinciale** | B. Predisposizione da parte dell'equipe specialistica integrata del progetto terapeutico con interventi di tipo riabilitativo e di reinserimento nel tessuto relazionale e lavorativo (ergoterapia - TIS) | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | La gestione dell'azione sarà affidata dall'AST Macerata all'Ambito Territoriale n° 17 in qualità di ATS capofila di tutti gli ATS del territorio AST Macerata | | | | | | | |
| **AMBITO** | | Prevenzione | **X** | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro |
| **Azione** | | Nuova | | | **X** | Continuo di precedente | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | attivazione di progetti ergo terapici formativi e d'inclusione socio-lavorativa ("tirocini finalizzati all'inclusione sociale"(TIS), con scopi terapeutici oppure "tirocini di formazione e orientamento" (TFO), per l'inclusione lavorativa) per persone con dipendenze patologiche che stanno svolgendo un percorso ambulatoriale, in condizione drug free, presso uno degli STDP dell'AST Macerata, con indennità mensile per il tirocinante pari ad € 400,00 omnicomprensive.<br>Attività 1:<br>- Attivazione di una Cabina di Regia composta da operatori dell'ente gestore e operatori del DDP AST Macerata che si occupi di:<br>a) proporre direttamente (o valutare proposte ricevute) l'attivazione di interventi d'inclusione socio-lavorativa per soggetti con dipendenze patologiche;<br>b) redigere un regolamento riguardante l'eleggibilità dei soggetti, le modalità di esecuzione dei progetti, i criteri per l'eventuale sospensione degli stessi etc.;<br>c) valutare i singoli progetti d'inclusione socio-lavorativa con riferimento agli obiettivi, alle modalità di esecuzione, alla durata e alle modalità di monitoraggio (in itinere e finale) dei risultati ottenuti, delle presenze e dei relativi importi dovuti;<br>d) la Cabina di Regia si riunirà con cadenza mensile e sarà composta da: un assistente sociale, un medico e uno psicologo del Dipartimento Dipendenze Patologiche AST Macerata, almeno 1 tutor/case manager dell'ente che sarà individuato per la gestione dell'Azione. Alle riunioni potranno inoltre essere invitati, in base al caso da discutere e a discrezione della Cabina di Regia, gli operatori di riferimento del soggetto che aderisce al progetto.<br>Attività 2:<br>Saranno attivati progetti di inclusione socio-lavorativa di durata compresa tra i 6 e i 12 mesi ciascuno (salvo interruzioni anticipate).<br>I soggetti selezionati per questa Azione saranno esclusivamente persone in carico a uno degli STDP dell'AST Macerata (Macerata, Civitanova Marche e Camerino).<br>L'ATS XVII si occuperà di tutta la gestione organizzativa, economica, logistica, burocratico-amministrativa, nonché dell'individuazione del/dei tutor e dei rapporti con i soggetti ospitanti. Tutte le attività che saranno svolte saranno comunque sottoposte periodicamente alla Cabina di Regia, sia in riferimento all'andamento dei singoli progetti di inserimento attivati che in relazione alla gestione complessiva dell'azione. | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | - promuovere il reinserimento sociale e lavorativo, l'attivazione di abilità personali, la riduzione di comportamenti a rischio per una maggiore autonomia e una migliore qualità di vita per soggetti con dipendenze patologiche in carico ai Servzi Territoriali Dipendenze Patologiche dell'AST Macerata;<br>- garantire tempestività nell'attivazione del progetto e una organizzazione del servizio funzionale al raggiungimento dei migliori risultati, ottimizzando l'utilizzo delle risorse e monitorando costantemente il buon andamento degli interventi d'inclusione socio-lavorativa che saranno attivati. Consentire l'attivazione di percorsi personalizzati d'inserimento socio-lavorativo, definendo progetti adeguati alle condizioni psico-fisiche, alle conoscenze, alle capacità pregresse, alle risorse personali e gli interessi del soggetto destinatario;<br>- favorire l'acquisizione di competenze e abilità spendibili in un futuro inserimento lavorativo, ad esempio in aziende vivaistiche ed agricole presenti sul territorio;<br>- promuovere percorsi individuali di accompagnamento e di sostegno psico-sociale, | | | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | finalizzati al raggiungimento dell'autonomia nella cura di sé e all'inserimento lavorativo, anche con il supporto di un operatore/tutor dedicato;<br>- promuovere benefici che sono da un lato di natura tangibile (incentivo mensile), e dall'altro di crescita personale: inclusione sociale, apprendimento di mansioni, apprendimento di informazioni culturali;<br>- prevenire processi di emarginazione, favorire l'integrazione sociale e migliorare la qualità della vita dei soggetti con dipendenze patologiche, rafforzando la rete sociale e sensibilizzando il territorio sulla valenza sociale del progetto;<br>- creare percorsi in grado di generare un forte impatto sociale, mediante la produzione di esternalità positive a favore della comunità in termini di aumento della sicurezza, della coesione sociale, della qualità di vita e del risparmio delle risorse pubbliche investite in servizi di cura del territorio. | | | | |
| **Setting** | Luoghi di lavoro individuati come idonei allo svolgimento di TIS e attività ergoterapiche | | | | |
| **Target** | Soggetti con dipendenza patologica in carico agli STDP dell'AST Macerata (l'eleggibilità dei soggetti per la partecipazione al progetto sarà valutata da apposita Cabina di Regia). | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | N° mensilità di contributo erogate ai soggetti partecipanti | Risultato/i atteso/i | Almeno 230 | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | N° progetti ergoterapici interrotti prima della conclusione prevista/ N° progetti ergoterapici attivati | Risultato/i atteso/i | Meno del 30% | Risultato/i raggiunto/i | |

| AZIONE | CTD "ZERO" | | | | | | | | CODICE | D2-CI3-S1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo nazionale di riferimento** | Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multi professionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>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 regionale/provinciale** | C. Predisposizione, nell'ambito del progetto terapeutico di interventi riabilitativi extra-ambulatoriali di tipo residenziale/semiresidenziale/fine settimanale | | | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | AST Macerata | | | | | | | | | |
| **AMBITO** | | Prevenzione | **X** | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro | | |
| **Azione** | | Nuova | | | **X** | Continuo di precedente | | | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | Finanziamento di quota parte della spesa per utenti inseriti nella CTD nel corso degli anni 2024-2025 per la gestione e conduzione globale della Comunità Terapeutica Diurna "Zero", comprensiva dello svolgimento di tutte le attività di conduzione del suddetto centro, di tipo assistenziale, terapeutico-riabilitativo e sociale (con lo svolgimento di specifici piani di trattamento ed operando coerentemente con gli indirizzi metodologici forniti dal Dipartimento Dipendenze Patologiche dell'AST Macerata, che è titolare della supervisione terapeutica) ed alberghiero (ristorazione, pulizie generali e manutenzioni ordinarie, servizi di trasporto, altri servizi complementari specificati ed ogni altra prestazione accessoria e/o inerente la gestione e conduzione della CTD), a favore dei soggetti inviati dai 3 STDP dell'AST Macerata. Le principali attività sono psicoterapeutiche, lavorative, artistiche, sportive, ricreative, culturali e relazionali e vengono svolte in forma di corsi intensivi o cicli formativi di libera adesione.Il programma terapeutico individualizzato ed integrato, comprendente obiettivi, risultati attesi, strumenti utilizzati e tempi di verifica, viene elaborato dall' "Equipe di Valutazione e diagnosi" del S.T.D.P. e viene proposto al paziente. La stessa Equipe si occupa del monitoraggio in itinere del raggiungimento dei risultati previsti, dell'attuazione delle varie fasi del programma e della predisposizione delle dimissioni. Di seguito, si elencano le principali ATTIVITÀ TERAPUETICO-ASSISTENZIALI che saranno garantite con le risorse assegnate nei confronti dell'utenza:<br>1. riscoprire il proprio corpo: attività fisico-sportiva quotidiana all'aperto e/o al chiuso; il rapporto col cibo: diete e tempi di alimentazione; attenzioni igienico-sanitarie con particolare riguardo alle infezioni HIV- HBV – RCV;<br>2. riordinare i propri vissuti e valorizzare la propria personalità: psicoterapia individuale; terapie di gruppo; counselling individuale e del gruppo famiglia;<br>3. impegnare le proprie potenzialità e capacità creativo-lavorative sotto la guida di insegnanti e/o maestri d'opera: attività laboratoriali di vario genere; attività di floricultura;<br>4. vivere la vita: partecipazione assistita a manifestazioni culturali, ricreative, sportive; interazione programmata e supervisione dell'eventuale attività di volontariato o di impegno sociale all'esterno della Comunità; supporto alla programmazione e alla gestione attiva delle festività e del tempo libero;<br>5. riallacciare relazioni positive con l'ambiente di vita, la famiglia, le istituzioni: gruppi di auto aiuto assistiti; gruppi famiglia; counselling relativo a relazioni postali, telefoniche e interpersonali con familiari e coetanei che risultassero problematiche per le patologie per le quali il soggetto è in trattamento, nonché relativo ad un corretto utilizzo dei social network e del web;<br>6. ridisegnare il nuovo futuro: gestione delle verifiche in ambiente originario di vita e di lavoro; stage in luoghi di lavoro; organizzazione di vita autonoma. | | | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | Sostenere quota parte degli oneri dell'appalto per la gestione della Comunità Terapeutica Diurna "Zero" del STDP di Macerata. | | | | | | | | | |
| **Setting** | Comunità Terapeutica Diurna Zero dell'AST Macerata | | | | | | | | | |
| **Target** | Ospiti della Comunità Terapeutica Diurna Zero dell'AST Macerata | | | | | | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | Finanziamento oneri appalto gestione CTD "Zero" | | Risultato/i atteso/i | Quota erogata / Quota prevista = 100% | | Risultato/i raggiunto/i | | | | |
| **Indicatore/i di esito** | N° dimissioni anticipate dai programmi riabilitativi | | Risultato/i atteso/i | Meno del 30% | | Risultato/i raggiunto/i | | | | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="6">E-CARE</td><td>CODICE</td><td>D2-CI4-S1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="8">Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multi professionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>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.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="8">D. Individuare e costituire dispositivi terapeutici in grado di applicare metodologie e prassi innovative, già sperimentate in contesti nazionali o internazionali (progetti innovativi)</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="8">La gestione dell'azione sarà affidata dall'AST Macerata a enti esterni che saranno individuati con procedure di evidenza pubblica.</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td>X</td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="3">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="8">Il Progetto consiste nell’offerta, da parte dell’ente che sarà individuato dall’AST Macerata quale gestore del servizio, di interventi di supporto psico-sociale a carattere domiciliare nei confronti di persone con problematiche di dipendenze patologiche riferite ai due target sotto specificati.<br>La selezione degli utenti da eleggere al trattamento, il monitoraggio degli interventi, le decisioni in merito ad avvio, conclusione o rimodulazione di ciascun programma rimane in capo agli STDP dell’AST Macerata.<br><u>Attività 1</u>: Servizio Domiciliare per minori/giovani adulti con addiction o comportamenti a rischio<br>Il Servizio andrà in continuità con il fondo precedente, pertanto per alcuni utenti si dovrà garantire la prosecuzione dell’educativa domiciliare già attiva dalla precedente progettualità.<br>Relativamente a nuovi utenti eleggibili al Servizio, ciascun STDP comunica all’ente gestore, individuato a seguito di procedura di evidenza pubblica, richiesta di avvio del Servizio di educativa domiciliare. Al fine di definire gli obiettivi e i tempi di ciascun progetto è previsto un incontro preliminare nel quale saranno presenti tutti gli attori coinvolti.<br>Potranno essere previsti, inoltre, degli incontri di monitoraggio per ciascun progetto per tutta la durata del Servizio.<br>Tipologia e numero di figure professionali che interverranno:<br>Il gruppo di lavoro dovrà essere composto da: infermiere/educatori/educatore prof. sanitario/psicologi/assistenti sociali (il numero degli operatori e la qualifica, tra quelle elencate, saranno definite a discrezione dell’ente gestore, fermo restando la necessità di garantire il servizio secondo quanto indicato dall’STDP per ciascun caso, nei limiti del monte ore complessivamente previsto).<br>Considerare all’interno del progetto la possibilità di coinvolgere i familiari e gli altri servizi.<br><u>Attività 2</u>: Servizio Domiciliare per cronici<br>Il Servizio andrà in continuità con il fondo precedente, pertanto per alcuni utenti si dovrà garantire la prosecuzione dell’educativa domiciliare già attiva dalla precedente progettualità.<br>Relativamente a nuovi utenti eleggibili al Servizio, ciascun STDP comunica all’ente gestore, individuato a seguito di procedura di evidenza pubblica, richiesta di avvio del Servizio di educativa domiciliare. Al fine di definire gli obiettivi e i tempi di ciascun progetto è previsto un incontro preliminare nel quale saranno presenti tutti gli attori coinvolti.<br>Potranno essere previsti, inoltre, degli incontri di monitoraggio per ciascun progetto per tutta la durata del Servizio.<br>Tipologia e numero di figure professionali che interverranno:<br>Il gruppo di lavoro che dovrà essere composto da: infermiere/educatori/educatore prof. sanitario/psicologi/assistenti sociali (il numero degli operatori e la qualifica, tra quelle elencate, saranno definite a discrezione dell’ente gestore, fermo restando la necessità di garantire il servizio secondo quanto indicato dall’UVOD per ciascun caso, nei limiti del monte ore complessivamente previsto).<br>Considerare all’interno del progetto la possibilità di coinvolgere i familiari e gli altri servizi.</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **<u>Attività 3</u>: Valutazione dell'efficacia dell'attività**<br>gli operatori che effettuano gli interventi domiciliari dovranno compilare, per ciascun utente, due tipologie di documenti:<br>- una scheda presenze mensile, sottoscritta dall'utente, da un familiare o da chi ne fa le veci, da cui si evincano le giornate e gli orari degli interventi;<br>- una scheda di valutazione degli interventi bimestrale a risposta multipla che sarà predisposta dal DDP. | | | | |
| **Obiettivo/i** | - promuovere il reinserimento sociale, l'attivazione di abilità personali, la riduzione di comportamenti a rischio per una maggiore autonomia e una migliore qualità di vita per un gruppo di utenti individuato dai Servizi Territoriali Dipendenze Patologiche (STDP) dell'AST Macerata, attraverso l'attivazione/prosecuzione di un servizio domiciliare;<br>- realizzazione del servizio domiciliare rivolto a minori/giovani adulti;<br>- realizzazione del servizio domiciliare per soggetti cronici;<br>- supporto all'STDP inviante nella valutazione dell'efficacia dei singoli interventi attivati con il servizio domiciliare. | | | | |
| **Setting** | Domicilio delle persone per le quali viene attivato il Servizio | | | | |
| **Target** | Soggetti con dipendenza patologica cronica, minori e giovani con problematiche di ritiro sociale associato a consumo/abuso di sostanze o altri comportamenti di addiction e relative condotte a rischio. | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | Interventi domiciliari attivati / Interventi domiciliari richiesti dagli STDP | Risultato/i atteso/i | 100% | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | N° interruzioni anticipate dei programmi domiciliari avviati / Programmi domiciliari avviati | Risultato/i atteso/i | Meno del 30% | Risultato/i raggiunto/i | |
| | Miglioramento delle condizioni di vita del paziente | Risultato/i atteso/i | Miglioramento delle condizioni di vita per almeno l'80% dei pazienti (desumibile dalle schede di valutazione) | Risultato/i raggiunto/i | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="6">FORMAZIONE OPERATORI DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE SU NUOVE FORME DI DIPENDENZA E CO-HOUSING</td><td>CODICE</td><td>D3-RF1-S1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="8">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.<br>Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="8">A. Formare ed aggiornare gli operatori équipe specialistica integrata</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="8">La gestione dell'azione sarà affidata dall'AST Macerata a enti esterni che saranno individuati con procedure di evidenza pubblica.</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td></td><td>Cura e inserimento sociale</td><td>X</td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td>X</td><td colspan="3">Nuova</td><td></td><td colspan="3">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="8">Il Piano di formazione degli operatori del Dipartimento Dipendenze Patologiche sarà articolato su diverse linee formative. Saranno organizzati e realizzati:<br>- Attività di supervisione destinati a due differenti target<br>a) una supervisione triennale interna destinata esclusivamente agli operatori dei Servizi Territoriali Dipendenze Patologiche dell’AST Macerata;<br>b) una supervisione triennale destinata alle varie professionalità che operano nel sistema, afferenti sia ad enti pubblici che privati, afferenti al Dipartimento Dipendenze Patologiche dell’AST Macerata.<br>Il ruolo centrale di questi percorsi di supervisione, che si ritiene possa anche fungere da strumento di prevenzione del burnout, risulta essere la strutturazione di spazi comuni in cui poter condividere metodologie, strumenti adottati, esperienze e prassi di lavoro al fine di approfondire tematiche di interesse comune e costruire percorsi condivisi.<br>A livello organizzativo saranno riconsiderati alcuni elementi da prendere in considerazione quali: l’organizzazione del lavoro; le relazioni che intercorrono tra le varie figure professionali che formano l’équipe; i compiti e le finalità della struttura; il monitoraggio e la supervisione dell’organizzazione nel suo complesso. L’obiettivo è stato quello di supportare i singoli operatori e l’equipe, per migliorare la capacità d’analisi delle situazioni da affrontare con l’utenza, mantenere alto il livello motivazionale e professionale e favorire la riflessione degli stessi circa l’efficienza del proprio agire professionale, le scelte metodologiche adottate e gli strumenti utilizzati.<br>- Formazione specifica sulle nuove forme di dipendenza<br>Saranno organizzati n° 3 corsi (uno per ciascuna annualità del progetto) sulle nuove forme di dipendenza e sulle possibili risposte efficaci ad una domanda di cura che nel settore delle dipendenze è in continuo mutamento. I contenuti degli eventi formativi saranno definiti nello specifico nel corso del triennio ed adattati alle necessità che emergeranno nel corso del tempo, ma è possibile ipotizzare le principali tematiche che saranno affrontate:<br>a) nuove forme di dipendenza da sostanze con focus su NPS, crack, fentanyl, cocaina;<br>b) nuove forme di dipendenza comportamentale: dipendenze digitali, etc.<br>c) nuove strategie, in risposta a nuove problematiche quali il costante incremento di persone in carico con policonsumo/poliabuso, multiproblematicità (doppie diagnosi, problemi legali, abitative, familiari, etc.), cronicità;<br>d) focus sul CO-HOUSING, quale possibile risposta alle criticità di cui al punto precedente;<br>e) necessità di aggiornare metodi e modalità di lavoro sia in riferimento all’assistenza ambulatoriale, che a quella domiciliare, che a quella residenziale/semiresidenziale.<br><br>La formazione riguarderà molteplici settori, la cadenza degli incontri, i dettagli relativi ai contenuti da affrontare di volta in volta e la scelta dei formatori e dei supervisori sarà coordinata e supervisionata dai membri del Comitato di Dipartimento successivamente all’adozione del presente progetto e dopo aver analizzato le istanze di tutti i soggetti coinvolti nell’attività.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="8">- supportare i singoli operatori e le equipe;<br>- migliorare la capacità d’analisi delle situazioni da affrontare con l’utenza;<br>- mantenere alto il livello motivazionale e professionale;</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | - favorire la riflessione degli stessi circa l'efficienza del proprio agire professionale, le scelte metodologiche adottate e gli strumenti utilizzati;<br>- migliorare la collaborazione tra gli enti e le professionalità che fanno parte del Dipartimento Dipendenze;<br>- Patologiche dell'AST Macerata;<br>- superare le criticità operative in tutte le aree di intervento del sistema;<br>- aggiornamento costante degli operatori sui mutamenti in atto nel mondo della dipendenza e implementare nuove strategie in risposta nuovi problemi. | | | | |
| **Setting** | Servizi pubblici e privati che si occupano di dipendenze | | | | |
| **Target** | Operatori dei Servizi Territoriali Dipendenze Patologiche dell'AST Macerata e degli altri enti pubblici e privati che fanno parte del Dipartimento Dipendenze Patologiche | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | Realizzazione di almeno un percorso formativo per ciascuna annualità | Risultato/i atteso/i | N° 3 corsi realizzati | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | Partecipazione agli eventi | Risultato/i atteso/i | Almeno 70% degli operatori dei Servizi Territoriali Dipendenze Patologiche<br>Almeno il 30% degli operatori degli altri enti dipartimentali pubblici e privati invitati | Risultato/i raggiunto/i | |
| | Rilevazione di: incremento conoscenze, gradimento del corso, disponibilità ad effettuare un livello avanzato della formazione | Risultato/i atteso/i | Incremento delle conoscenze in almeno l'80% dei partecipanti<br><br>Gradimento medio superiore ad un punteggio di 7/10<br><br>Dichiarazione disponibilità a effettuare livelli avanzati superiore al 50% dei partecipanti<br><br>(dati rilevati attraverso questionario pre- e post-intervento) | Risultato/i raggiunto/i | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="6">FORMAZIONE OPERATORI DEL SETTORE SU NUOVE FORME DI DIPENDENZA</td><td>CODICE</td><td>D3-RF2-S1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="8">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.<br>Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="8">B. Formare ed aggiornare gli operatori delle reti territoriali e dei portatori d’interesse (mmg, pls, polizie locali, esercenti, operatori istituti di credito e di agenzie di finanziamento …)</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="8">La gestione dell'azione sarà affidata dall'AST Macerata a enti esterni che saranno individuati con procedure di evidenza pubblica.</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td></td><td>Cura e inserimento sociale</td><td>X</td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td>X</td><td colspan="3">Nuova</td><td></td><td colspan="3">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="8">Il Piano di formazione degli operatori del settore sarà articolato su diverse linee formative. Saranno organizzati e realizzati:<br>- 3 eventi formativi (uno per ciascuna annualità del progetto) aperti a tutti gli operatori del settore, a tutti i portatori di interesse del territorio (Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta, Dipartimenti di Psichiatria, Neuropsichiatria Infantile, Prevenzione, Polizie Locali, insegnanti e altri adulti di riferimento, nonché alla popolazione generale)<br>Si prevede la partecipazione di esperti nazionali e internazionali, la collaborazione nella strutturazione degli eventi con le Università del territorio (Camerino e/o Macerata), nonché la presentazione di esperienze virtuose ed innovative attivate a livello regionale o extraregionale.<br>- Un programma di formazione specifico per gli operatori del Dipartimento Dipendenze Patologiche attivi nel settore della prevenzione e promozione della salute, che prevedrà:<br>a) un ciclo di incontri (con modalità mista, sia in presenza che online) sul lavoro di promozione della salute e dell’educativa di strada aventi per oggetto i giovani ed i comportamenti a rischio, le diverse tipologie di contesto, le modalità relazionali, il coordinamento, le metodologie e gli strumenti per la strutturazione degli interventi, nonché per una puntuale valutazione degli stessi.<br>b) una formazione sul campo, ospitata da un ente che attua buone prassi e interventi innovativi che sarà successivamente individuato, articolato su almeno 2 giornate, con l’obiettivo di attivare un momento di shadowing svolto dai partecipanti all’interno di alcuni servizi di varia natura (servizi di prossimità, educativa di strada, interventi a bassa soglia), seguito da un momento di scambio e confronto.<br>c) Un ciclo breve di incontri finali, dedicato più specificamente ai coordinatori e ai referenti degli enti pubblici e privati coinvolti nell’attività di promozione della salute e prevenzione, che preveda un bilancio tra criticità emerse e risorse disponibili per la messa in atto di buone prassi, nonché la redazione di un piano organizzativo per la risoluzione delle problematiche.<br>La formazione riguarderà molteplici settori, la cadenza degli incontri, i dettagli relativi ai contenuti da affrontare di volta in volta e la scelta dei relatori e dei formatori sarà coordinata e supervisionata dai membri del Comitato di Dipartimento, successivamente all’approvazione del presente progetto e dopo aver analizzato le istanze di tutti i soggetti coinvolti nell’attività, in base alle quali nel corso del triennio saranno modulati i contenuti specifici di ciascun evento formativo.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="8">- migliorare la collaborazione tra gli enti e le professionalità che sul territorio si occupano a vario titolo di dipendenze;<br>- favorire la comunicazione all’interno dei tavoli di lavoro integrati;<br>- superare le criticità operative in tutte le aree di intervento del sistema;<br>- creare un linguaggio comune e diffondere buone prassi operative, con particolare riferimento alle nuove forme di dipendenza e ai settori della prevenzione e della cura.</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="8">Territorio AST Macerata</td></tr>
<tr><td>Target</td><td colspan="8">Operatori del settore</td></tr>
<tr><td>Indicatore/i di processo</td><td colspan="2">Realizzazione di almeno un percorso formativo per ciascuna annualità</td><td>Risultato/i atteso/i</td><td colspan="3">N° 3 corsi realizzati</td><td>Risultato/i raggiunto/i</td><td></td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Indicatore/i di esito** | Partecipazione agli eventi | Risultato/i atteso/i | Almeno 70% degli operatori dei Servizi Territoriali Dipendenze Patologiche<br>Almeno il 30% degli operatori degli altri enti dipartimentali pubblici e privati invitati | Risultato/i raggiunto/i | |
| | Rilevazione di: incremento conoscenze, gradimento del corso, disponibilità ad effettuare un livello avanzato della formazione | Risultato/i atteso/i | Incremento delle conoscenze in almeno l'80% dei partecipanti<br><br>Gradimento medio superiore ad un punteggio di 7/10<br><br>Dichiarazione disponibilità a effettuare livelli avanzati superiore al 50% dei partecipanti<br><br>(dati rilevati attraverso questionario pre- e post- intervento) | Risultato/i raggiunto/i | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **AZIONE** | **Prevenzione alle malattie infettive e sessualmente trasmesse** | | | **CODICE** | | **D1_P1_S1** | | |
| **Obiettivo 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 uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali. | | | | | | | |
| **Macro-obiettivo regionale/provinciale** | A. Promuovere interventi di prevenzione con programmi integrati tra Soggetti del territorio: DDP, ATS, Scuola, FFOO, Enti Accreditati, Terzo Settore, etc. | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | Azienda Sanitaria Territoriale Pesaro Urbino | | | | | | | |
| **AMBITO** | X | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro |
| **Azione** | X | Nuova | | | | Continuo di precedente | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | L'azione prevede interventi mirati alla prevenzione delle malattie infettive e sessualmente trasmesse, con particolare attenzione all'HCV, attraverso attività integrate rivolte ai pazienti che si rivolgono ai servizi territoriali. L'obiettivo è aumentare la consapevolezza sui comportamenti a rischio, favorire l'accesso ai test rapidi e promuovere una maggiore conoscenza delle modalità di trasmissione e prevenzione delle MST.<br>Le attività consistono in:<br>- Compagna di sensibilizzazione HCV attraverso di test rapidi per l'epatite C e potenziamento dell'équipe infermieristica.<br>- Incontri di sensibilizzazione per i target a rischio<br>L'intervento contribuisce a contrastare la diffusione dell'HCV, rafforzando il ruolo preventivo dei servizi territoriali e sostenendo l'empowerment delle persone rispetto alla tutela della propria salute. | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | Sensibilizzare la popolazione target sulla tematica<br>Contrastare la diffusione dell'HCV fra i pazienti dei Servizi Territoriali | | | | | | | |
| **Setting** | Territorio | | | | | | | |
| **Target** | Pazienti che si rivolgono ai servizi territoriali | | | | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | n. test HCV eseguiti | Risultato/i atteso/i | Almeno 50 test eseguiti | Risultato/i raggiunto/i | | | | |
| **Indicatore/i di esito** | % persone che hanno aumentato la | Risultato/i atteso/i | >=50% dei partecipanti agli | Risultato/i raggiunto/i | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | conoscenza su MST (questionario al t0 -inizio intervento e al t1 fine intervento) | | incontri di sensibilizzazione | | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">Servizio di ascolto, informazione e consulenza (CIC) per gli studenti delle scuole secondarie superiori</td><td>CODICE</td><td colspan="3">D1_P2_S1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="7">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 uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="7">B. Promuovere negli studenti appartenenti all’intero ciclo scolastico (dalla Scuola dell’Infanzia agli Istituti di Istruzione Secondaria): la necessità di conoscere e gestire le emozioni; la collaborazione e la cooperazione con l’altro; la capacità di affrontare le situazioni di conflitto</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="7">Azienda Sanitaria Territoriale Pesaro Urbino</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td>X</td><td>Prevenzione</td><td></td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="3">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="7">L’azione prevede l’erogazione di servizi di ascolto, informazione e consulenza rivolti agli studenti delle scuole secondarie di secondo grado, con l’obiettivo di prevenire o intercettare precocemente forme di disagio, consumi problematici di sostanze psicotrope e dipendenze comportamentali. Gli interventi intendono offrire spazi protetti e non giudicanti, nei quali le persone possano essere accolti, ascoltati e sostenuti nello sviluppo delle proprie risorse personali.<br>L’azione include inoltre incontri di tavoli di rete con gli istituti scolastici e i servizi territoriali, al fine di programmare, coordinare e promuovere le attività.<br>Le attività consistono in:<br>- Erogazione servizi di ascolto, informazione e consulenza agli studenti in materia di sostanza psicotrope e dipendenze comportamentali al fine prevenire o di intercettare precocemente forme di disagio e consumi problematici.<br>- Incontri di Tavoli di rete con la Scuola Secondaria di secondo grado e i servici del territorio</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="7">Attivazione sportelli di ascolto, informazione e consulenza per studenti degli istituti superiori di secondo grado, che permettano di avere spazi in cui possano crearsi relazioni accoglienti e i ragazzi possano sentirsi ascoltati, non giudicati, aiutati a comprendersi e sostenuti<br>attraverso il potenziamento delle proprie risorse e competenze;<br>Prevenzione delle dipendenze e alla promozione del benessere,</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Realizzazione di Tavoli di rete per la programmazione e la promozione delle attività | | | | |
| **Setting** | Scuola Secondaria di secondo grado | | | | |
| **Target** | Studenti, famiglie e personale scolastico | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | n. studenti contattati<br>n. incontri di rete | Risultato/i atteso/i | Almeno 100 studenti<br>Almeno 2 incontri /anno | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | ragazzi inviati ai servizi di cura/ragazzi contattati * 100 | Risultato/i atteso/i | Almeno 10% | Risultato/i raggiunto/i | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">Educatore sanitario nelle scuole</td><td>CODICE</td><td colspan="3">D1_P2_S2</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="7">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 uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="7">B. Promuovere negli studenti appartenenti all’intero ciclo scolastico (dalla Scuola dell’Infanzia agli Istituti di Istruzione Secondaria): la necessità di conoscere e gestire le emozioni; la collaborazione e la cooperazione con l’altro; la capacità di affrontare le situazioni di conflitto</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="7">Azienda Sanitaria Territoriale Pesaro Urbino</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td>X</td><td>Prevenzione</td><td></td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="2">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="7">L’azione prevede interventi di prevenzione educativi rivolti agli studenti della scuola secondaria di primo e secondo grado, con l’obiettivo di aumentare la consapevolezza sui rischi legati all’uso di sostanze, rafforzare le capacità decisionali e promuovere comportamenti più protettivi. Gli interventi utilizzano metodologie partecipative e strumenti basati sulle Abilità di Vita.<br>Le attività consistono in:<br>- Incontri di sensibilizzazione nella Scuola Secondaria di primo e secondo grado.<br>- Realizzazione di interventi con la metodica delle Abilità di Vita.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="7">Consapevolezza sui rischi connessi a comportamenti legati all’uso di sostanze e MTS<br>Consapevolezza di potersi rivolgere ai servizi territoriali per informazioni o prese in carico di persone con il problema.<br>Incremento del senso critico verso comportamenti a rischio<br>Promuovere consapevolezza sui rischi legati all’uso di sostanze e alle dipendenze.<br>Rafforzare le abilità decisionali, emotive e relazionali degli studenti attraverso metodiche basate sulle Life Skills.<br>Favorire un atteggiamento critico verso i comportamenti a rischio e una maggiore capacità di riconoscere situazioni problematiche.<br>Aumentare la conoscenza della rete dei servizi territoriali e la propensione a chiedere aiuto in modo precoce.</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="7">Scuola Secondaria di primo e secondo grado</td></tr>
<tr><td>Target</td><td colspan="7">Studenti</td></tr>
<tr><td>Indicatore/i di processo</td><td colspan="2">n. studenti<br>n. incontri</td><td>Risultato/i atteso/i</td><td>Almeno 200 studenti</td><td colspan="2">Risultato/i raggiunto/i</td><td></td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Almeno 15 incontri | | |
| **Indicatore/i di esito** | % di persone che hanno aumentato conoscenza (questionario al t0 -inizio intervento e al t1 fine intervento) | Risultato/i atteso/i | >=70% Aumenta conoscenza del problema dipendenze | Risultato/i raggiunto/i | |

| AZIONE | Oltre l'indifferenza: parlare ancora di HIV AIDS | | | CODICE | D1_P3_S1 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo 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 uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali. | | | | | |
| **Macro-obiettivo regionale/provinciale** | C. Promuovere nei soggetti in età evolutiva dell'intero ciclo scolastico la capacità di vivere situazioni rischiose in maniera divertente e protetta | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | Azienda Sanitaria Territoriale Pesaro Urbino | | | | | |
| **AMBITO** | X | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | Ricerca e formazione | Altro |
| **Azione** | | Nuova | X | Continuo di precedente | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | - Realizzare incontri con gli studenti della Scuola Secondaria di secondo grado in tema di sessualità e comportamenti a rischio.<br>- Sensibilizzazione territorio: percorsi di sensibilizzazione sull'AIDS con i diversi soggetti istituzionali e organizzazione eventi nella giornata mondiale AIDS | | | | | |
| **Obiettivo/i** | Offrire strumenti utili per compiere scelte consapevoli in tema di sessualità e comportamenti a rischio; riflettere su valori e pregiudizi nei confronti dell'AIDS e sulla responsabilità di comportamenti preventivi adeguati.<br>Sensibilizzare la cittadinanza sulla tematica (Giornata mondiale AIDS) | | | | | |
| **Setting** | Scuola Secondaria di secondo grado | | | | | |
| **Target** | Studenti e cittadinanza | | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | n. studenti<br>n. incontri | Risultato/i atteso/i | Almeno 500 studenti<br>Almeno 25 incontri | Risultato/i raggiunto/i | | |
| **Indicatore/i di esito** | n. % di persone che hanno aumentato conoscenza (questionario al t0 -inizio intervento e al t1 fine intervento) | Risultato/i atteso/i | >=70% Aumenta conoscenza del problema | Risultato/i raggiunto/i | | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">Interventi sociosanitari che prevedono l'impiego di animazioni di strada</td><td>CODICE</td><td>D1_P5_S1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="5">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 uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="5">E. Intercettare il bisogno attraverso servizi di sensibilizzazione, di aggancio e di educativa di strada in luoghi informali (piazze, centri aggregazione, zone antistante sale giochi)</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="5">Azienda Sanitaria Territoriale Pesaro Urbino</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td>X Prevenzione</td><td></td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="2">Nuova</td><td>X</td><td colspan="2">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="5">L’azione prevede interventi territoriali rivolti alla popolazione giovanile, attraverso un approccio educativo flessibile e un lavoro di animazione di strada capace di raggiungere i ragazzi nei loro luoghi spontanei di aggregazione.<br>L’obiettivo è avvicinare i giovani nei contesti di vita informali, favorire il confronto diretto con gli operatori e promuovere atteggiamenti più consapevoli e protettivi rispetto ai rischi legati alle dipendenze comportamentali.<br>L’animazione di strada rappresenta una modalità efficace per entrare in relazione con i giovani in modo diretto, non giudicante e in un clima informale, costruendo gradualmente fiducia e disponibilità al dialogo.<br>La presenza costante degli operatori nei contesti frequentati dai ragazzi consente di intercettare precocemente situazioni di fragilità e attivare percorsi di supporto.<br>Le attività consistono in:<br>- Interventi di natura socio-sanitaria con funzioni di promozione della salute, informazione, prevenzione alle dipendenze rivolti alla popolazione giovanile<br>- Interventi educativi e di animazione territoriale nei contesti di vita dei giovani del territorio e realizzazione di laboratori nel territorio rivolti ad adolescenti e pre-adolescenti<br>L’insieme delle azioni mira a creare vicinanza, continuità educativa e occasioni di partecipazione, sostenendo la costruzione di relazioni significative tra giovani e operatori e favorendo percorsi di consapevolezza.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="5">Rafforzare le azioni territoriali di sensibilizzazione e di prevenzione per giovani<br>Offrire opportunità educative ai giovani del territorio</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Intensificare i rapporti con le altre agenzie educative e di socializzazione | | | | |
| **Setting** | Luoghi di aggregazione formali e informali | | | | |
| **Target** | Popolazione giovanile | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | n. incontri<br>n. giovani | Risultato/i atteso/i | Almeno 40 incontri /anno<br>Almeno 100 giovani | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | giovani che hanno rapporto continuativo con educatori/giovani contattati * 100 | Risultato/i atteso/i | >= 20% hanno rapporto continuativo con educatori | Risultato/i raggiunto/i | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="4">Unità di Strada Dipendenze</td><td>CODICE</td><td colspan="3">D1_P5_S2</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="8">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 uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="8">E. Intercettare il bisogno attraverso servizi di sensibilizzazione, di aggancio e di educativa di strada in luoghi informali (piazze, centri aggregazione, zone antistante sale giochi)</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="8">Azienda Sanitaria Territoriale Pesaro Urbino</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td>X</td><td>Prevenzione</td><td></td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="3">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="8">L’azione prevede interventi territoriali di prossimità finalizzati all’intercettazione precoce dei bisogni, all’informazione sui rischi connessi alle dipendenze e al collegamento dei giovani ai servizi presenti sul territorio. Le attività si svolgono nei principali luoghi di aggregazione formali e informali e luoghi di uso di sostanze, attraverso una presenza costante e riconoscibile dell’équipe di strada.<br>Le attività consistono in:<br>- Attività Infopoint: partecipazione ad eventi/feste e luoghi di aggregazione informali nel territorio<br>- Interventi di prevenzione nei contesti territoriali di aggregazione giovanile formali e informali<br>- Piani di intervento specifici in situazioni territoriali di difficoltà/disagio giovanile<br>- Attività di riduzione dei rischi e del danno in contesti dove le persone usano sostanze.<br>- Attività di rete territoriale con i soggetti del pubblico e del privato<br>- Attività di comunicazione e sensibilizzazione attraverso social<br>L’azione mira a favorire l’aggancio precoce, aumentare la consapevolezza sui fattori di rischio, facilitare l’accompagnamento ai servizi e potenziare le attività di prossimità in un’ottica integrata con le altre realtà territoriali.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="8">Intercettazione precoce di giovani a rischio<br>Aumentare la consapevolezza dei fattori di rischio e delle abilità di vita<br>Comunicazione e sensibilizzazione sulle tematiche relative all’uso di sostanze<br>Accompagnamento ai servizi del territorio per le persone in situazione di grave disagio<br>Riduzione delle conseguenze negative per la salute dei comportamenti messi in atto dai consumatori di sostanze psicoattive</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Riduzione delle conseguenze negative per la società (ricaduta sulla salute pubblica)<br>Potenziamento delle azioni di prossimità | | | | |
| **Setting** | Territorio | | | | |
| **Target** | Popolazione giovanile | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | n. incontri<br>n. contatti incontrati nell'infopoint<br>n. contatti incontrati nei contesti critici | Risultato/i atteso/i | Almeno 40 incontri /anno<br>Almeno 800 persone<br>Almeno 30 persone | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | giovani incontrati nei contesti critici che hanno rapporto continuativo con educatori/ contattati nei contesti critici*100 | Risultato/i atteso/i | >= 30% hanno rapporto continuativo con educatori | Risultato/i raggiunto/i | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">Rafforzamento del Dipartimento Dipendenze Patologiche</td><td>CODICE</td><td colspan="3">D2_CI1_S1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="7">Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>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.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="7">A. Attivazione équipe specialistica integrata in grado di offrire processi di diagnosi, cura e reinserimento nel contesto sociale a persone affette da dipendenza da sostanza e comportamentali e alle loro famiglie.</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="7">Azienda Sanitaria Territoriale Pesaro Urbino</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td>X</td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="2">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="7">Rafforzare l’équipe attraverso l’inserimento di figure professionali utili a garantire una presa in carico multidimensionale e un funzionamento maggiormente integrato dei servizi.<br>Migliorare il coordinamento e la sinergia tra le diverse azioni previste dal Piano, inserendo una figura professionale che assicuri una gestione organizzativa efficace e un raccordo costante con tutti gli interventi previsti.<br>Le attività consistono in:<br>- Presa in carico con definizione di un progetto terapeutico e riabilitativo personalizzato<br>- Collaborazione con ospedale, servizi distrettuali, medici di medicina generale, comunità terapeutiche e terzo settore<br>- Attività che favoriscano la presa in carico<br>- Attività di ricerca per il DDP<br>- Monitoraggio attività progettuali<br>L’insieme degli interventi contribuisce a rendere il Servizio più coordinato, competente e capace di rispondere in modo integrato ai bisogni dei pazienti e del territorio.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="7">Rafforzamento équipe, inserendo nuove competenze e capacità, in un’ottica di continua attenzione alla multidisciplinarietà degli interventi e delle prese in carico.<br>Potenziamento attività di staff<br>Coinvolgimento e raccordo con le attività del Piano Territoriale</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="7">Servizio Dipendenze Patologiche</td></tr>
<tr><td>Target</td><td colspan="7">Pazienti Servizio Dipendenze Patologiche, servizi sociali e sanitari pubblici e privati.</td></tr>
<tr><td>Indicatore/i di processo</td><td colspan="2">N personale assunto</td><td>Risultato/i atteso/i</td><td>Almeno due unità</td><td colspan="2">Risultato/i raggiunto/i</td><td></td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Indicatore/i di esito** | pazienti con dipendenza che rimangono in trattamento/pazienti con dipendenza afferenti*100 | Risultato/i atteso/i | >= 70% pazienti che rimangano in trattamento | Risultato/i raggiunto/i | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">Consulenza sociale ai detenuti</td><td>CODICE</td><td colspan="3">D2_CI1_S2</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="7">Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>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.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="7">A. Attivazione équipe specialistica integrata in grado di offrire processi d diagnosi, cura e reinserimento nel contesto sociale a persone affette da dipendenza da sostanza e comportamentali e alle loro famiglie.</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="7">Azienda Sanitaria Territoriale Pesaro Urbino</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td>X</td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="2">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="7">La figura dell’assistente sociale funge da raccolta e risposta integrata degli enti pubblico e privati, che hanno in carico il gruppo target, alle problematiche complesse dei detenuti, quale canale comunicativo costante tra servizi per un miglioramento del benessere della persona e la costruzione di percorsi alternativi alla detenzione.<br>L’esperienza di intervento si inserisce nel quadro generale di gestione delle dipendenze e delle misure alternative al carcere mettendo al centro<br>la persona, protagonista attiva del proprio percorso, stimolata a ri-trovare risorse proprie e a ri-conoscersi in un contesto presente e futuro di salute e cura di sé.<br>Le azioni previste sono:<br>Counseling sociale per:<br>- Individuare le richieste dei detenuti<br>- Fornire risposte adeguate ai bisogni complessi e diversificati<br>- Fornire un canale comunicativo e di filtro costante con i servizi territoriali di riferimento</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="7">Favorire un complessivo miglioramento del benessere del detenuto<br>Miglioramento della sinergia pubblico privato nella presa in carico del gruppo target</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="7">Casa Circondariale di Pesaro e Casa di Reclusione Fossombrone</td></tr>
<tr><td>Target</td><td colspan="7">Persone private della libertà personale che usano sostanze</td></tr>
<tr><td>Indicatore/i di processo</td><td>n. di consulenze effettuate</td><td>Risultato/i atteso/i</td><td>Almeno 30 consulenze<br>Almeno 30 soggetti</td><td>Risultato/i raggiunto/i</td><td colspan="3"></td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | n. soggetti incontrati | | | | |
| **Indicatore/i di esito** | n. di consulenze effettuate / n. consulenze richieste dai detenuti*100 | Risultato/i atteso/i | >=80% di risposte sul totale delle richieste | Risultato/i raggiunto/i | |

| AZIONE | Gruppi di auto mutuo aiuto per familiari | | | CODICE | D2_CI1_S3 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo nazionale di riferimento** | Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>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 regionale/provinciale** | A. Attivazione équipe specialistica integrata in grado di offrire processi di diagnosi, cura e reinserimento nel contesto sociale a persone affette da dipendenza da sostanza e comportamentali e alle loro famiglie. | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | Azienda Sanitaria Territoriale Pesaro Urbino | | | | | | |
| **AMBITO** | | Prevenzione | X | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | Altro |
| **Azione** | | Nuova | | | X | Continuo di precedente | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | L'azione di supporto che si propone è destinata ai parenti di persone tossicodipendenti al fine sostenere ed affiancare nel modo più efficace possibile il lavoro dei servizi territoriali, favorendo l'istaurarsi di un rapporto di fiducia tra famiglie e servizi territoriali ed aiutando le famiglie nel gestire la problematica esistente creando gruppi di auto mutuo aiuto per famigliari in un clima di collaborazione e sostegno<br>Le attività previsto sono:<br>- Costruzione gruppo, informazione e pre-valutazioni<br>- Fase Esperienziale: gruppi famigliari<br>- Follow-up a distanza dalla conclusione del percorso | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | Sostenere i familiari dei tossicodipendenti che stanno facendo o meno un percorso di recupero presso il STDP<br>Ampliare la rete di sostegno alla famiglia<br>Incrementare la capacità di riconoscere e gestire le proprie emozioni; | | | | | | |
| **Setting** | Servizi Dipendenze Patologiche | | | | | | |
| **Target** | Familiari dei pazienti | | | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | n. gruppi attivati<br>n. soggetti coinvolti | Risultato/i atteso/i | Almeno 1 gruppo<br>Almeno 10 famigliari | Risultato/i raggiunto/i | | | |
| **Indicatore/i di esito** | Differenza Numero partecipanti tra ultima | Risultato/i atteso/i | Differenza <= 3 | Risultato/i raggiunto/i | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | riunione gruppo e prima riunione gruppo | | | | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">Area Riabilitativa di Integrazione Lavorativa</td><td colspan="2">CODICE</td><td colspan="2">D2_CI2_S1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="7">Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>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.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="7">B. Predisposizione da parte dell'equipe specialistica integrata del progetto terapeutico con interventi di tipo riabilitativo e di reinserimento nel tessuto relazionale e lavorativo (ergoterapia - TIS)</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="7">Azienda Sanitaria Territoriale Pesaro Urbino</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td>X</td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="2">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="7">L’esperienza sinora realizzata all’interno dell’ARIL ha avuto finalità di identificazione, sperimentazione e valutazione di un modello per l’inclusione sociale che abbia come obiettivo fondamentale la valorizzazione della persona e delle sue potenzialità e capacità in riferimento al ruolo attivo di “lavoratore” favorendone il progressivo reinserimento nel mondo lavorativo e sociale di persone con problemi di dipendenza.<br>- Attivazioni tirocini e supporto all’area di integrazione<br>- Formazione On The Job a scopo occupazionale presso aziende agricole<br>- Formazione operatori DDP su costruzione linee guida ARIL</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="7">Formare i pazienti dei servizi per le dipendenze relativamente all’area lavorativa<br>Valorizzare le potenzialità lavorative dei pazienti</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="7">Dipartimento Dipendenze Patologiche</td></tr>
<tr><td>Target</td><td colspan="7">Pazienti dei servizi per le dipendenze</td></tr>
<tr><td>Indicatore/i di processo</td><td>Tirocini effettuati/ tirocini previsti</td><td>Risultato/i atteso/i</td><td colspan="2">Almeno il 75% dei tirocini programmati</td><td>Risultato/i raggiunto/i</td><td></td></tr>
<tr><td>Indicatore/i di esito</td><td>n. test/retest effettuati/ n.test/retest previsti *100</td><td>Risultato/i atteso/i</td><td colspan="2">Compilazione di almeno il 75% dei test/retest previsti</td><td>Risultato/i raggiunto/i</td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="4">Percorsi ergoterapici</td><td>CODICE</td><td colspan="2">D2_CI2_S2</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="7">Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>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.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="7">B. Predisposizione da parte dell'equipe specialistica integrata del progetto terapeutico con interventi di tipo riabilitativo e di reinserimento nel tessuto relazionale e lavorativo (ergoterapia - TIS)</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="7">Azienda Sanitaria Territoriale Pesaro Urbino</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td>X</td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="2">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="7">La condizione patologica provoca uno stato di sofferenza e disadattamento all’interno di diverse aree di vita dell’individuo. Chi vive la condizione di dipendenza patologica infatti sperimenta il senso di frustrazione e fallimento, non solo rispetto alla propria crescita umana personale e sociale, ma anche rispetto alla formazione e al lavoro. Negli anni si è sperimentata la terapia occupazionale, per il miglioramento della capacità di azione in utenti con dipendenza patologica: la pratica, nel corso del tempo ha confermato l'efficacia degli interventi ergoterapici.<br>L'ergoterapia è una disciplina riabilitativa, che utilizza la valutazione e il trattamento per sviluppare, recuperare o mantenere le competenze della vita quotidiana e lavorativa delle persone con disabilità cognitive, fisiche, psichiche. Per tali ragioni è necessario avviare attività ergoterapiche per persone in carico alle strutture accreditate del DDP AST PU predisponendo misure di ergoterapie on the job<br>Le azioni sono:<br>- Inclusione socio lavorativa<br>- Orientamento al lavoro e formazione professionalizzante<br>- Azioni di supporto e sostegno ai percorsi di inserimento in azienda<br>- Attività di ergoterapia sia sul verde pubblico sia sui beni della soprintendenza archeologica</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="7">Valorizzare e potenziare le competenze della vita quotidiana e lavorativa di utenti già inseriti in un percorso di cura per le dipendenze patologiche per migliorare la loro capacità di azione<br>Far sperimentare agli utenti presi in carico percorsi utili all’interesse della collettività migliorando le proprie competenze occupazionali<br>Incrementare le possibilità di inserimento socio-lavorativo di soggetti in condizione di forte marginalità e con difficoltà di reinserimento sociale</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="7">Dipartimento Dipendenze Patologiche</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Target** | Pazienti in strutture residenziali accreditate per le dipendenze | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | n. persone in carico al progetto | Risultato/i atteso/i | Almeno n. 20 persone | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | persone che hanno concluso il percorso/persone in carico al progetto*100 | Risultato/i atteso/i | >=75% persone che hanno concluso il percorso | Risultato/i raggiunto/i | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="4">Centro diurno “Fenice”</td><td>CODICE</td><td colspan="2">D2_CI3_S1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="7">Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>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.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="7">C. Predisposizione, nell'ambito del progetto terapeutico di interventi riabilitativi extra-ambulatoriali di tipo residenziale/semiresidenziale/fine settimanale</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="7">Azienda Sanitaria Territoriale Pesaro Urbino</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td>X</td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="2">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="7">Il Centro Diurno “Fenice” è una struttura terapeutica semiresidenziale, intermedia, tra comunità residenziale e attività ambulatoriale.<br>È rivolta a persone maggiorenni, residenti nel territorio dell’AST PU, con comportamenti a rischio, problemi di dipendenza patologica (compresa net addiction) anche in trattamento farmacologico. Possono accedere<br>persone in misura alternativa alla detenzione. La struttura collabora in sinergia con la rete dei servizi socio-sanitari e territoriali.<br>Le macro aree attività previste sono:<br>- Supporto educativo, colloqui e gruppi di sostegno individuale e familiare<br>- Servizio di ergoterapia per lo sviluppo di abilità sociali individuali e reinserimento sociale e lavorativo<br>- Laboratori, attività ricreative e sportive per potenziamento della rete territoriale<br>Il programma terapeutico socio-riabilitativo si avvale di interventi educativi, clinici e di inclusione socio lavorativa (ergoterapia). Quest’ultima, nello specifico, si occupa di favorire lo sviluppo ed il recupero delle competenze lavorative, conoscenze/competenze tecniche e relazionali e orientamento/valutazione finalizzato al bilancio delle competenze.<br>Si prevede di effettuare ristrutturazioni ordinarie, compresi interventi di efficientamento energetico; di realizzare laboratori adibiti a formazione professionalizzante e/o attività ludico ricreative; di acquistare arredi e attrezzature da utilizzare per le attività ordinarie del Centro Diurno e dei laboratori.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="7">Sviluppo delle capacità di autonomia della persona<br>Favorire il miglioramento delle relazioni con i familiari e amicali</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Migliorare le proprie abilità in contesti lavorativi | | | | |
| **Setting** | Dipartimento Dipendenze Patologiche | | | | |
| **Target** | Pazienti | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | n. pazienti accolti | Risultato/i atteso/i | Almeno 10 | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | pazienti che hanno meno di 40 gg di assenza/pazienti accolti*100 | Risultato/i atteso/i | >=75 % | Risultato/i raggiunto/i | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">Residenzialità leggera</td><td colspan="2">CODICE</td><td colspan="3">D2_CI3_S2</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="8">Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>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.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="8">C. Predisposizione, nell'ambito del progetto terapeutico di interventi riabilitativi extra-ambulatoriali di tipo residenziale/semiresidenziale/fine settimanale</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="8">Azienda Sanitaria Territoriale Pesaro Urbino</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td>X</td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td>X</td><td colspan="3">Nuova</td><td></td><td colspan="3">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="8">L’azione prevede la realizzazione di interventi riabilitativi extra-ambulatoriali rivolti a pazienti con ridotto funzionamento globale, attraverso percorsi strutturati di accompagnamento all’autonomia abitativa, supporto educativo e reinserimento socio-lavorativo.<br>L’intervento si articola in più componenti integrate:<ul><li>Accompagnamento all’autonomia abitativa, mediante l’utilizzo di un appartamento dedicato nel quale i pazienti, selezionati dagli STDP, possano sperimentare gradualmente competenze di gestione della quotidianità, in un contesto protetto ma realistico.</li><li>Supporto educativo, organizzativo e gestionale, fornito da personale professionale, finalizzato al potenziamento delle abilità pratiche, relazionali ed emotive necessarie alla vita autonoma, nonché al mantenimento dei risultati del percorso terapeutico.</li><li>Attività di reinserimento socio-lavorativo, sviluppate in collaborazione con i servizi territoriali, il privato sociale e gli enti del lavoro, per favorire la partecipazione attiva alla vita comunitaria e il recupero del ruolo sociale.</li></ul>La proposta intende offrire ai pazienti cronici un percorso che integri trattamento sanitario, supporto educativo e accompagnamento nella vita reale, riducendo il rischio di isolamento, ricadute e cronicizzazione, e migliorando la qualità della vita. Il modello, pur essendo extra-ambulatoriale, è pienamente raccordato con i servizi territoriali e con il progetto terapeutico personalizzato definito dagli STDP, garantendo continuità assistenziale e coerenza con gli obiettivi clinici e riabilitativi.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="8">Sostenere l’acquisizione di competenze personali, sociali e pratiche necessarie alla vita indipendente.<br>Favorire l’autonomia abitativa e la gestione della quotidianità in un contesto protetto.<br>Promuovere il reinserimento socio-lavorativo attraverso percorsi graduali e integrati con la rete territoriale.<br>Rafforzare la continuità assistenziale tra intervento riabilitativo, équipe territoriale e comunità.</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Setting** | Dipartimento Dipendenze Patologiche | | | | |
| **Target** | Pazienti cronici in carico al Dipartimento Dipendenze Patologiche AST PU | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | n. pazienti inseriti nel progetto<br>n. incontri di coordinamento | Risultato/i atteso/i | Inserimento di almeno 6 pazienti<br>Almeno 5 incontri di coordinamento | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | pazienti che mantengono stabilità clinica e relazionale durante il percorso (scheda obiettivi)/pazienti inseriti*100 | Risultato/i atteso/i | Almeno il 50% mantiene una stabilità clinica senza ricadute significative | Risultato/i raggiunto/i | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">Veniamo Noi: under e over</td><td>CODICE</td><td colspan="3">D2_CI4_S1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="7">Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>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.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="7">D. Individuare e costituire dispositivi terapeutici in grado di applicare metodologie e prassi innovative, già sperimentate in contesti nazionali o internazionali (progetti innovativi)</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="7">Azienda Sanitaria Territoriale Pesaro Urbino</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td>X</td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="2">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="7">Il cambiamento delle modalità di consumo e delle sostanze sta determinando la necessità di nuovi approcci e, conseguentemente, anche nuovi servizi, questi comportamenti sono diventati fattori che richiedono processi innovativi di presa in carico. Ne consegue la necessità di una diversificazione delle modalità di trattamento per andare incontro alle utenze che richiedono percorsi diversi, individuali e innovativi. Rispetto a questo target occorrono azioni personalizzate ed interventi, che incontrino la persona nel luogo in cui essa si trova attraverso servizi di prossimità in grado di agganciare e accompagnare le persone.<br>Una prima criticità riguarda le persone ad alta complessità socio sanitaria per le quali deve essere perseguito non solo da un accompagnamento personalizzato, ma soprattutto una presa in carico negli spazi di vita della persona sia a livello territoriale che domiciliare per l’osservazione e l’interazione con l’utente.<br>Una seconda criticità riguarda il sostegno ai nuclei famigliari per migliorare le competenze genitoriali di adulti con dipendenza al fine di sostenere i genitori nelle fasi di ascolto e relazione con i figli.<br>Le azioni sono:<br>- Interventi territoriali e domiciliari per persone con ridotto funzionamento: intervenire su soggetti non facilmente raggiungibili dai servizi tradizionali. L’intervento territoriale e domiciliare, ha come compito primario garantire un’adeguata vita quotidiana dignitosa e sicura. Gli interventi domiciliari e territoriali, considerando il contesto di vita della persona devono prevedere un approccio globale che coinvolga tutti gli aspetti della cura di sé e dell’ambiente di vita per sviluppare competenze sulla gestione del tempo libero, favorire percorsi di relazione amicali e con i famigliari.</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | - Percorsi condivisi con Caritas e altre realtà che si occupano di marginalità per consolidare una rete territoriale e avvio di relazioni di collaborazione con associazioni culturali, sportive, scuole, ecc per facilitare il reinserimento delle persone nel tessuto sociale.<br>- Tutoraggio territoriale. Sostenere l'utenza nella gestione dell'organizzazione della vita quotidiana; incentivare lo sviluppo delle abilità sociali quali: gestione del tempo, gestione economica, ricerca di un'attività professionale; attivare e promuovere o mantenere la propria rete socio relazionale di riferimento; sostenere l'utenza ai fini di un migliore inserimento nel contesto socio-lavorativo.<br>- Supporto alla genitorialità. Il fulcro dell'Azione è ripristinare un funzionamento adeguato del legame di cura all'interno del nucleo familiare, così da permettere ai figli di crescere in un ambiente sicuro, nel quale si sentano riconosciuti ed ascoltati. Lo sguardo operativo è rivolto sui bisogni evolutivi, piuttosto che sulle mancanze delle figure genitoriali.<br>Si rende necessario mettere in relazione i diversi contesti in cui vive il figlio (servizi educativi per la prima infanzia, scuola, famiglia, servizi socio-sanitari), coinvolgendo anche altri possibili ambienti di vita ed esperienza (società sportive, parrocchia, associazionismo…) | | | | |
| **Obiettivo/i** | Migliorare il benessere della persona affetta da dipendenza patologica e intervenire su soggetti non facilmente raggiungibili dai servizi tradizionali<br>Orientamento e accompagnamento sia in percorsi di rafforzamento personale e sociale sia in percorsi tesi a rafforzare il loro livello di occupabilità futura attraverso la messa in opera di una progettualità integrata<br>Accompagnamento e sostegno di nuclei famigliari per migliorare le competenze genitoriali di adulti con dipendenza | | | | |
| **Setting** | Dipartimento Dipendenze Patologiche | | | | |
| **Target** | Persone con disturbi da uso di sostanze e dipendenze comportamentali, in particolare soggetti ad alta complessità socio-sanitaria e difficilmente raggiungibili dai servizi tradizionali.<br>Nuclei familiari con figli in cui uno o più adulti presentano dipendenza | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | N. utenti in carico<br>N. Coppie genitoriali seguite | Risultato/i atteso/i | Almeno 25 utenti<br>Almeno 10 utenti | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | N tutoraggi realizzati/ tutoraggi proposti*100 | Risultato/i atteso/i | Almeno 80% | Risultato/i raggiunto/i | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">Tabagismo</td><td colspan="2">CODICE</td><td colspan="2">D2_CI4_S2</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="7">Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>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.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="7">D. Individuare e costituire dispositivi terapeutici in grado di applicare metodologie e prassi innovative, già sperimentate in contesti nazionali o internazionali (progetti innovativi)</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="7">Azienda Sanitaria Territoriale Pesaro Urbino</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td>X</td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="2">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="7">L’abitudine al fumo è ancora presente in una larga fascia di popolazione che comprende tutte le età, senza distinzione di sesso o ceto sociale con l’unica specificità, nelle fasce più giovani, di un utilizzo prevalente della sigaretta elettronica o altri dispositivi tecnologici.<br>Il numero di fumatori che decidono di smettere e chiedono un aiuto in questo percorso di cambiamento è aumentato notevolmente nel corso di questi ultimi anni. Spesso affermano di avere bisogno di un punto di riferimento - anche durante la giornata - che li possa in qualche modo sostenere nella motivazione al cambiamento, considerando il fatto che iniziare questo percorso per un fumatore significa affrontare un periodo di crisi dal punto di vista fisico e mentale.<br>L’azione prevede il potenziamento e lo sviluppo dei Centri Antifumo presenti nel territorio dell’AST PU (Pesaro e Urbino), con l’obiettivo di offrire percorsi strutturati di cura, sostegno e accompagnamento rivolti a persone con dipendenza da nicotina. L’intervento intende rafforzare sia la capacità operativa delle équipe coinvolte sia la visibilità e l’accessibilità dei servizi, favorendo l’incontro precoce con i cittadini interessati a intraprendere un percorso di cessazione dal fumo.<br>Le attività consistono in:<br>• Sviluppo dei Centri Antifumo, attraverso l’ampliamento delle proposte di trattamento e l’organizzazione di percorsi individuali e di gruppo, basati su metodiche riconosciute a livello nazionale.<br>• Potenziamento dell’équipe, mediante l’inserimento o il rafforzamento di competenze professionali dedicate, così da garantire un approccio multidisciplinare e un accompagnamento più efficace e continuativo.<br>• Promozione dei Centri Antifumo dell’AST, tramite iniziative di comunicazione e informazione rivolte alla cittadinanza, finalizzate a diffondere la conoscenza dei servizi disponibili e a facilitare l’accesso spontaneo o mediato.</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Il centro Antifumo è collegato ad una rete di servizi sanitari, in particolare ai Medici di Medicina Generale, Reparti Ospedalieri e altri servizi specialistici. Inoltre nell'ambito della prevenzione si è aperto un canale di collaborazione anche con le scuole. | | | | |
| **Obiettivo/i** | Migliorare la conoscenza dei Centri Antifumo nella popolazione generale<br>Creare percorsi personalizzati che tengano conto delle risorse individuali, favoriscano la cessazione dal fumo e promuovano un miglioramento complessivo del benessere psicofisico.<br>Potenziare i Centri Antifumo attraverso il rafforzamento delle professionalità coinvolte e l'ampliamento dei servizi offerti.<br>Migliorare l'accessibilità ai percorsi di cessazione dal fumo per la popolazione generale e per i pazienti in carico ai servizi. | | | | |
| **Setting** | Dipartimento Dipendenze Patologiche | | | | |
| **Target** | Pazienti tabagisti e cittadini | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | Nr pazienti in cura | Risultato/i atteso/i | Almeno 10 pazienti in cura | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | persone che hanno diminuito o cessato l'uso/persone trattate*100 | Risultato/i atteso/i | >= 50% persone che hanno diminuito o cessato l'uso | Risultato/i raggiunto/i | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">Teatro e consapevolezza di sé</td><td>CODICE</td><td colspan="3">D2_CI4_S3</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="7">Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>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.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="7">D. Individuare e costituire dispositivi terapeutici in grado di applicare metodologie e prassi innovative, già sperimentate in contesti nazionali o internazionali (progetti innovativi)</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="7">Azienda Sanitaria Territoriale Pesaro Urbino</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td>X</td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="2">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="7">Il progetto “Teatro sociale e di comunità” vuole favorire la riabilitazione della persona in carico agli STDP, proponendo un’esperienza artistico-espressiva e di socializzazione.<br>Si propone pertanto un’esperienza di “Teatro sociale e di comunità” rivolto ad un gruppo di persone composto da utenti e/o operatori del S.T.D.P. che preveda, in tutte le fasi dell’esperienza, un confronto costante con l’équipe multidisciplinare. Verrà costituito un gruppo di progetto ed organizzati incontri periodici per la selezione dei beneficiari, monitoraggio del progetto e valutazione degli esiti<br>Le azioni sono<br>- Empowerment individuale, competenze comunicative: stimolare l'espressività per migliorare le competenze comunicative<br>- Laboratorio espressivo<br>- Realizzazione di un evento: progettazione di una rappresentazione teatrale rivolta ad un gruppo ristretto di spettatori ( familiari, amici, operatori) che, gradualmente, se si dovessero verificare le condizioni, potrebbe anche essere replicato in progettazioni successive rivolte ad un pubblico più allargato.<br>Con queste azioni si vuole introdurre i partecipanti a una serie di attività espressive e comunicative attraverso una “pratica territoriale” nuova, onde mobilitare la comprensione ed il piacere di un fare artistico, essenzialmente vitale per comunicare con l’ambiente.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="7">Sviluppo dell'intelligenza emotiva e della consapevolezza di sé<br>Potenziamento delle abilità sociali e relazionali<br>Promozione di comportamenti pro-sociali e la gestione alternativa delle emozioni attraverso il linguaggio del corpo e della scena.</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="7">Dipartimento Dipendenze Patologiche</td></tr>
<tr><td>Target</td><td colspan="7">Pazienti servizi per le dipendenze patologiche</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Indicatore/i di processo** | N persone che aderiscono all'attività | Risultato/i atteso/i | Almeno 10 persone | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | persone che concludono l'attività/persone che aderiscono al progetto*100 | Risultato/i atteso/i | Almeno il 75% concludono l'attività | Risultato/i raggiunto/i | |

| AZIONE | Ricerca azione sul budget di salute | | | | CODICE | | | | D3_RF1_S1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo 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.<br>Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari. | | | | | | | | |
| **Macro-obiettivo regionale/provinciale** | A. Formare ed aggiornare gli operatori équipe specialistica integrata | | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | Azienda Sanitaria Territoriale Pesaro Urbino | | | | | | | | |
| **AMBITO** | | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | X | Ricerca e formazione | | Altro | |
| **Azione** | X | Nuova | | | | Continuo di precedente | | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | Formazione trasversali su budget di salute e prossimità che prevedono l'organizzazione di percorsi comuni e condivisi tra pubblico e privato online e offline che prevedono:<br>- formazione delle équipe sulla flessibilità dei sistemi di cura, le doti individuali, la centralità del percorso personalizzato e dell'intervento di prossimità<br>- supervisione e affiancamento nell'iter della presa in carico<br>- valutazione multidisciplinare dei bisogni<br>- attività di accompagnamento<br>- sperimentazione del modello di gestione budget di salute | | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | Incrementare e condividere le conoscenze degli addetti ai lavori sul tema del budget di salute | | | | | | | | |
| **Setting** | Dipartimento Dipendenze Patologiche | | | | | | | | |
| **Target** | Operatori del Dipartimento Dipendenze Patologiche, pazienti | | | | | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | N giornate di formazione | Risultato/i atteso/i | Almeno 4 | Risultato/i raggiunto/i | | | | | |
| **Indicatore/i di esito** | n. budget salute attivati | Risultato/i atteso/i | Almeno 3 sperimentazioni | Risultato/i raggiunto/i | | | | | |

| AZIONE | Formazione tecnica scientifica sulle dipendenze in lingua inglese | CODICE | D3_RF1_S2 |
|---|---|---|---|
| **Obiettivo 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.<br>Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari. | | |
| **Macro-obiettivo regionale/provinciale** | A. Formare ed aggiornare gli operatori équipe specialistica integrata | | |
| **Soggetto Attuatore** | Azienda Sanitaria Territoriale Pesaro Urbino | | |

| AMBITO | | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | X | Ricerca e formazione | | Altro |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Azione** | X | Nuova | | | | Continuo di precedente | | |

| | |
|---|---|
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | In un'era in cui ogni anno vengono pubblicati milioni di articoli scientifici, solo una piccola parte (tra l'8% e il 10%) rappresenta evidenze scientifiche di alta qualità, realmente utili per guidare la pratica clinica e la ricerca. Pertanto diventa molto importante saper distinguere la letteratura affidabile da quella metodologicamente debole o priva di rilevanza. La capacità di valutare la validità interna, la rilevanza clinica, l'applicabilità, la consistenza e l'integrità degli studi è essenziale per trasformare i risultati della ricerca in decisioni ben informate. Per i clinici, significa garantire cure basate sulle migliori evidenze disponibili.<br>In un panorama scientifico sempre più complesso, la lettura critica della letteratura non rappresenta solo una competenza utile, ma un vero e proprio pilastro dell'evidence-based practice.<br>Le attività previste sono:<br>- Formazione in lingua per la lettura di riviste internazionali<br>- Formazione e ricerca letteratura scientifica: analisi critica della letteratura scientifica per leggere, valutare criticamente ed interpretare i risultati della ricerca; approfondendo sia gli studi primari (come i trial clinici) sia le sintesi di evidenze (come le revisioni sistematiche con metanalisi). |
| **Obiettivo/i** | Supportare le scelte cliniche e sanitarie dei professionisti<br>Conoscere i principali strumenti per la valutazione critica della letteratura |
| **Setting** | Dipartimento Dipendenze Patologiche |
| **Target** | Operatori del Dipartimento Dipendenze Patologiche |

| Indicatore/i di processo | Eventi formativi | Risultato/i atteso/i | Almeno due eventi | Risultato/i raggiunto/i | |
|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Indicatore/i di esito** | Scrittura di un articolo scientifico | Risultato/i atteso/i | Scrittura di almeno un articolo scientifico | Risultato/i raggiunto/i | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">Formazione Stimolazione Magnetica Transcranica (TMS)</td><td>CODICE</td><td colspan="3">D3_RF1_S3</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="7">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.<br>Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="7">A. Formare ed aggiornare gli operatori équipe specialistica integrata</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="7">Azienda Sanitaria Territoriale Pesaro Urbino</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td></td><td>Cura e inserimento sociale</td><td>X</td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="3">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="7">La crescente complessità dei bisogni presentati dalle persone con dipendenze patologiche richiede un rafforzamento delle competenze degli operatori dei servizi sanitari e socio-sanitari. È necessario sviluppare una formazione che coinvolga professionisti del settore sanitario, al fine di costruire un linguaggio comune e un pensiero condiviso capace di orientare pratiche cliniche efficaci e basate su evidenze.<br>Importante la formazione sui temi connessi all’utilizzo della tecnologia TMS (Transcranical Magnetic Stimulation - Bolloni et al., 2016) per i disturbi da Dipendenza Patologica da Sostanze e da Comportamenti.<br>La formazione dovrà illustrare i meccanismi fondamentali alla base del funzionamento della Stimolazione Magnetica Transcranica ripetitiva (rTMS) e i principi generali della sua applicabilità nello studio e nelle terapie di varie condizioni morbose a carico del Sistema Nervoso Centrale.<br>Le attività consistono in:<br>- Formazione teorica: formazione sulle basi e applicazioni della Stimolazione Magnetica Transcranica<br>- Formazione pratica: dimostrazioni e simulazioni sull’uso della strumentazione.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="7">Rafforzare le competenze cliniche e tecnico-operative degli operatori del Dipartimento Dipendenze Patologiche nell’utilizzo della rTMS.<br>Promuovere l’adozione di trattamenti innovativi integrati nei percorsi terapeutici.</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="7">Dipartimento Dipendenze Patologiche</td></tr>
<tr><td>Target</td><td colspan="7">Medici e infermieri del Dipartimento Dipendenze Patologiche</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Indicatore/i di processo** | N. di partecipanti alla formazione | Risultato/i atteso/i | Almeno 10 partecipanti alla formazione | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | % questionari ECM superati | Risultato/i atteso/i | >=90% questionari ECM superati | Risultato/i raggiunto/i | |

| AZIONE | Formazione integrata | | | | CODICE | | | D3_RF2_S1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo 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.<br>Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari. | | | | | | | |
| **Macro-obiettivo regionale/provinciale** | B. Formare ed aggiornare gli operatori delle reti territoriali e dei portatori d'interesse (mmg, pls, polizie locali, esercenti, operatori istituti di credito e di agenzie di finanziamento …) | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | Azienda Sanitaria Territoriale Pesaro Urbino | | | | | | | |
| **AMBITO** | | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | X | Ricerca e formazione | | Altro |
| **Azione** | | Nuova | | | X | Continuo di precedente | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | La complessità dei bisogni che i Professionisti si trovano oggi a dover affrontare, richiede una formazione permanente. Formazione integrata perché tra gli operatori del sociale e quelli della sanità, tra quelli del pubblico e quelli del privato sociale ci sia la possibilità di maturare un pensiero e un linguaggio condiviso capace di offrire strategie e interventi qualificati e condivisi.<br>Per quanto riguarda il tema degli adolescenti e le sostanze appare importante continuare il percorso di confronto che il Dipartimento ha attivato già da anni con i giovani del territorio e tutti gli operatori dei servizi, attraverso l'evento formativo "RAGAZZI INTERROTTI". Tale iniziativa punta ad una presa di coscienza del ruolo sociale dei giovani come pionieri nell'affrontare il futuro e le sue sfide inedite.<br>Le attività svolte sono:<br>- Giornate formative su nuovi stili di consumo<br>- Eventi formativi adolescenti<br>- Eventi formativi per MMG e pediatri libera scelta per migliorare la collaborazione | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | Creare le condizioni per costruire un linguaggio comune e condividere un percorso tra diversi soggetti<br>Formare i professionisti sulla tematica delle sostanze nella adolescenza | | | | | | | |
| **Setting** | Territorio | | | | | | | |
| **Target** | Operatori dei servizi sanitari socio sanitari pubblici e privati, decisori, policy maker, amministratori locali, altri stakeholder, operatori di tutte le agenzie e organizzazioni educative e sociali presenti nel territorio. | | | | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | N. eventi | Risultato/i atteso/i | Almeno un evento | Risultato/i raggiunto/i | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Indicatore/i di esito** | % questionari ECM superati | Risultato/i atteso/i | >=90% questionari ECM superati | Risultato/i raggiunto/i | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">Formazione Riduzione del Danno</td><td>CODICE</td><td colspan="3">D3_RF2_S2</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="7">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.<br>Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="7">B. Formare ed aggiornare gli operatori delle reti territoriali e dei portatori d’interesse (mmg, pls, polizie locali, esercenti, operatori istituti di credito e di agenzie di finanziamento …)</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="7">Azienda Sanitaria Territoriale Pesaro Urbino</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td></td><td>Cura e inserimento sociale</td><td>X</td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td>X</td><td colspan="3">Nuova</td><td></td><td colspan="2">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="7">È noto che il consumo di sostanze illecite contribuisce ad aggravare l’impatto delle malattie a livello globale. Tra gli approcci di cura rientra la riduzione del danno. In questo caso l’accento è posto sull’erogazione incondizionata di servizi ai consumatori di stupefacenti, al fine di ridurre i rischi posti da pratiche per lo più associate a esiti avversi per la salute nonché, più in generale, di promuovere la salute e il benessere.<br>Nel corso dell’ultimo decennio, con l’evoluzione dei modelli di consumo di stupefacenti nonché, in certa misura, delle caratteristiche dei consumatori, anche gli interventi di riduzione del danno hanno dovuto essere adattati in modo che potessero affrontare una serie più ampia di effetti sulla salute e comportamenti a rischio: rischio di overdose, risposta ai problemi sanitari e sociali, che devono affrontare le persone che fanno uso di droghe appartenenti a categorie più emarginate e socialmente escluse.<br>Le attività sono:<br>- Giornate formative sulla riduzione del danno<br>- Visite presso altri esperienze che si occupano di riduzione del danno Italia ed estero<br>- Formazione sulle malattie sessualmente trasmesse</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="7">Formare i professionisti sulla tematica<br>Individuare modelli operativi presenti in altri territori</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="7">Dipartimento Dipendenze Patologiche</td></tr>
<tr><td>Target</td><td colspan="7">Operatori del territorio</td></tr>
<tr><td>Indicatore/i di processo</td><td>n. eventi formativi</td><td>Risultato/i atteso/i</td><td>Almeno 1<br><br>Almeno 1</td><td>Risultato/i raggiunto/i</td><td colspan="3"></td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | n. visite in altre realtà | | | | |
| **Indicatore/i di esito** | Avvio di attività di RDD nel territorio | Risultato/i atteso/i | Avvio di almeno 1 attività | Risultato/i raggiunto/i | |

| AZIONE | Supervisione STDP | | | | CODICE | | | | D3_RF3_S1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo 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.<br>Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari. | | | | | | | | |
| **Macro-obiettivo regionale/provinciale** | C. Formare e aggiornare gli operatori delle équipe dedicate e garantirne la supervisione periodica | | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | Azienda Sanitaria Territoriale Pesaro Urbino | | | | | | | | |
| **AMBITO** | | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | X | Ricerca e formazione | | Altro | |
| **Azione** | | Nuova | | | X | Continuo di precedente | | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | Il burnout è una sindrome legata allo stress lavoro-correlato, che porta il soggetto all'esaurimento delle proprie risorse psico-fisiche, alla manifestazione di sintomi psicologici negativi (ad es. apatia, nervosismo, irrequietezza, demoralizzazione) che possono associarsi a problematiche fisiche (ad es. cefalea, disturbi del sonno, disturbi gastrointestinali etc.). Il burnout può colpire qualunque lavoratore anche se è coloro più esposti al rischio sono coloro che svolgono professioni d'aiuto.<br>Diventa pertanto importante avviare attività di supervisione e di prevenzione del burnout per i professionisti del DDP.<br>Le attività riguardano la supervisione e la prevenzione del burnout. | | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | Supervisione e prevenzione del burnout | | | | | | | | |
| **Setting** | Dipartimento Dipendenze Patologiche | | | | | | | | |
| **Target** | Operatori del Dipartimento Dipendenze Patologiche | | | | | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | N. eventi | Risultato/i atteso/i | Almeno un evento | Risultato/i raggiunto/i | | | | | |
| **Indicatore/i di esito** | % questionari ECM superati | Risultato/i atteso/i | >=90% questionari ECM superati | Risultato/i raggiunto/i | | | | | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">Sviluppo della Telemedicina e degli interventi domiciliari</td><td>CODICE</td><td colspan="3">D3_RF3_S2</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="7">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.<br>Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="7">C. Formare e aggiornare gli operatori delle équipe dedicate e garantirne la supervisione periodica</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="7">Azienda Sanitaria Territoriale Pesaro Urbino</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td></td><td>Cura e inserimento sociale</td><td>X</td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="3">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="7">La condizione pandemica e post-pandemica hanno evidenziato la necessità di sviluppare strumenti che consentano l’intervento sanitario da remoto, coniugando la sicurezza dei pazienti e dei familiari con la continuità delle cure e l’erogazione delle prestazioni necessarie anche nei momenti più critici. A ciò si aggiungono la necessità di razionalizzazione le scarse risorse dei servizi.<br>In quest’ottica lo sviluppo della telemedicina potrebbe consentire: a) l'annullamento delle distanze e con ciò dei tempi e costi dei trasferimenti; b) l’accessibilità alla cura per persone impossibilitate a recarsi al Servizio; c) la facilitazione del contatto tra curante ed utente, con la possibilità di incrementare le azioni di supporto alla motivazione e di monitoraggio.<br>Si riscontra inoltre una sempre maggiore necessità di sviluppare gli interventi di contrasto alle dipendenze patologiche anche nella dimensione della domiciliarità per mantenere l’autonomia funzionale e rallentare il deterioramento dei pazienti, attivando protocolli operativi multidisciplinari e percorsi di intervento integrati, con sinergia tra le risorse.<br>Le azioni previste sono:<br>- Sviluppo Telemedicina: implementare interventi di telemedicina nel settore delle dipendenze<br>- Acquisizione di materiale tecnologico e piattaforme informatiche per lo sviluppo della Telemedicina nel settore delle dipendenze patologiche<br>- Realizzazione di appositi interventi formativi per lo sviluppo delle competenze connesse alla telemedicina</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="7">Implementare la conoscenza dell’uso della telemedicina<br>Implementare l’uso della telemedicina<br>Implementare interventi per mantenere l’autonomia funzionale e rallentare il deterioramento dei pazienti</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Setting** | Dipartimento Dipendenze Patologiche | | | | |
| **Target** | Operatori del Dipartimento Dipendenze Patologiche | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | N. eventi | Risultato/i atteso/i | Almeno un evento | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | % questionari ECM superati | Risultato/i atteso/i | >=90% questionari ECM superati | Risultato/i raggiunto/i | |

Agenzia regionale Sanitaria Direzione Politiche Sociali

REGIONE MARCHE

# PIANO REGIONALE INTEGRATO DIPENDENZE 2026 - 2028

## SCHEDE AZIONI DGA

# PROGRAMMA DGA 2026-2028
# DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE AST ANCONA

| AZIONE | Prevenzione universale sul territorio | | | CODICE | | | | G1_P1_S1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo nazionale di riferimento** | PREVENZIONE<br>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 regionale/provinciale** | A. Promuovere interventi di prevenzione con programmi integrati tra Soggetti del territorio: DDP, ATS, Scuola, FFOO, Enti Accreditati, Terzo Settore, etc. | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | **AST ANCONA** | | | | | | | |
| **AMBITO** | **X** | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro |
| **Azione** | | Nuova | | | X | Continuo di precedente | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | Continuazione della cabina di regia per ciascuna sede di STDP del Dipartimento Dipendenze Patologiche, con il compito di garantire una programmazione coordinata delle attività, di curarne la verifica e il monitoraggio, di rilevare periodicamente i bisogni del territorio. La cabina di regia è finalizzata inoltre a mettere in rete le competenze e le specificità dei vari interlocutori coinvolti, così da definire protocolli d'intesa tra i diversi stakeholder territoriali e assicurare interventi più coerenti ed efficaci.<br>Organizzazione di attività e incontri dedicati alla prevenzione, all'educazione e alla sensibilizzazione della popolazione generale, con l'obiettivo di promuovere una maggiore consapevolezza sui rischi legati alle dipendenze e di favorire comportamenti salutari. Tali iniziative possono includere momenti informativi, percorsi formativi, campagne pubbliche e interventi mirati rivolti a specifici gruppi della comunità.<br>Prosecuzione della Campagna informativa a carattere provinciale.<br>Mantenimento del Numero Verde Regionale (800012277) con il Servizio di ascolto telefonico e di orientamento per la cittadinanza. | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | Fornire informazioni sull'offerta di Servizi e sulle possibilità di cura.<br>Informare e sensibilizzare, con gli strumenti e i linguaggi più idonei, sull'importanza di saper alternare condotte mature e produttive a capacità di deregolarsi in modo controllato.<br>Promuovere la conoscenza del fenomeno e della rete dei Servizi da parte degli operatori portatori di interesse. | | | | | | | |
| **Setting** | Luoghi pubblici formali e informali, luoghi di aggregazione, scuole, associazioni enti vari del territorio dell'AST Ancona. | | | | | | | |
| **Target** | Popolazione in generale e rete dei servizi. | | | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Indicatore/i di processo** | 1-Numero di incontri di cabina di regia realizzati nell'anno (per ciascuna sede STDP);<br>2-Protocolli di intesa/programmi integrati;<br><br>3-Collaborazioni/partnership con enti, scuole, associazioni, servizi sociali o sanitari;<br><br>4-Numero di incontri/laboratori per la popolazione;<br><br>5-Numero campagne informative;<br><br>6-Percentuale di eventi in cui è stata effettuata la distribuzione del materiale informativo;<br><br>7-Numero di casi che accedono al Numero Regionale.<br><br>**Gli indicatori saranno misurati attraverso i seguenti strumenti di rilevazione:** - Verbali e calendari degli incontri di cabina di regia e di coordinamento. **-** Accordi formali e documentazione amministrativa di progetto. - Registri presenze, schede attività e report periodici degli operatori. - Materiali e report delle campagne informative ed eventi realizzati. - Database e | Risultato/i atteso/i | 1-Almeno 1 incontro annuale per ogni territorio<br><br>2-Almeno 1 protocollo<br><br>3-Almeno 4 reti (Ancona, Jesi, Fabriano, Senigallia);<br><br>4-Almeno 2 incontri all'anno su ogni STDP;<br><br>5-Almeno n. 1 campagna informativa per AST AN;<br><br>6-Distribuzione del materiale informativo in almeno il 60% degli eventi;<br><br>7-Almeno 6 casi all'anno. | Risultato/i raggiunto/i | Al termine delle attività, i risultati raggiunti saranno valutati sulla base degli indicatori previsti |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | registri del Numero Verde Regionale e degli STDP territoriali. - Cartelle cliniche e registri di presa in carico. | | | | |
| **Indicatore/i di esito** | 1-Percentuale di utenti che accedono al servizio tramite Numero Verde e risultano presi in carico rispetto al totale dei contatti;<br><br>2-Numero di azioni co-progettate o co-realizzate tra enti;<br><br>**Gli indicatori saranno misurati attraverso i seguenti strumenti di rilevazione: -** Database e report periodici del Numero Verde Regionale e dei servizi STDP. - Analisi incrociata dei dati di contatto e di presa in carico. - Report di monitoraggio delle azioni di co-progettazione e delle collaborazioni attivate. - - Cartelle cliniche e registri di accesso ai servizi territoriali. | Risultato/i atteso/i | 1-Almeno il 10 % di presa in carico dei contatti;<br><br>2-Almeno 2 azioni l'anno; | Risultato/i raggiunto/i | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">Interventi in età scolare: STUDENTI, GENITORI, PERSONALE SCOLASTICO</td><td>CODICE</td><td>G1_P2_S1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="5">PREVENZIONE<br>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.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/ provinciale</td><td colspan="5">B. Promuovere negli studenti appartenenti all’intero ciclo scolastico (dalla Scuola dell’Infanzia agli Istituti di Istruzione Secondaria): la necessità di conoscere e gestire le emozioni; la collaborazione e la cooperazione con l’altro; la capacità di affrontare le situazioni di conflitto.</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="5">AST ANCONA</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td colspan="5">X Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td colspan="5">| Nuova | X | Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="5">L’azione prevede la realizzazione di iniziative educative, incentrate sulle metodologie più aggiornate e opportune, rivolte a studenti, docenti e genitori nelle scuole di ogni ordine e grado (infanzia, primaria, secondaria di primo grado e secondaria di secondo grado), al fine di promuovere la sensibilizzazione e la prevenzione del Disturbo da gioco d’azzardo e delle dipendenze digitali.<br>In particolare, si svolgeranno incontri in classe, formazione/informazione docenti e genitori, laboratori esperienziali, eventi di sensibilizzazione, incontri di rete, sportelli di ascolto.<br>Verrà implementato un sistema integrato di monitoraggio delle attività svolte. Si prevede inoltre la prosecuzione di una cabina di regia per ciascuna sede di STDP del Dipartimento Dipendenze Patologiche, responsabile della programmazione, verifica e monitoraggio delle azioni adottate.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="5">Promuovere negli studenti appartenenti all’intero ciclo scolastico, dalla Scuola dell’Infanzia agli Istituti di Istruzione Secondaria, la conoscenza e la gestione delle emozioni, la collaborazione e la cooperazione con gli altri, la capacità di affrontare le situazioni di conflitto. Formare studenti più consapevoli, empatici e capaci di relazionarsi positivamente con gli altri, creando così un ambiente scolastico più inclusivo, rispettoso e collaborativo, che favorisca sia il benessere personale che quello comunitario. Potenziare le competenze degli adulti di riferimento, docenti e genitori, al fine di rafforzare i fattori protettivi nei contesti di crescita degli studenti e ridurre i rischi di sviluppo dei comportamenti a rischio.</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="5">Istituti scolastici di ogni ordine e grado, luoghi pubblici formali e informali, luoghi di aggregazione.</td></tr>
<tr><td>Target</td><td colspan="5">Studenti, genitori, personale scolastico</td></tr>
<tr><td>Indicatore/i di processo</td><td>1-Numero di collaborazioni con scuole;<br>2-Numero interventi nelle scuole;<br>3-Numero studenti coinvolti;<br>4-Numero genitori coinvolti;</td><td>Risultato/i atteso/i</td><td>1-Invio di almeno 1 comunicazione all’anno alle scuole;<br><br>2-Almeno due interventi l’anno in ciascuna scuola aderente;<br><br>3-Almeno 500 studenti;</td><td>Risultato/i raggiunto/i</td><td></td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 5-Numero docenti coinvolti.<br><br>**Gli indicatori saranno misurati attraverso i seguenti strumenti di rilevazione: -** Protocolli d'intesa, accordi formali e documentazione amministrativa di progetto. - Registri presenze, schede attività e report periodici degli operatori. - | | 4-Almeno 50 genitori;<br><br>5-Almeno 25 docenti. | | |
| **Indicatore /i di esito** | 1-Percentuale di scuole che richiedono la riproposizione del programma l'anno successivo;<br>2-Percentuale di studenti che migliorano le proprie competenze sul tema DGA/dipendenze digitali<br><br>**Gli indicatori saranno misurati attraverso i seguenti strumenti di rilevazione:** Questionari e schede di valutazione pre e post intervento (studenti e scuole). - Comunicazioni formali e registri di adesione delle scuole alle edizioni successive. - Verbali di incontri di restituzione con i referenti scolastici. -Report di analisi comparativa dei dati raccolti. | Risultato /i atteso/i | 1-Almeno il 40%<br><br>2-Partecipazione attiva di almeno il 50% dei soggetti | Risultato/i raggiunto/i | |

| AZIONE | Attività laboratoriali con i giovani | | | | CODICE | | | | G1_P3_SI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo nazionale di riferimento** | PREVENZIONE<br>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 regionale/provinciale** | C. Promuovere nei soggetti in età evolutiva dell'intero ciclo scolastico la capacità di vivere situazioni rischiose in maniera divertente e protetta | | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | **AST ANCONA** | | | | | | | | |
| **AMBITO** | **X** | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro | |
| **Azione** | | Nuova | | | X | Continuo di precedente | | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | Potenziamento delle opportunità per i giovani tramite attività laboratoriali; sviluppo di sistemi innovativi per rafforzare l'intervento educativo e prosecuzione di una cabina di regia per ciascuna sede di STDP del Dipartimento Dipendenze Patologiche, incaricata di pianificare, monitorare e verificare le attività.<br>Le azioni saranno di diverse tipologie: attività all'aria aperta per vivere una sana dimensione del gioco, a contatto con la natura; attività sportive e ludiche presso strutture del territorio per sperimentare dinamiche di sfida, collaborazione, messa in discussione e tutti gli elementi che lo sport implica; attività di sportello presso le scuole, con professionisti dedicati all'ascolto e all'orientamento dei ragazzi; laboratori di gruppo per i giovani volti a valorizzare la dimensione ludica e meccanismi di socialità positivi; laboratori digitali e interattivi per un utilizzo costruttivo di Internet e delle nuove tecnologie. | | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | Sostenere percorsi educativi e formativi rivolti a persone in età evolutiva, finalizzati a far sperimentare il gioco e il rischio in maniera sana.<br>Sviluppare la consapevolezza dei rischi favorendo la conoscenza delle situazioni potenzialmente pericolose e delle relative conseguenze, affinché i bambini e i ragazzi possano riconoscerle e valutarle correttamente.<br>Promuovere abilità di gestione del rischio insegnando strategie e comportamenti appropriati per affrontare in sicurezza situazioni rischiose, mantenendo un atteggiamento positivo e divertente.<br>Favorire la crescita dell'autonomia e della fiducia in sé stessi stimolando i soggetti a prendere decisioni informate e a gestire in modo responsabile le proprie azioni in contesti vari.<br>Sostenere lo sviluppo di competenze sociali e relazionali promuovendo la collaborazione, il rispetto delle regole e il supporto reciproco in situazioni di gioco e di vita quotidiana. | | | | | | | | |
| **Setting** | Luoghi pubblici formali e informali, scuole, luoghi di aggregazione, associazioni enti vari del territorio dell'AST Ancona. | | | | | | | | |
| **Target** | Giovani | | | | | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | 1-Numero di partecipanti coinvolti;<br><br>2-Numero degli interventi attivati; | | Risultato/i atteso/i | 1-Almeno 50 ragazzi;<br><br>2-Almeno 2 interventi/anno in | | Risultato/i raggiunto/i | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 3-Numero di collaborazioni/partnershi con enti, scuole, associazioni, servizi sociali o sanitari.<br><br>**Gli indicatori saranno misurati attraverso i seguenti strumenti di rilevazione: -** Protocolli d'intesa, accordi formali e documentazione amministrativa di progetto. - Registri presenze, schede attività e report periodici degli operatori. - Database e registri degli STDP territoriali. - | | ciascun territorio AST Ancona;<br><br>3-Almeno 1 collaborazione per territorio AST Ancona. | | |
| **Indicatore/i di esito** | 1-Numero di nuove collaborazioni attivate;<br><br>2-Numero di giovani che partecipano a più attività (continuità).<br><br>**Gli indicatori saranno misurati attraverso i seguenti strumenti di rilevazione:** Questionari e schede di valutazione pre e post intervento (studenti e scuole). - Comunicazioni formali e registri di adesione delle scuole alle edizioni successive. - Verbali di incontri di restituzione con i referenti scolastici. -Report di analisi comparativa dei dati raccolti. | Risultato /i atteso/i | 1-Almeno 1 nuova collaborazione per territorio AST Ancona.<br><br>2-Almeno il 10% dei giovani partecipano a più attività. | Risultato/i raggiunto/i | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">Laboratori educativi e attività ludico espressive ad essi connessi</td><td colspan="2">CODICE</td><td>G1_P4_S1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="6">PREVENZIONE<br>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.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="6">D. Stimolare le persone alla ricerca di condizioni di benessere psicofisico, alla conduzione di pratiche sane di gioco, alla gestione proficua del tempo libero.</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="6">AST ANCONA</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td colspan="6">X Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td colspan="6">| Nuova | X | Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="6">Il progetto mira a promuovere stili di vita attivi e consapevoli attraverso programmi educativi, attività ludiche e socializzanti rivolte alla cittadinanza di tutte le età. Sono attivate iniziative di prevenzione, sensibilizzazione e informazione, inclusi incontri pubblici, laboratori esperienziali ed eventi culturali realizzati in collaborazione con enti locali e associazioni. Particolare attenzione è data alla lotta contro il DGA e le dipendenze digitali, attraverso conferenze, mostre, spettacoli e azioni di comunicazione mirate a creare consapevolezza sui rischi e le dinamiche di tali fenomeni. Si favorisce inoltre il rafforzamento di reti di collaborazione tra associazioni ed enti del territorio per stimolare il protagonismo civico e rafforzare il coinvolgimento comunitario.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="6">Favorire il benessere psicofisico, la prevenzione e la promozione di comportamenti sani e consapevoli.<br>Incentivare l'adozione di pratiche di gioco sane e responsabili.<br>Favorire una gestione efficace e proficua del tempo libero, con attività che migliorino la qualità della vita.<br>Incoraggiare l'integrazione di stimoli sociali, culturali, ricreativi e ludici nella vita delle persone.<br>Riconoscere e rispondere adeguatamente alle situazioni di crisi.<br>Fornire gli strumenti per aumentare la consapevolezza in merito al rischio di comportamenti compulsivi, come il DGA e le Dipendenze digitali.</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="6">Luoghi pubblici formali e informali, luoghi di aggregazione, associazioni, enti vari del territorio dell’AST Ancona.</td></tr>
<tr><td>Target</td><td colspan="6">Popolazione in generale e rete dei servizi.</td></tr>
<tr><td>Indicatore/i di processo</td><td>1-Numero di partecipanti coinvolti;<br><br>2-Numero degli interventi attivati;<br><br>3-Numero di collaborazioni/partnership con enti, scuole, associazioni, servizi sociali o sanitari.</td><td>Risultato/i atteso/i</td><td>1-Almeno 100 persone;<br><br>2-Almeno 2 interventi/anno in ciascun territorio AST Ancona;<br><br>3-Almeno 1 collaborazione per territorio AST Ancona.</td><td>Risultato/i raggiunto/i</td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **Gli indicatori saranno misurati attraverso i seguenti strumenti di rilevazione: -** Protocolli d'intesa, accordi formali e documentazione amministrativa di progetto. - Registri presenze, schede attività e report periodici degli operatori. - Database e registri degli STDP territoriali. - Report di rete e documentazione delle azioni di co-progettazione. | | | | |
| **Indicatore/i di esito** | 1-N. di nuove collaborazioni attivate;<br><br>**Gli indicatori saranno misurati attraverso i seguenti strumenti di rilevazione:** - Comunicazioni formali e registri di adesione delle scuole alle edizioni successive. - Report di analisi comparativa dei dati raccolti. | Risultato/i atteso/i | 1-Almeno 1 nuova collaborazione per territorio AST Ancona; | Risultato/i raggiunto/i | |

| AZIONE | Interventi di prossimità e prevenzione selettiva e indicata | | | | CODICE | | | | G1_P5_S1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo nazionale di riferimento** | PREVENZIONE<br>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 regionale/provinciale** | E. Intercettare il bisogno attraverso servizi di sensibilizzazione, di aggancio e di educativa di strada in luoghi informali (piazze, centri aggregazione, zone antistante sale giochi). | | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | **AST ANCONA** | | | | | | | | |
| **AMBITO** | **X** | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro | |
| **Azione** | | Nuova | | | X | Continuo di precedente | | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | Interventi di riduzione del danno nei luoghi a rischio; interventi di prossimità, educativa di strada e tutoraggio territoriale per target specifici.<br>Attività informativa, di orientamento e accompagnamento ai servizi, di osservazione e monitoraggio, iniziative ludico ricreative e di socialità (es. uscite, laboratori) per giovani del territorio e pazienti dei servizi. | | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | Raggiungere le persone nei contesti informali al fine di aumentare la sensibilità sui temi trattati.<br>Creare opportunità di dialogo e di intervento precoce in ambienti accessibili e frequentati quotidianamente dalla popolazione target.<br>Stimolare le persone alla ricerca di condizioni di benessere psicofisico, promuovendo pratiche sane di gioco e una gestione proficua del tempo libero.<br>Favorire il riconoscimento precoce di situazioni di crisi o rischio di coinvolgimento nel gioco d'azzardo o dipendenza.<br>Facilitare l'accesso a servizi di supporto e informazione, promuovendo comportamenti responsabili e di prevenzione.<br>Sensibilizzare e coinvolgere le persone attraverso interventi mirati, promuovendo il benessere, prevenendo il DGA e le dipendenze digitali e offrendo stimoli e supporto nelle loro routine quotidiane. | | | | | | | | |
| **Setting** | Luoghi informali | | | | | | | | |
| **Target** | Giovani, con particolare attenzione ai soggetti vulnerabili. | | | | | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | 1-Numero di interventi di aggancio e di educativa di strada/prossimità;<br><br>2-Numero laboratori e attività ludico-ricreative.<br><br>**Gli indicatori saranno misurati attraverso i seguenti strumenti** | Risultato/i atteso/i | 1-Almeno n. 4 interventi per AST Ancona per ogni anno;<br><br>2-Almeno n. 1 laboratorio all'anno per territorio interessato. | Risultato/i raggiunto/i | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **di rilevazione: -** Registri presenze, schede attività e report periodici degli operatori. - Database e registri degli STDP territoriali. | | | | |
| **Indicatore/i di esito** | 1-Grado di partecipazione alle attività socializzanti;<br><br>2-Stabilizzazione di situazioni a rischio monitorate.<br><br>**Gli indicatori saranno misurati attraverso i seguenti strumenti di rilevazione: - Registri di partecipazione alle attività socializzanti. -**Schede di monitoraggio individuale e osservazioni strutturate degli operatori. - Report d'équipe sulla stabilizzazione delle situazioni a rischio. | Risultato/i atteso/i | 1-Almeno il 10% dei destinatari partecipano a più attività<br><br>2-Almeno il 30% dei partecipanti in situazione di rischio sono costantemente monitorate. | Risultato/i raggiunto/i | |

| AZIONE | Consulenza e ascolto | | | | CODICE | | G1_P6_S1 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo nazionale di riferimento** | PREVENZIONE<br>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 regionale/provinciale** | F. Sensibilizzare le persone appartenenti a categorie socio-demografiche a rischio (donne in condizione di fragilità, soggetti non più in età lavorativa, soggetti non occupati, immigrati) ad arricchire la loro quotidianità con una serie di stimoli diversificati (sociali, ricreativi, culturali, ludici), a riconoscere e rispondere adeguatamente a situazioni di crisi, evitando di incorrere in forme di gioco d'azzardo. | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | **AST ANCONA** | | | | | | | |
| **AMBITO** | **X** | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro |
| **Azione** | | Nuova | | | X | Continuo di precedente | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | Attivazione di programmi educativi, di sensibilizzazione e promozione di stili di vita attivi, con attività ludiche, sportive, artistiche, culturali, ricreative e socializzanti rivolte a diverse fasce di popolazione. Include incontri ed eventi anche per soggetti fragili come anziani, migranti e donne in difficoltà, attività nei luoghi di aggregazione, creazione di reti di supporto con attori territoriali e collaborazioni con enti. Si prevede anche una cabina di regia per monitorare le attività, azioni informative con servizi di supporto come CAS e SAI, e interventi specifici per gli anziani, in particolare le donne, per contrastare isolamento e perdita di identità sociale, utilizzando attività di gioco e stimolazione sensoriale come strumenti di socializzazione e benessere.<br>Mappatura quantitativa e qualitativa degli esercizi commerciali dedicati al gioco e dei luoghi informali delle attività educative.<br>Attivazione di momenti informativi sulle tematiche del DGA e delle dipendenze digitali. | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | Stimolare le persone alla ricerca di condizioni di benessere psicofisico, promuovendo pratiche sane di gioco e una gestione efficace del tempo libero.<br>Favorire uno stile di vita equilibrato e salutare, incentivando comportamenti positivi che migliorino il benessere complessivo dell'individuo.<br>Sensibilizzare le persone appartenenti a categorie socio-demografiche a rischio (donne in condizione di fragilità, soggetti non più in età lavorativa, soggetti non occupati, migranti) ad arricchire la loro quotidianità con stimoli diversificati (sociali, ricreativi, culturali, ludici), riconoscere e rispondere adeguatamente a situazioni di crisi e prevenire il coinvolgimento in forme di gioco d'azzardo problematico e dipendenze digitali. | | | | | | | |
| **Setting** | Luoghi di aggregazione specifici per determinate categorie sociodemografiche, associazioni, servizi di accoglienza e integrazione. | | | | | | | |
| **Target** | Categorie socio-demografiche a rischio (donne in condizione di fragilità, soggetti non più in età lavorativa, soggetti non occupati, migranti). | | | | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | 1-Numero di persone che partecipano agli eventi/che ricevono informazioni, suddivisi per tipologia di target;<br><br>2-Numero associazioni coinvolte; | | Risultato/i atteso/i | 1-Almeno 30 persone all'anno;<br><br>2-Almeno 1 associazione per territorio; | | Risultato /i raggiunto /i | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 3-Numero interventi effettuati.<br><br>**Gli indicatori saranno misurati attraverso i seguenti strumenti di rilevazione: -** Protocolli d'intesa, accordi formali e documentazione amministrativa di progetto. - Registri presenze, schede attività e report periodici degli operatori. - Materiali e report delle campagne informative ed eventi realizzati. - Database e registri degli STDP territoriali. | | 3-Almeno 1 intervento all'anno per territorio; | | |
| **Indicatore/i di esito** | 1-% persone che partecipano a più attività nel tempo (continuità);<br><br>2-Numero di nuove collaborazioni attivate.<br><br>**Gli indicatori saranno misurati attraverso i seguenti strumenti di rilevazione: - Registri di partecipazione alle attività socializzanti. -** Schede di monitoraggio individuale e osservazioni strutturate degli operatori. - Report d'équipe sulla stabilizzazione delle situazioni a rischio. | Risultato/i atteso/i | 1-Almeno il 10% dei partecipanti alle attività;<br><br>2-Almeno 1 nuova collaborazione per territorio AST Ancona. | Risultato /i raggiunto /i | |

| AZIONE | Potenziamento attività cliniche e ambulatoriali specialistiche | | | | CODICE | | | | G2_CI1_S1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo nazionale di riferimento** | CURA E INSERIMENTO SOCIALE<br>Attivare programmi di diagnosi e cura (con équipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>Attivare programmi di stampo socio-sanitario ed educativo rivolti all'inclusione sociale e all'empowerment delle persone con disturbo da gioco d'azzardo. | | | | | | | | |
| **Macro-obiettivo regionale/provinciale** | A. Attivazione équipe specialistica integrata in grado di offrire processi di diagnosi, cura e reinserimento nel contesto sociale ai giocatori e ai loro familiari. | | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | **AST ANCONA** | | | | | | | | |
| **AMBITO** | | Prevenzione | X | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro | |
| **Azione** | | Nuova | | | X | Continuo di precedente | | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | Presenza di équipe multidisciplinari qualificate, composte da diverse figure professionali, tra cui psicologi, psicoterapeuti, assistenti sociali ed educatori competenti nel trattamento delle problematiche correlate al DGA e alle dipendenze digitali, che si occuperanno di realizzare attività di valutazione, psicoterapia e psicoeducazione, orientamento, accompagnamento e attivazione di reti di supporto sociale a beneficio di utenti e familiari.<br>Attivazione di un percorso clinico-terapeutico di tipo ambulatoriale per l'utente e i familiari.<br>Attivazione di gruppi per giocatori e/o familiari.<br>Predisposizione di interventi domiciliari per le situazioni più critiche.<br>Consulenza legale ai giocatori e alle loro famiglie.<br>Collaborazione con associazioni di auto mutuo aiuto, che rappresentano uno strumento di supporto complementare alle terapie professionali. | | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | Garantire la prosecuzione di équipe specialistiche in grado di offrire processi di diagnosi e cura ai giocatori e ai loro familiari.<br>Offrire interventi di diagnosi e cura tempestivi e personalizzati.<br>Creare delle reti di supporto attorno all'utenza.<br>Garantire supporto e orientamento ai giocatori e ai loro familiari dal punto di vista economico, legale e finanziario.<br>Favorire un approccio integrato e multidisciplinare promuovendo la collaborazione tra professionisti di diverse specializzazioni per garantire un'assistenza completa e coordinata.<br>Rendere accessibili i servizi specialistici organizzando modalità di accesso agevoli e tempestive, riducendo i tempi di attesa e migliorando la qualità dell'assistenza. | | | | | | | | |
| **Setting** | Servizi Territoriali Dipendenze Patologiche AST Ancona | | | | | | | | |
| **Target** | Giocatori e loro familiari | | | | | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | 1-Numero di utenti presi in carico dall'équipe;<br>2-Numero di valutazioni diagnostiche effettuate; | | Risultato /i atteso/i | 1-Raggiungimento del numero programmato di accessi con attivazione tempestiva del 90% delle richieste pervenute; | | Risultato/i raggiunto/i | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 3-Numero di interventi domiciliari e di prossimità effettuati.<br><br>**Gli indicatori saranno misurati attraverso i seguenti strumenti di rilevazione: - Cartelle cliniche e socio-assistenziali** per il monitoraggio del numero di utenti presi in carico dall'équipe. - **Registri e report delle valutazioni diagnostiche** - **Registri degli interventi domiciliari e di prossimità,** - **Report periodici d'équipe** per la verifica e la validazione dei dati rilevati. | | 2-Completamento delle valutazioni psicodiagnostiche previste per i nuovi utenti e per i soggetti a rischio;<br><br>3-Evasione di tutte le richieste di intervento domiciliare. | | |
| **Indicatore/i di esito** | 1-Creazione di un'alleanza di lavoro e della continuità di trattamento da parte degli utenti;<br>2-Riduzione della problematica e del disagio rilevato in fase di valutazione;<br>3-Miglioramento dell'autonomia personale degli utenti coinvolti.<br><br>**Gli indicatori saranno misurati attraverso i seguenti strumenti di rilevazione: -Cartella Clinica informatizzata, - scheda di osservazione strutturata dell'operatore** (integra dati quantitativi e qualitativi sull'evoluzione del percorso) - **Report di verifica d'équipe** (sintesi periodica dei risultati raggiunti e delle criticità). | Risultato /i atteso/i | 1-Almeno il 50% degli utenti inseriti in programmi terapeutici (individuali, familiare o di gruppo) mostra miglioramenti misurabili nei colloqui di follow-up o attraverso strumenti clinici;<br><br>2-Almeno il 40–50% degli utenti che accedono all'ambulatorio specialistico completa il percorso previsto (colloqui, verifiche e trattamento integrato);<br><br>3-Almeno il 60% degli utenti mostra progressi nelle competenze sociali e nella gestione della quotidianità. | Risultato/i raggiunto/i | I risultati raggiunti saranno misurati attraverso gli indicatori di processo e di esito definiti, al termine delle attività progettuali. |

| AZIONE | Inclusione sociale e lavorativa; budget di salute | CODICE | G2_CI2_S1 |
|---|---|---|---|
| **Obiettivo nazionale di riferimento** | CURA E INSERIMENTO SOCIALE<br>Attivare programmi di diagnosi e cura (con équipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>Attivare programmi di stampo socio-sanitario ed educativo rivolti all'inclusione sociale e all'empowerment delle persone con disturbo da gioco d'azzardo. | | |
| **Macro-obiettivo regionale/provinciale** | B. Predisposizione da parte dell'équipe specialistica integrata del progetto terapeutico con interventi di tipo riabilitativo e di reinserimento nel tessuto relazionale e/o lavorativo. | | |
| **Soggetto Attuatore** | **AST ANCONA** | | |

| **AMBITO** | | Prevenzione | X | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Azione** | | Nuova | | | X | Continuo di precedente | | |

| | |
|---|---|
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | Stipula di accordi al fine di realizzare progetti individuali, di reinserimento sociale e/o, lavorativo e ludico-ricreativo di persone in trattamento. |
| **Obiettivo/i** | Ampliare il progetto terapeutico del paziente, considerando le varie sfere di vita della persona.<br>Favorire il recupero e il potenziamento delle capacità funzionali e sociali del paziente, migliorando l'autonomia personale e la qualità della vita.<br>Promuovere il reinserimento nel contesto sociale e/o lavorativo e ricreativo, facilitando la ripresa di ruoli e responsabilità. |
| **Setting** | Servizi Territoriali Dipendenze Patologiche |
| **Target** | Giocatori e loro familiari |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Indicatore/i di processo** | 1-Numero di protocolli e accordi stipulati con enti del territorio;<br><br>2-Numero di percorsi riabilitativi e di socializzazione avviati;<br><br>3-Numero di tutoraggi erogati;<br><br>4-Numero di esperienze lavorative o attività di volontariato attivate.<br><br>**Gli indicatori saranno misurati attraverso i seguenti strumenti di rilevazione: - Cartelle** | Risultato/i atteso/i | 1-Attivazione di almeno 3 protocolli con Enti del territorio opportunità;<br><br>2-Almeno 50% degli utenti selezionati partecipa ad iniziative proposte;<br><br>3-Ciascun utente selezionato beneficia di almeno un intervento educativo/riabilitativo;<br><br>4-Inserimento di almeno l'70% degli | Risultato/i raggiunto/i | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **cliniche e socio-assistenziali** per il monitoraggio del numero di utenti presi in carico dall'équipe. - **Report periodici d'équipe** per la verifica e la validazione dei dati rilevati. | | utenti individuati in attività ergoterapiche, laboratori o progetti di volontariato. | | |
| **Indicatore/i di esito** | 1-Incremento delle competenze relazionali degli utenti;<br><br>2-Miglioramento dell'autonomia e dell'integrazione sociale;<br><br>3-Aumento dell'inserimento in percorsi lavorativi e/o di volontariato.<br><br>**Gli indicatori saranno misurati attraverso i seguenti strumenti di rilevazione: -Cartella Clinica informatizzata, - scheda di osservazione strutturata dell'operatore** (integra dati quantitativi e qualitativi sull'evoluzione del percorso) - **Report di verifica d'équipe** (sintesi periodica dei risultati raggiunti e delle criticità). | Risultato/i atteso/i | 1-Almeno il 60% degli utenti acquisisce nuove competenze di tipo relazionale;<br><br>2-Almeno il 50% degli utenti individuati mostra progressi nella gestione della quotidianità, nella partecipazione alle attività e nell'interazione sociale;<br><br>3-Almeno il 40% degli utenti completa il periodo di collaborazione con l'Ente presso cui è stato inserito. | Risultato/i raggiunto/i | I risultati raggiunti saranno misurati attraverso gli indicatori di processo e di esito definiti, al termine delle attività progettuali |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">Riduzione del rischio, modulo giocatori d’azzardo nel servizio semiresidenziale dedicato</td><td>CODICE</td><td>G2_CI3_S1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="5">CURA E INSERIMENTO SOCIALE<br>Attivare programmi di diagnosi e cura (con équipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>Attivare programmi di stampo socio-sanitario ed educativo rivolti all’inclusione sociale e all’empowerment delle persone con disturbo da gioco d'azzardo.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="5">C. Predisposizione, nell'ambito del progetto terapeutico di interventi riabilitativi extra-ambulatoriali di tipo residenziale/semiresidenziale/fine settimanale.</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="5">AST ANCONA</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td colspan="5">Prevenzione: </td></tr>
<tr><td></td><td colspan="5">Cura e inserimento sociale: X<br>Ricerca e formazione: <br>Altro: </td></tr>
<tr><td>Azione</td><td colspan="5">Nuova: <br>Continuo di precedente: X</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="5">Creazione di almeno un ciclo di esperienze intensive di confronto e introspezione sulle tematiche legate al gioco d'azzardo.<br>L'attività prevista sarà svolta da personale qualificato e stabile, puntualmente in contatto con l'équipe clinica, per l'individuazione del percorso da offrire allo specifico paziente, per la motivazione alla sua adesione, per l'erogazione del programma stesso. Il personale sarà pertanto inserito come membro partecipante alla programmazione quotidiana del lavoro di cura dell'équipe del STDP. L’attività prevede un percorso di gruppo terapeutico rivolto ai giocatori d’azzardo patologico presso strutture semiresidenziali, anche con il coinvolgimento del nucleo familiare. Saranno attivati incontri familiari singoli per la valutazione delle dinamiche relazionali e un gruppo multifamiliare settimanale di sincronizzazione.<br>Organizzazione di percorsi esperienziali per gruppi di giocatori da realizzarsi in orari non ambulatoriali (finesettimanali, pomeridiani o nei dopocena) finalizzati al recupero del benessere psicofisico della persona con DGA attraverso l’utilizzo di una metodologia che offre momenti esperienziali ludici e terapeutici favorendo l’emergere e l'amplificarsi dei vissuti personali, una loro puntuale interpretazione, oltre che trattazione in continuità con il percorso che i pazienti seguono nell’ambulatorio territoriale.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="5">Ampliare il progetto terapeutico con trattamenti riabilitativi extra-ambulatoriali di tipo residenziale, semiresidenziale o di fine settimana.<br>Migliorare l'efficacia e la continuità degli interventi riabilitativi, favorendo un recupero più completo e sostenibile del paziente.<br>Favorire l'autonomia e l'integrazione sociale attraverso programmi che permettano di applicare le competenze acquisite in contesti più simili a quelli di vita quotidiana.<br>Garantire continuità terapeutica, creando un percorso riabilitativo più flessibile e personalizzato, che accompagni il paziente lungo tutto il processo di recupero.<br>Ridurre il rischio di ricadute, mantenendo un livello di supporto adeguato anche dopo le terapie ambulatoriali, con interventi periodici o residenziali.<br>Ottimizzare le risorse e le competenze del team multispecialistico attraverso una maggiore varietà di interventi e approcci riabilitativi.<br>Creare un percorso terapeutico integrato e flessibile, che risponda alle esigenze specifiche del paziente e favorisca un recupero più completo e duraturo.</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Setting** | Strutture semiresidenziali, luoghi informali | | | | |
| **Target** | Utenti in carico al servizio con DGA | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | 1-Numero di incontri di confronto ed introspezione in luoghi extrasanitari rivolto a giocatori individuati in accordo con l'équipe clinica.<br><br>**Gli indicatori saranno misurati attraverso i seguenti strumenti di rilevazione: - Registri delle attività/incontri** con indicazione di data, luogo extrasanitario, durata e tipologia dell'incontro. **Schede di partecipazione anonime** dei giocatori coinvolti, concordate con l'équipe clinica. | Risultato/i atteso/i | 1-Almeno un ciclo di 3 incontri l'anno. | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | 1-Controllo, riduzione della problematica compulsiva e miglioramento della conoscenza dei propri bisogni profondi attraverso percorso esperienziale.<br><br>2-Costanza nella partecipazione o frequentare il ciclo previsto.<br><br>**Gli indicatori saranno misurati attraverso i seguenti strumenti di rilevazione: - Cartella Clinica infomratizzata, - scheda di osservazione strutturata dell'operatore** (integra dati quantitativi e qualitativi sull'evoluzione del percorso) - **Report di verifica d'équipe** (sintesi periodica dei risultati raggiunti e delle criticità). | Risultato/i atteso/i | 1-Almeno il 50% degli utenti inseriti dichiara progressi nella conoscenza di sé, delle competenze relazionali, organizzative e/o nella riduzione dell'isolamento sociale.<br><br>2-Almeno il 60% di presenza. | Risultato/i raggiunto/i | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="4">Domiciliarità e interventi di rete con strumenti innovativi</td><td colspan="2">CODICE</td><td>G2_CI4_S1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="7">CURA E INSERIMENTO SOCIALE<br>Attivare programmi di diagnosi e cura (con équipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>Attivare programmi di stampo socio-sanitario ed educativo rivolti all’inclusione sociale e all’empowerment delle persone con disturbo da gioco d'azzardo.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="7">D. Individuare e costituire dispositivi terapeutici in grado di applicare metodologie e prassi innovative, già sperimentate in contesti nazionali o internazionali.</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="7">AST ANCONA</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td>X</td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="2">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="7">Ricerca, attraverso un accurato lavoro di indagine e monitoraggio, di alcuni progetti innovativi sperimentati in altri territori per valutarne l’eventuale trasposizione in AST Ancona.<br>Creazione di percorsi terapeutici alternativi a quelli ambulatoriali, che siano in grado di proporre strumenti di cura più rispondenti alle specifiche caratteristiche delle tipologie di utenza (come ad es. gli atelier creativi o i laboratori di attivazione psicomotoria e/o di musicoterapia).<br>Prosecuzione dell’attività terapeutica di laboratorio con i ragazzi attraverso l’utilizzo dei videogames.<br>Monitoraggio delle attività effettuate e dei relativi risultati.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="7">Ricercare e analizzare dispositivi terapeutici innovativi individuando strumenti e approcci già sperimentati in ambito nazionale o internazionale che possano essere applicati o adattati al contesto locale.<br>Valutare l’efficacia e la sicurezza delle metodologie innovative: analizzare dati e studi scientifici per garantire che i dispositivi terapeutici siano efficaci e sicuri per i pazienti.<br>Costruire e integrare dispositivi terapeutici innovativi: sviluppare, adattare e strutturare dispositivi terapeutici in conformità alle evidenze scientifiche e alle esigenze specifiche del contesto di applicazione.</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="7">Luoghi adibiti per specifiche attività laboratoriali.</td></tr>
<tr><td>Target</td><td colspan="7">Utenti in carico al servizio</td></tr>
<tr><td>Indicatore/i di processo</td><td colspan="2">1-Numero di utenti coinvolti nelle attività;<br><br>2-Numero di laboratori effettuati.<br><br>Gli indicatori saranno misurati attraverso i seguenti</td><td>Risultato/i atteso/i</td><td colspan="2">1-Almeno 5 utenti;<br><br>2-Almeno 2 laboratori.</td><td>Risultato/i raggiunto/i</td><td></td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **strumenti di rilevazione: -**<br><br>**Cartelle cliniche e socio-assistenziali** per il monitoraggio del numero di utenti presi in carico dall'équipe. - **Registri e report delle valutazioni diagnostiche** - **Report periodici d'équipe** per la verifica e la validazione dei dati rilevati. | | | | |
| **Indicatore/i di esito** | 1-Riduzione dell'isolamento degli utenti<br><br>**Gli indicatori saranno misurati attraverso i seguenti strumenti di rilevazione: -Cartella Clinica informatizzata, - scheda di osservazione strutturata dell'operatore** (integra dati quantitativi e qualitativi sull'evoluzione del percorso) - **Report di verifica d'équipe** (sintesi periodica dei risultati raggiunti e delle criticità). | Risultato/i atteso/i | 1-Almeno il 50% degli utenti trattati partecipa alle attività | Risultato/i raggiunto/i | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">Formazione sul campo</td><td colspan="3">CODICE</td><td>G3_RF1_S1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="7">RICERCA E FORMAZIONE<br>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.<br>Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari.<br>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.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/ provinciale</td><td colspan="7">A. Formare ed aggiornare gli operatori équipe specialistica integrata.</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="7">AST ANCONA</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td></td><td>Cura e inserimento sociale</td><td>X</td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="3">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="7">Per garantire un'assistenza di qualità e un continuo miglioramento professionale, è fondamentale promuovere attività formative e di aggiornamento, a carattere continuativo, strutturato e scientificamente validato. Tale percorso rappresenta un elemento chiave per lo sviluppo delle competenze, la conoscenza di nuove pratiche e il rafforzamento della collaborazione tra i membri del team.<br>Attività:<br>1. studio e aggiornamento dell'équipe integrata in base al confronto con modelli teorici, pratici ed organizzativi desunti dall’esperienza di altri Servizi, di professionisti della materia;<br>2. studio e aggiornamento professionale attraverso gruppi di ricerca e di lettura. Questi momenti permettono ai membri dell’équipe di aggiornarsi costantemente su pubblicazioni scientifiche, linee guida internazionali e casi clinici di interesse. La creazione di gruppi di studio dedicati favorisce lo scambio di opinioni, il confronto critico e l’approfondimento di tematiche complesse, rafforzando la cultura professionale e favorendo un approccio evidence-based. Questa attività può essere integrata con l’uso di piattaforme digitali, come webinar e materiali online, per garantire flessibilità e accessibilità;<br>3. supervisione periodica dell’équipe, come punto cardine del monitoraggio delle pratiche, del supporto professionale e della crescita personale dei membri dell’équipe. È strutturata secondo un preciso modello teorico e organizzativo, svolta periodicamente per analizzare casi clinici, ascoltare le difficoltà dei professionisti e offrire feedback mirati. Questo processo aiuta a prevenire il burnout, migliorare le competenze cliniche e favorire un clima di lavoro collaborativo e aperto;<br>4. organizzazione di corsi di formazione e workshop tematici, che consentono ai professionisti di approfondire specifici ambiti di intervento (come per le nuove tecnologie), le linee guida cliniche aggiornate o le metodologie innovative di approccio multidisciplinare. I corsi possono essere condotti da esperti esterni o da formatori interni, e coinvolgere l’intera équipe per favorire un apprendimento condiviso e l’uniformità di pratiche.</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 5. prosecuzione dell'attività di intervisione che permette, attraverso il confronto, lo sviluppo di competenze professionali e l'equilibrio psicologico di ciascun operatore. L'intervisione rappresenta uno spazio in cui il personale si sostiene ed elabora un pensiero sistematico sulle pratiche messe in atto. La metodologia vede le professioni educative come un insieme complesso di competenze riguardanti: cura della relazione, ricerca, creatività professionale, che vengono sviluppate e arricchite attraverso una formazione continua centrata su pratiche riflessive di confronto.<br><br>In conclusione, l'integrazione di attività formative di aggiornamento e di supervisione rappresenta un pilastro fondamentale per il miglioramento della qualità assistenziale, la crescita professionale e la coesione dell'équipe integrata. Investire in queste attività permette di mantenere elevati standard di cura, aggiornare le competenze in modo continuo e sostenere un ambiente di lavoro sano e motivato. | | | | |
| **Obiettivo/i** | Garantire competenze adeguate: Assicurare che gli operatori siano adeguatamente formati e aggiornati sulle procedure, le tecniche e le linee guida più recenti, al fine di garantire interventi efficaci e sicuri.<br>Mantenere elevati standard di qualità: Favorire un continuo miglioramento delle competenze professionali per garantire servizi di alta qualità e conformi agli standard di settore.<br>Promuovere la sicurezza sul lavoro: Fornire formazione specifica per ridurre i rischi professionali, migliorare la gestione delle emergenze e promuovere la sicurezza degli operatori e dei pazienti.<br>Favorire la supervisione periodica: Implementare sistemi di supervisione regolari per monitorare le attività degli operatori, offrendo feedback e supporto per il loro sviluppo professionale.<br>Favorire l'aggiornamento continuo: Organizzare programmi di formazione periodici, workshop e corsi di aggiornamento per mantenere gli operatori informati sulle novità e le innovazioni nel settore.<br>Sostenere il lavoro di squadra: Promuovere la formazione che favorisca la collaborazione tra gli operatori, migliorando la comunicazione e la coesione all'interno delle équipe dedicate.<br>Rispondere alle esigenze di cambiamento e innovazione: Adeguare la formazione in base alle nuove tecnologie, alle normative e alle esigenze emergenti del contesto operativo.<br>Valutare l'efficacia della formazione: Monitorare e valutare l'impatto delle attività formative sul funzionamento delle équipe e sulla qualità dei servizi erogati. | | | | |
| **Setting** | Aule dedicate alla formazione del STDP e delle Regione | | | | |
| **Target** | Membri dell'équipe dedicata | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | 1-Numero di incontri di supervisione organizzati;<br><br>2-Numero di eventi formativi di aggiornamento professionale organizzati;<br><br>3-Numero di incontri di studio e ricerca organizzati all'interno dell'équipe.<br><br>**Gli indicatori saranno misurati attraverso i seguenti strumenti di rilevazione: -Calendari e programmi ufficiali delle atti-** | Risultato/i atteso/i | 1-Almeno 4 incontri nell'anno di supervisione;<br><br>2-Almeno 4 eventi formativi (corsi e workshop tematici) in un anno;<br><br>3-Almeno 4 incontri di studio e ricerca all'interno dell'équipe. | Risultato/i raggiunto/i | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **vità** (supervisione, formazione, studio/ricerca). - **Verbali e report degli incontri** di supervisione, formativi e di studio. - **Registri presenze** degli operatori partecipanti. **Documentazione formativa** (materiali didattici, attestati, slide, relazioni). - **Report periodici d'équipe** per il monitoraggio complessivo delle attività realizzate. | | | | |
| **Indicatore /i di esito** | 1-Evoluzione delle conoscenze dei principali modelli teorici interpretativi sul DGA e le nuove dipendenze;<br><br>2-Acquisizione di strumenti pratici per affrontare le più svariate richieste di aiuto da parte di giocatori e familiari.<br><br>**Gli indicatori saranno misurati attraverso i seguenti strumenti di rilevazione: - Questionari pre/post formazione** – per misurare conoscenze teoriche acquisite e strumenti pratici appresi. - **Schede di osservazione/valutazione dell'équipe** – per monitorare la collaborazione tra professionisti e l'applicazione pratica degli interventi. | Risultato/i atteso/i | 1-Realizzazione di un modello teorico efficace e funzionale di intervento;<br><br>2-Individuazione di una serie di strategie operative da utilizzare nelle varie situazioni di richiesta da parte dell'utente e del familiare. | Risultato /i raggiunto /i | Al termine delle attività, i risultati raggiunti saranno valutati sulla base degli indicatori previsti. |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">Formazione degli stakeholder</td><td colspan="2">CODICE</td><td>G3_RF2_S1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="6">RICERCA E FORMAZIONE<br>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.<br>Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari.<br>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.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/ provinciale</td><td colspan="6">B. Formare ed aggiornare gli operatori delle reti territoriali e dei portatori d’interesse (mmg, pls, polizie locali, esercenti, operatori istituti di credito e di agenzie di finanziamento …)</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="6">AST ANCONA</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td></td><td>Cura e inserimento sociale</td><td>X</td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td>Nuova</td><td colspan="2"></td><td>X</td><td colspan="2">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="6">La creazione di una simile organizzazione di lavoro rappresenta un presidio stabile di informazione, di confronto e di supporto alle varie Agenzie educative e sociali del territorio.<br>1. Rispetto agli operatori sanitari (MMG, PLS, operatori dei Servizi Socio-Sanitari e degli Ambiti Territoriali) si prevede la realizzazione di incontri in/formativi di gruppo programmati per l’approfondimento della tematica compulsiva, la conoscenza del Servizio e delle modalità di accesso, dell’équipe dei professionisti che vi operano.<br>2. Analoga iniziativa verrà proposta ad altre categorie professionali (esercenti, operatori di Istituti di Credito, FFOO), secondo un’organizzazione di tematiche e di modalità di intervento concordate.<br>3. Attraverso workshop, laboratori, seminari e tavole rotonde, i partecipanti possono acquisire competenze pratiche e teoriche, migliorando le proprie capacità pedagogiche e relazionali.<br>In sintesi, proporre incontri in/formativi sulla tematica del DGA e nelle Nuove Dipendenze rappresenta un’opportunità di crescita personale e professionale, stimolando riflessioni critiche e favorendo l’innovazione di approccio e di lavoro.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/ i</td><td colspan="6">Acquisire conoscenze aggiornate: Fornire competenze teoriche e pratiche più recenti riguardo alle strategie di prevenzione nei diversi contesti di lavoro.<br>Sviluppare competenze operative: Potenziare le capacità di intervento diretto e di gestione di situazioni di rischio, facilitando l’identificazione precoce di segnali di allarme e interventi tempestivi.<br>Promuovere la consapevolezza: Sensibilizzare sull’importanza della prevenzione come strumento di promozione del benessere e della sicurezza delle persone.<br>Favorire l’aggiornamento continuo: Creare percorsi formativi periodici per mantenere aggiornate le competenze dei professionisti, integrando nuove evidenze scientifiche e metodologiche.<br>Promuovere un approccio multidisciplinare: Favorire la collaborazione tra diversi attori educativi, sanitari e sociali per un intervento integrato e coordinato nelle attività di prevenzione.<br>Supportare l’adozione di pratiche efficaci: Guidare nell’applicazione di metodologie e strumenti di prevenzione validati, adattandoli ai contesti specifici.<br>Incrementare la cultura della prevenzione: Diffondere valori e atteggiamenti preventivi tra gli operatori, contribuendo a creare ambienti educativi e sociali più sicuri e inclusivi.</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Setting** | Sedi delle Agenzie Educative e Sociali del territorio (Ambiti Sociali, Istituti di credito) e STDP (Aule didattiche) | | | | |
| **Target** | Esercenti, FFOO, Operatori Istituti di credito | | | | |
| **Indicatore /i di processo** | 1-Protocolli di intesa/programmi integrati;<br><br>2-Collaborazioni/partnership con enti, associazioni, servizi sociali o sanitari;<br><br>3-Numero di incontri/laboratori per le varie categorie professionali (docenti, FFOO, esercenti; banche).<br><br>**Gli indicatori saranno misurati attraverso i seguenti strumenti di rilevazione: - Calendari e programmi ufficiali delle attività** (supervisione, formazione, studio/ricerca). - **Verbali e report degli incontri** di supervisione, formativi e di studio. - **Registri presenze** degli operatori partecipanti. **Documentazione formativa** (materiali didattici, attestati, slide, relazioni). - **Report periodici d'équipe** per il monitoraggio complessivo delle attività realizzate. | Risultato/i atteso/i | 1-Almeno 1 protocollo di intesa con ciascun Ente a livello dipartimentale;<br><br>2-Almeno una collaborazione per STDP;<br><br>3-Almeno 1 incontro/laboratorio per ogni Ente individuato per STDP. | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore /i di esito** | 1-Maggiori conoscenze e sensibilità verso la tematica del Gap e delle Nuove dipendenze;<br><br>2-Maggior coinvolgimento della comunità del territorio;<br><br>3-Aumento della rete di collaborazione tra gli Enti del Territorio e il DDP.<br><br>**Gli indicatori saranno misurati attraverso i seguenti strumenti di rilevazione: - Questionari pre/post formazione** – per misurare conoscenze teoriche acquisite e strumenti pratici appresi. - **Schede** | Risultato/i atteso/i | 1-40-60% partecipanti che dichiarano aumento di competenze (pre/post test o questionario di gradimento);<br><br>2-Incremento del 10% dei partecipanti rispetto alle edizioni passate;<br><br>3-Numero di interventi richiesti da parte degli operatori dei vari Enti. | Risultato/i raggiunto/i | Al termine delle attività, i risultati raggiunti saranno valutati sulla base degli indicatori previsti. |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **di osservazione/valutazione dell'équipe** – per monitorare la collaborazione tra professionisti e l'applicazione pratica degli interventi. | | | | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">Formazione e supervisione delle équipe</td><td colspan="2">CODICE</td><td>G3_RF3_S1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="6">RICERCA E FORMAZIONE<br>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.<br>Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari.<br>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.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="6">C. Formare e aggiornare gli operatori delle équipe dedicate e garantirne la supervisione periodica.</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="6">AST ANCONA</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td></td><td>Cura e inserimento sociale</td><td>X</td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td></td><td colspan="3">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="6">L’attività di supervisione dell’équipe rappresenta un elemento fondamentale per garantire l’efficacia, la coesione e la qualità dei servizi offerti in diversi contesti professionali. Questa funzione consiste nel supportare, guidare e monitorare i membri di un team, favorendo lo sviluppo delle competenze, la risoluzione dei problemi e il mantenimento di un clima lavorativo positivo.<br>La supervisione permette di creare un ambiente di lavoro in cui i professionisti si sentano supportati e valorizzati. Attraverso incontri periodici, il supervisore analizza con il team le attività svolte, evidenzia le criticità emergenti e identifica le opportunità di miglioramento. Questo processo favorisce una comunicazione aperta e trasparente, riducendo i rischi di malintesi e conflitti interni. Inoltre, la supervisione aiuta a mantenere elevati standard di qualità, assicurando che le pratiche siano conformi alle linee guida e alle normative vigenti. Attraverso il confronto e il feedback costruttivo, i membri dell’équipe possono acquisire nuove competenze, affinare le proprie capacità e affrontare con maggiore sicurezza le sfide quotidiane. Ciò contribuisce anche a prevenire il burnout e l’insoddisfazione lavorativa, favorendo un clima di crescita personale e di motivazione.<br>La supervisione può assumere diverse forme, a seconda del contesto e delle esigenze specifiche. Esiste quella clinica o tecnica, che si concentra sull’analisi delle pratiche professionali e sulla riflessione critica, e quella gestionale, che si focalizza sulla pianificazione, l’organizzazione e il coordinamento delle attività. In alcuni casi, si ricorre alla supervisione di gruppo, che permette di condividere esperienze tra pari, oppure a quella individuale, più mirata e approfondita.<br>È importante sottolineare che un’efficace attività di supervisione richiede competenze specifiche da parte del supervisore, come capacità di ascolto attivo, empatia, capacità di problem solving e una buona conoscenza delle dinamiche di gruppo. Inoltre, deve essere basata sulla fiducia reciproca e sul rispetto, creando un ambiente in cui i professionisti si sentano liberi di esprimere dubbi e difficoltà senza timore di giudizio.<br>In conclusione, l’attività di supervisione dell’équipe rappresenta un elemento strategico per migliorare la qualità dei servizi, promuovere lo sviluppo professionale e rafforzare la coesione interna del gruppo. Investire in una supervisione efficace significa non solo ottimizzare le prestazioni del team, ma anche garantire un’assistenza più umana, competente e sostenibile nel tempo.</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo/i** | Assicurare la qualità e la sicurezza delle prestazioni fornite, monitorando costantemente le attività svolte.<br>Identificare tempestivamente eventuali criticità, errori o aree di miglioramento nelle procedure operative.<br>Favorire la crescita professionale e l'aggiornamento continuo degli operatori attraverso feedback e formazione mirata.<br>Promuovere un ambiente di lavoro sicuro e motivante, rafforzando il senso di responsabilità e collaborazione tra i membri dell'équipe.<br>Garantire il rispetto delle normative e delle linee guida vigenti, assicurando la conformità delle pratiche operative.<br>Valutare l'efficacia delle strategie adottate e implementare eventuali interventi correttivi o migliorativi.<br>Favorire la comunicazione e il coordinamento tra i diversi membri dell'équipe per ottimizzare i risultati complessivi. | | | | |
| **Setting** | Aule didattiche del STDP o della Regione. | | | | |
| **Target** | Tutti i membri dell'équipe dedicata alle problematiche GAP e alle Nuove Dipendenze. | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | 1-Numero di incontri di supervisione organizzati;<br><br>2-Numero di eventi formativi di aggiornamento professionale organizzati;<br><br>3-Numero di incontri di studio e ricerca organizzati all'interno dell'équipe.<br><br>**Gli indicatori saranno misurati attraverso i seguenti strumenti di rilevazione: -Calendari e programmi ufficiali delle attività** (supervisione, formazione, studio/ricerca). - **Verbali e report degli incontri** di supervisione, formativi e di studio. - **Registri presenze** degli operatori partecipanti.**Documentazione formativa** (materiali didattici, attestati, | Risultato/i atteso/i | 1-Almeno 9 incontri nell'anno di supervisione;<br><br>2-Almeno 4 eventi formativi (corsi e workshop tematici) in un anno;<br><br>3-Almeno 4 incontri di studio e ricerca all'interno dell'équipe; | Risultato/i raggiunto/i | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | slide, relazioni). - **Report periodici d'équipe** per il monitoraggio complessivo delle attività realizzate. | | | | |
| **Indicatore/i di esito** | 1-Evoluzione delle conoscenze dei principali modelli teorici interpretativi sul DGA e le nuove dipendenze;<br><br>2-Acquisizione di strumenti pratici per affrontare le più svariate richieste di aiuto da parte di giocatori e familiari.<br><br>**Gli indicatori saranno misurati attraverso i seguenti strumenti di rilevazione: - Questionari pre/post formazione** – per misurare conoscenze teoriche acquisite e strumenti pratici appresi. - **Schede di osservazione/valutazione dell'équipe** – per monitorare la collaborazione tra professionisti e l'applicazione pratica degli interventi. | Risultato /i atteso/i | 1-Realizzazione di un modello teorico efficace e funzionale di intervento;<br><br>2-Individuazione di una serie di strategie operative da utilizzare nelle varie situazioni di richiesta da parte dell'utente e del familiare. | Risultato/i raggiunto/i | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="4">Formazione degli stakeholder</td><td colspan="2">CODICE</td><td>G3_RF4_SI</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="7">RICERCA E FORMAZIONE<br>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.<br>Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari.<br>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.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/ provinciale</td><td colspan="7">D. Formare e aggiornare docenti ed educatori per gli interventi di prevenzione.</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="7">AST ANCONA</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td></td><td>Cura e inserimento sociale</td><td>X</td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="2">Continuo di precedente</td><td></td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="7">La creazione di un presidio stabile di confronto e supporto a docenti ed educatori rappresenta un elemento fondamentale per il miglioramento della qualità dell’istruzione e dell’educazione. In un contesto in continua evoluzione, caratterizzato da sfide sociali, tecnologiche e pedagogiche, è essenziale dotarsi di una struttura che favorisca il dialogo, lo scambio di buone pratiche e il sostegno reciproco tra professionisti del settore. Un presidio stabile permette di creare un punto di riferimento costante, favorendo l’emergere di una comunità professionale coesa e motivata, capace di rispondere alle esigenze degli studenti in modo più efficace e innovativo.<br>Questo spazio di confronto può assumere diverse forme, come incontri periodici, gruppi di lavoro tematici o piattaforme online di discussione e condivisione di materiali. L’obiettivo principale è offrire ai docenti ed educatori un ambiente in cui poter condividere esperienze, affrontare difficoltà e ricevere supporto sia dal punto di vista pedagogico che emotivo. La presenza di un presidio stabile consente inoltre di individuare le criticità più ricorrenti e di sviluppare strategie condivise per affrontarle, promuovendo un miglioramento continuo delle pratiche educative.<br>Parallelamente, la realizzazione di incontri formativi di gruppo rappresenta un ulteriore pilastro di questa strategia di sviluppo professionale. Questi incontri, strutturati come momenti di formazione collaborativa, permettono ai partecipanti di aggiornarsi sulle nuove metodologie didattiche, sulle innovazioni tecnologiche e sulle normative vigenti, ma anche di confrontarsi su tematiche di attualità e di interesse comune. La formazione di gruppo favorisce l’apprendimento tra pari, stimola il dibattito e la riflessione critica e rafforza il senso di comunità professionale.<br>Inoltre, gli incontri formativi di gruppo favoriscono l’individuazione di soluzioni condivise e l’implementazione di pratiche pedagogiche più efficaci. La partecipazione attiva dei docenti ed educatori, durante queste sessioni, permette di valorizzare le competenze di ciascuno e di creare un clima di collaborazione, fondamentale per affrontare le sfide quotidiane dell’ambiente scolastico. La possibilità di confrontarsi con colleghi provenienti da diverse realtà territoriali o istituzionali amplia gli orizzonti e favorisce l’innovazione educativa.<br>In conclusione, la creazione di un presidio stabile di confronto e supporto, insieme alla realizzazione di incontri formativi di gruppo, costituisce una strategia efficace per rafforzare la professionalità degli educatori e migliorare l’esperienza educativa degli studenti. Questi strumenti favoriscono la crescita continua dei docenti, la condivisione di buone pratiche e il rafforzamento di una cultura</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | collaborativa, elementi imprescindibili per affrontare le sfide di un sistema scolastico in evoluzione e per promuovere un'educazione di qualità, inclusiva e innovativa. | | | | |
| **Obiettivo/i** | Potenziare le competenze professionali: Fornire ai docenti ed educatori strumenti e conoscenze aggiornate per affrontare efficacemente le tematiche di prevenzione, come quelle legate a salute, sicurezza, comportamenti a rischio e inclusione sociale.<br>Sensibilizzare e promuovere la cultura della prevenzione: Favorire una maggiore consapevolezza tra i docenti ed educatori riguardo l'importanza di interventi preventivi e di promozione del benessere nei contesti scolastici ed educativi.<br>Aggiornare le conoscenze: Garantire un costante aggiornamento sui nuovi rischi, metodologie e strategie di intervento preventivo, in modo da mantenere un livello di preparazione adeguato alle sfide emergenti.<br>Favorire l'interdisciplinarità: Promuovere un approccio integrato e multidisciplinare, coinvolgendo diverse figure professionali e settori, per sviluppare interventi di prevenzione più efficaci.<br>Sviluppare capacità pratiche: Trasmettere competenze operative e metodologiche per l'attuazione di interventi di prevenzione, gestione delle emergenze e supporto alle situazioni di crisi.<br>Promuovere la collaborazione e il lavoro di squadra: Incentivare la cooperazione tra docenti, educatori, famiglie e altri attori coinvolti, per creare un ambiente scolastico ed educativo più sicuro e favorevole alla prevenzione.<br>Favorire l'autonomia e la responsabilità: Capacitarli a pianificare, implementare e valutare interventi preventivi, sviluppando senso di responsabilità e autonomia professionale.<br>Questi obiettivi mirano a creare un ambiente scolastico ed educativo più sicuro, inclusivo e attento alle esigenze di prevenzione, migliorando la capacità di intervento di chi lavora quotidianamente con bambini, studenti e giovani. | | | | |
| **Setting** | Istituti Scolastici | | | | |
| **Target** | Personale scolastico (docenti, educatori, personale ATA). | | | | |
| **Indicatore /i di processo** | 1-Numero di incontri/laboratori per le varie categorie professionali del personale scolastico.<br><br>**Gli indicatori saranno misurati attraverso i seguenti strumenti di rilevazione: -Calendari e programmi ufficiali delle attività** (supervisione, formazione, studio/ricerca). - **Verbali e report degli incontri** di supervisione, formativi e di studio. - **Registri presenze** degli operatori partecipanti. **Documentazione formativa** (materiali didattici, attestati, slide, relazioni). - **Report periodici** | Risultato/i atteso/i | 1-Almeno 1 incontro/laboratorio per ogni Istituto che ha presentato richiesta di intervento nei territori del STDP. | Risultato/i raggiunto/i | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **d'équipe** per il monitoraggio complessivo delle attività realizzate. | | | | |
| **Indicatore /i di esito** | 1-Maggiori conoscenze e sensibilità verso la tematica del DGA e delle Nuove dipendenze;<br><br>**Gli indicatori saranno misurati attraverso i seguenti strumenti di rilevazione: - Questionari pre/post formazione** – per misurare conoscenze teoriche acquisite e strumenti pratici appresi. | Risultato/i atteso/i | 1-40-60% partecipanti che dichiarano aumento di competenze (pre/post test o questionario di gradimento) | Risultato/i raggiunto/i | Al termine delle attività, i risultati raggiunti saranno valutati sulla base degli indicatori previsti. |

# PROGRAMMA DGA 2026-2028
# DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE ASCOLI PICENO

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **AZIONE** | **Sportello di Consulenza per l'educazione digitale [Adolescenza, DGA e Dipendenze Digitali]** | | | **CODICE** | | **G 1 – P 2 – S 1** | | |
| **Obiettivo nazionale di riferimento** | PREVENZIONE - 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 regionale/provinciale** | B. Promuovere negli studenti appartenenti all'intero ciclo scolastico (dalla Scuola dell'Infanzia agli Istituti di Istruzione Secondaria): la necessità di conoscere e gestire le emozioni; la collaborazione e la cooperazione con l'altro; la capacità di affrontare le situazioni di conflitto | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | AST Ascoli Piceno - Dipartimento Dipendenze Patologiche in collaborazione con ATS e U.O.S. PEAS | | | | | | | |
| **AMBITO** | x | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro |
| **Azione** | x | Nuova | | | | Continuo di precedente | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | Istituzione di due sportelli di consulenza gratuita e anonima dedicati all'Educazione Digitale, al Benessere Digitale e al Digital Detox per adolescenti, genitori e insegnanti. Gli sportelli saranno attivi nelle sedi di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto. L'azione mira a contrastare l'uso problematico dei media digitali, il rischio di cyberbullismo, l'esposizione a contenuti inappropriati e le prime forme di dipendenza digitale e DGA (Disturbo da Gioco d'Azzardo). Le attività includono: consulenza individuale e familiare per la gestione del tempo di schermo e la creazione di regole digitali condivise (es. "zone senza smartphone"); percorsi informativi e incontri di gruppo per promuovere un uso consapevole e critico della tecnologia, la sicurezza online (tutela della privacy, gestione delle fake news) e l'importanza del "detox digitale". Si prevedono anche interventi di formazione per il personale scolastico e le figure educative del territorio per rafforzare le loro competenze in materia di prevenzione e riconoscimento dei segnali di disagio. | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | * Primario: Promuovere la salute e il benessere digitale degli adolescenti e delle loro famiglie. * Secondario: Fornire strumenti e competenze per l'uso consapevole e critico dei dispositivi digitali e dei social media. * Terziario: Intercettare precocemente i casi di uso problematico o di rischio dipendenza (DGA e Dipendenze Digitali) e indirizzarli ai servizi specialistici. | | | | | | | |
| **Setting** | Sedi dedicate presso strutture sanitarie (es. STDP) o in convenzione con Enti Locali/Scuole/Centri per le Famiglie nei comuni di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto. | | | | | | | |
| **Target** | Adolescenti (12-18 anni) e giovani adulti, Genitori e Tutta la Comunità Educante (insegnanti, educatori, operatori socio-sanitari). | | | | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | Numero di sportelli attivati<br><br>Numero di ore complessive di apertura degli sportelli<br><br>Numero di accessi (utenti unici) allo sportello<br><br>Numero di incontri formativi/informativi realizzati | **Risultato/i atteso/i** | 2 (uno ad Ascoli e uno a San Benedetto del Tronto)<br><br>8 ore settimanali per sportello<br><br>30 accessi/anno totali<br><br>3 incontri con genitori/anno | **Risultato/i raggiunto/i** | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Indicatore/i di esito** | Percentuale di utenti (genitori/adolescenti) che dichiarano un miglioramento nella gestione del tempo di schermo (misurato tramite survey)<br><br>Percentuale di utenti che riferiscono una maggiore consapevolezza sui rischi e sui benefici dell'uso digitale | **Risultato/i atteso/i** | 30% degli intervistati<br><br>30% degli intervistati | **Risultato/i raggiunto/i** | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">Progetto Triennale DGA e Dipendenze Tecnologiche</td><td>CODICE</td><td>G 1 – P 2 – S 2</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="5">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.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="5">Promuovere negli studenti appartenenti all’intero ciclo scolastico (dalla Scuola dell’Infanzia agli Istituti di Istruzione Secondaria): la necessità di conoscere e gestire le emozioni; la collaborazione e la cooperazione con l’altro; la capacità di affrontare le situazioni di conflitto</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="5">Dipartimento Dipendenze Patologiche AST Ascoli Piceno, Dipartimento Prevenzione-UOSD Promozione Educazione Alla Salute AST Ascoli Piceno, AA.TT.SS. 21,22,23,24, Associazione/cooperativa che si aggiudicherà l’appalto su MEPA</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td>X</td><td>Prevenzione</td><td></td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td>X</td><td colspan="3">Nuova</td><td></td><td colspan="3">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="8">L’azione n. 1 vedrà lo sviluppo di un programma di Peer Education per la prevenzione del gioco d'azzardo patologico e dipendenze tecnologiche negli Istituti Secondari di I e II grado della AST Ascoli Piceno e prevede:<br>• Incontro iniziale di 2 ore (online) per i docenti referenti per individuare i criteri di selezione e formazione di studenti;<br>• Incontro di formazione teorico di 2 ore (online);<br>• Tre incontri di monitoraggio di due ore ciascuno (in presenza) in ogni Istituto aderente al progetto per i peer educator jr, i peer educator sr e i docenti referenti per scegliere, organizzare e simulare le attività, lavorando trasversalmente sulle Life Skills;<br>• Attività dei peer educator jr e dei peer educator sr (in presenza) negli Istituti di appartenenza per trasmettere ai loro coetanei contenuti, atteggiamenti e competenze apprese.<br>Sono previsti questionari di gradimento e sugli atteggiamenti pre-post;<br>• Incontro finale di 2 ore (in presenza).<br><br>L’azione n. 2 prevede un percorso strutturato di formazione rivolto alle Scuole Primarie e Secondarie di I e II grado con l’obiettivo di promuovere negli studenti le Life Skills ("abilità per la vita") che li aiutino a riconoscere e gestire situazioni di rischio legate al gioco d’azzardo patologico e alle dipendenze tecnologiche e prevede:<br>- sviluppo di attività educative individuali e di gruppo basate sulla metodologia della Life Skills Education specificamente dedicate ai temi del GAP e delle Dipendenze Tecnologiche;</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | - formazione dei docenti sulla metodologia della Life Skills Education e sulle attività educative individuate che dovranno proporre nelle classi (2 edizioni da due incontri di 2,30 ore);<br>- supervisione e monitoraggio delle attività realizzate dai docenti nelle classi (4 incontri da 2 ore ciascuno);<br>- raccolta e documentazione dei materiali prodotti nelle classi;<br>- è prevista la valutazione dell'azione 2 attraverso questionari pre e post intervento sugli atteggiamenti e sul gradimento.<br><br>L'azione n. 3 prevede incontri di formazione-informazione (online) per i genitori sul tema Gioco d'Azzardo Patologico e Dipendenze Digitali. | | | | |
| **Obiettivo/i** | Obiettivo generale:<br>- Promuovere negli studenti appartenenti al ciclo scolastico che va dalla Scuola Primaria agli Istituti di Istruzione le conoscenze, competenze e abilità necessarie per reperire soluzioni alternative al GAP e alle dipendenze digitali;<br>- Formare docenti e genitori sui fenomeni del GAP e delle dipendenze digitali, fornendo loro strumenti per prevenire gli effetti negativi di tali fenomeni e sostenere il percorso evolutivo dei giovani.<br>Obiettivi specifici:<br>- Favorire lo sviluppo ed il potenziamento di abilità personali (Life Skills) negli studenti, docenti e genitori;<br>- Favorire nei giovani lo sviluppo di capacità e abilità necessarie per compiere scelte consapevoli nel campo della salute;<br>- Promuovere nei docenti abilità personali nell'indicare stili di vita salutari ai loro studenti;<br>- Creare un canale di informazione tra i giovani e i servizi della AST di Ascoli Piceno che si occupano di prevenzione, adolescenza, alcol/guida sicura, tabacco, infezioni sessualmente trasmissibili e contraccezione. | | | | |
| **Setting** | Scolastico (Scuole Primarie e Secondarie di I e II grado della AST di Ascoli Piceno) | | | | |
| **Target** | Studenti e docenti Scuole Primarie e Secondarie di I e II grado<br>Genitori degli studenti Scuole Primarie e Secondarie di I e II grado | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | 1) n. Istituti Scolastici Comprensivi aderenti | Risultato/i atteso/i | Effettuare le tre azioni sul 100% Istituti Scolastici Comprensivi aderenti ogni anno<br><br>Effettuare le tre azioni sul 100% Istituti di Istruzione | Risultato/i raggiunto/i | Almeno il 75% degli obiettivi |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 2) n. Istituti di Istruzione Superiore aderenti<br><br>3) n. genitori agli incontri di formazione-informazione | | Superiori aderenti ogni anno<br><br>Almeno 15 genitori partecipanti agli incontri ogni anno | | prefissati (risultati attesi) |
| Indicatore/i di esito | % di docenti che hanno gradito le tre azioni del progetto<br><br>% di studenti che hanno migliorato almeno due life skills prima e dopo l'azione 2<br><br>% di studenti che hanno migliorato le loro conoscenze su dipendenze digitali e gap prima e dopo l'azione 1<br><br>% di genitori che hanno gradito gli incontri di formazione-informazione | Risultato/i atteso/i | 70% ogni anno<br><br>70% ogni anno<br><br>70% ogni anno<br><br>70% ogni anno | Risultato/i raggiunto/i | Almeno il 75% degli obiettivi prefissati (risultati attesi) |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">Indipendentemente</td><td>CODICE</td><td colspan="3">G 1 – P 4 – S 1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="7">Ridurre la prevalenza dei comportamenti a rischio e promuovere fattori protettivi nella popolazione giovanile.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="7">Diffondere una cultura del benessere e della consapevolezza attraverso l’uso di linguaggi artistici e non convenzionali.</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="7">Ambito Territoriale Sociale 21 (San Benedetto del Tronto) (in collaborazione con i partner operativi, es. Enti del Terzo Settore e STDP)</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione<br>X</td><td></td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td></td><td colspan="2">Continuo di precedente<br>X</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="7">Il progetto "Indipendentemente " prevede l'attivazione di due linee di intervento complementari per la prevenzione selettiva e universale rivolta ai giovani: 1. Convegno, Concerti Musicali e Laboratori di Benessere: Verranno organizzati eventi musicali in location ad alta frequentazione giovanile. Ogni concerto sarà preceduto da laboratori esperienziali (es. mindfulness, tecniche antistress, peer education) finalizzati alla promozione del benessere psicofisico, delle life skills e della gestione consapevole delle emozioni, offrendo alternative all'uso di sostanze e alcol. 2. Cineforum Itinerante con Ape Piaggio: L'utilizzo di un’Ape Piaggio attrezzata a cinema/punto informativo mobile permetterà di raggiungere le piazzette e i luoghi di aggregazione dei piccoli comuni, spesso sprovvisti di iniziative. Verrà proiettato un film a tema (es. dipendenze, relazioni, resilienza) seguito da un cineforum facilitato da un operatore, per stimolare la discussione, il pensiero critico e il confronto tra pari sui contenuti trattati.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="7">* Intercettare i giovani attraverso forme di espressione culturale e aggregazione positiva.<br>* Fornire strumenti e conoscenze per lo sviluppo delle life skills e la promozione del benessere psicologico.<br>* Creare momenti di riflessione e confronto critico sui temi del rischio e delle dipendenze, soprattutto nei piccoli centri.</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="7">Spazi aperti e location di eventi musicali (centri urbani) e piazzette/centri di aggregazione nei piccoli comuni (Ape Piaggio itinerante).</td></tr>
<tr><td>Target</td><td colspan="7">Adolescenti e giovani adulti (fascia d'età 15-28 anni), con focus sui residenti in piccoli centri e partecipanti a eventi di movida.</td></tr>
<tr><td>Indicatore/i di processo</td><td colspan="2">Adolescenti e giovani adulti (fascia d'età 15-28 anni), con focus sui residenti in</td><td colspan="2">Almeno 3 grandi eventi nell'arco dell'anno.</td><td colspan="2">Risultato/i raggiunto/i</td><td></td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | piccoli centri e partecipanti a eventi di *movida*.<br><br>Numero totale di laboratori di promozione del benessere realizzati (prima dei concerti).<br><br>Numero stimato di partecipanti totali agli eventi (concerti/laboratori/cineforum). | Almeno 9 laboratori (3 per ogni concerto).<br><br>2000 contatti | | | |
| **Indicatore/i di esito** | Variazione della partecipazione percepita e dell'interesse verso attività di benessere/alternative all'uso di sostanze (misurata tramite questionario post-evento/laboratorio).<br><br>Grado di soddisfazione dei partecipanti rispetto ai contenuti del cineforum e dei laboratori.<br><br>Numero di giovani che hanno chiesto approfondimenti o sono stati orientati a servizi specialistici/sociali a seguito degli eventi. | Aumento del 25% dell'interesse/adesione a iniziative pro-benessere.<br><br>Punteggio medio di soddisfazione pari a 4 su 5.<br><br>Almeno il 5% dei partecipanti ai laboratori ha richiesto un contatto di approfondimento. | | Risultato/i raggiunto/i | |

| AZIONE | A Passo d'Uomo | CODICE | G 1 – P 4 – S 2 |
|---|---|---|---|
| **Obiettivo nazionale di riferimento** | PREVENZIONE: 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 regionale/provinciale** | Stimolare le persone alla ricerca di condizioni di benessere psicofisico, alla conduzione di pratiche sane di gioco, alla gestione proficua del tempo libero. | | |
| **Soggetto Attuatore** | **AST Ascoli Piceno** | | |
| **AMBITO** | **Prevenzione** | Cura e inserimento sociale | Ricerca e formazione / Altro |
| **Azione** | Nuova | | **Continuo di precedente** |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | Il progetto mira a promuovere il benessere psicofisico e relazionale attraverso esperienze in ambiente naturale, coinvolgendo non solo persone con problematiche di dipendenza o situazioni di disagio, con particolare attenzione alla popolazione adulta e agli operatori dei servizi socio-sanitari, ma anche l'intera comunità locale, invitata a diventare parte attiva dei percorsi.<br>L'iniziativa si colloca in una logica di rete, valorizzando la collaborazione tra servizi, associazioni, enti territoriali e cittadinanza, con l'obiettivo di creare spazi condivisi in cui sperimentare nuove forme di partecipazione e responsabilità collettiva.<br>La metodologia integra Outdoor Education e Montagna-Terapia con strumenti della psicologia sociale e ambientale, pratiche mindfulness in natura, educazione civica e alla sostenibilità, e giochi cooperativi, creando un approccio multidimensionale capace di rispondere alle sfide legate alle dipendenze e al gioco d'azzardo. Le attività in ambiente naturale, pensate per gruppi eterogenei, favoriscono relazioni più spontanee e autentiche, rafforzano le competenze personali e sociali e intensificano i benefici psico-fisici tipici del contatto con la natura.<br>Il progetto intende inoltre valorizzare la partecipazione attiva dei cittadini tramite momenti strutturati di confronto e co-costruzione, ampliando il senso di appartenenza alla comunità e stimolando pratiche di cura condivisa del territorio. Prima dell'inizio dell'attività sarà somministrata una scheda di iscrizione dove oltre ai dati di contatto verranno raccolte informazioni sul livello psicofisico e esperienze pregresse su questa tipologia di attività o simili. A conclusione delle attività, sono previsti questionari di autovalutazione che permetteranno ai partecipanti di riflettere sull'esperienza vissuta, misurare il proprio cambiamento e offrire riscontri utili al miglioramento continuo del percorso.<br>In questo modo l'intervento rafforza sia il benessere individuale sia la coesione sociale, generando ricadute positive sull'intero tessuto comunitario.<br><br>Di seguito le azioni che saranno realizzate in maniera trasversale: | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Azione 1: Escursioni e gruppi esperienziali<br>Attuazione di escursioni guidate sui sentieri del Parco Nazionale dei Monti Sibillini e nei territori provinciali esterni al Parco ma comunque insistenti su zone naturali e/o nei dintorni di borghi di particolare significato storico/antropico. Durante le escursioni verranno svolti gruppi di educazione ambientale, di educazione socio affettiva e di gruppi psicologici. Inoltre verranno proposti esercizi e pratiche di meditazione legati alla mindfulness e all'eco-mindfulness, sessioni ludiche e giochi cooperativi.<br>Azione 2: Rafforzamento della rete integrata territoriale<br>Promozione dell'iniziativa all'interno dell'Ambito 21, delle realtà associative e delle agenzie educative del territorio. Avvio di collaborazioni specifiche con i soggetti aderenti all'iniziativa. Partecipazione diretta alle escursioni e ai momenti di restituzione.<br>Azione 3: Monitoraggio e impatto sociale<br>Somministrazione di una scheda di iscrizione all'iniziativa per ogni singolo partecipante con l'obiettivo di raccogliere informazioni sullo stato psicofisico ed esperienziale nell'ambito della tematica del progetto. Compilazione di una scheda di presenza ad ogni singola uscita. Somministrazione del questionario di gradimento al termine di ogni escursione. Somministrazione di un questionario di efficacia del progetto complessivo rivolto a tutte le persone direttamente e indirettamente coinvolte. | | | | |
| **Obiettivo/i** | L'obiettivo è accompagnare le persone verso uno stile di vita che favorisca equilibrio emotivo e vitalità fisica.<br>Si intende promuovere attività ricreative consapevoli, in cui il gioco diventi un'occasione sana di relazione e non un comportamento a rischio.<br>Il progetto mira a far scoprire modalità costruttive di impiegare il tempo libero, trasformandolo in uno spazio di crescita personale.<br>Attraverso esperienze guidate, si vuole rafforzare la capacità di scegliere pratiche che generino benessere e autoefficacia.<br>Nel complesso, l'intervento punta a sviluppare abitudini positive e stabili, capaci di prevenire comportamenti disfunzionali. | | | | |
| **Setting** | Il progetto si svilupperà nell'ambito della provincia di Ascoli Piceno, che corrisponde al territorio di riferimento dell'AST di Ascoli Piceno. | | | | |
| **Target** | Il progetto si rivolge a persone che affrontano problematiche di dipendenza, offrendo loro percorsi di supporto basati sulla montagna terapia e sull'outdoor education.<br>Coinvolge anche la comunità locale più ampia, includendo cittadini di diverse età e background interessati al benessere psicofisico.<br>Il target comprende famiglie, caregiver e volontari che desiderano partecipare a esperienze collettive in natura.<br>Sono inclusi educatori, operatori sociali e realtà associative del territorio.<br>L'obiettivo è creare gruppi misti e inclusivi, favorendo integrazione, socializzazione e crescita condivisa. | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | • Numero | Risultato/i atteso/i | **20 realtà** | Risultato/i raggiunto/i | **Almeno l'80% dei** |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | di incontri con attori sociali, organismi del territorio e istituzioni pubbliche<br>• N. di partecipazioni alle attività da parte dei cittadini<br>• N. di invii da parte degli STDP | | **150 partecipazioni**<br><br>**18 invii** | | **risultati attesi** |
| **Indicatore/i di esito** | **% della continuità all'attività da parte dei partecipanti** | Risultato/i atteso/i | **Almeno 2 partecipazioni per 50 soggetti** | Risultato/i raggiunto/i | **Almeno il 33% dei partecipanti complessivi che ripete l'esperienza** |

| AZIONE | Equipe DGA/NT | | | | CODICE | | G 2 - CI 1 – S 1 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo nazionale di riferimento** | CURA E INSERIMENTO SOCIALE - 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 regionale/provinciale** | A. Attivazione équipe specialistica integrata in grado di offrire processi d diagnosi, cura e reinserimento nel contesto sociale ai giocatori e ai loro familiari. | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | AST Ascoli Piceno - Dipartimento Dipendenze Patologiche | | | | | | | |
| **AMBITO** | | Prevenzione | X | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro |
| **Azione** | X | Nuova | | | | Continuo di precedente | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | La progettualità prevede la costituzione di un'équipe specialistica integrata (medico, psicologo, assistente sociale) che possa garantire un potenziamento dell'offerta di assessment, cura e riabilitazione dei soggetti con disturbo da gioco d'azzardo o con *digital addiction* e dei loro familiari. L'équipe opererà interfacciandosi anche con lo Sportello dipartimentale DGA/NT. La progettualità prevede il coordinamento e la supervisione organizzativa, clinica e gestionale da parte degli operatori del STDP di Ascoli Piceno. | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | Presa in carico, monitoraggio e implementazione di Programmi Terapeutici Individualizzati multi-azione in favore dei soggetti con DGA o con dipendenze digitali e dei loro familiari. | | | | | | | |
| **Setting** | DDP AST Ascoli Piceno / STDP AST Ascoli Piceno. | | | | | | | |
| **Target** | Soggetti con DGA o con dipendenze digitali e loro familiari nel territorio di competenza dell'AST Ascoli Piceno. | | | | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | Numero accessi soggetti target / N. prese in carico | **Risultato/i atteso/i** | | 90-100% | | **Risultato/i raggiunto/i** | | |
| | Partecipazione alle attività di raccordo programmate con lo Sportello DGA/NT dipartimentale. | **Risultato/i atteso/i** | | 90-100% | | **Risultato/i raggiunto/i** | | |
| | N. attività relative alle funzioni di *onboarding*, organizzative e di coordinamento | **Risultato/i atteso/i** | | Almeno n.1 riunione/mese | | **Risultato/i raggiunto/i** | | |
| **Indicatore/i di esito** | Numero di programmi terapeutici individualizzati definiti / Numero di programmi eseguiti | **Risultato/i atteso/i** | | 90-100% | | **Risultato/i raggiunto/i** | | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="2">Sportello Dipartimentale DGA/DT</td><td>CODICE</td><td colspan="2">G2 – CI 1 – S 2</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="5">CURA E INSERIMENTO SOCIALE<br>Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>Attivare programmi di stampo socio-sanitario ed educativo rivolti all’inclusione sociale e all’empowerment delle persone con disturbo da gioco d'azzardo.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="5">Attivazione équipe specialistica integrata in grado di offrire processi di diagnosi, cura e reinserimento nel contesto sociale ai giocatori e ai loro familiari</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="5">AST Ascoli Piceno</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td>Prevenzione</td><td><u>Cura e inserimento sociale</u></td><td>Ricerca e formazione</td><td colspan="2">Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td>Nuova</td><td></td><td colspan="2"><u>Continuo di precedente</u></td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="5">Il progetto “Sportello Dipartimentale DGA/DT” nasce per offrire a titolo totalmente gratuito i seguenti servizi: accoglienza, orientamento al trattamento; sostegno psico- socio-familiare; monitoraggio e assesment psicologico; gruppi di supporto, terapeutici e di auto mutuo aiuto, attività educative, attività socio-ricreative, progetti di rete finalizzati all’inclusione sociale e lavorativa. Il processo diagnostico e relativa certificazione saranno sviluppati con gli STDP di Ascoli Piceno e di San Benedetto del Tronto, in quanto servizi pubblici deputati istituzionalmente a tale compito.<br>Gli obiettivi specifici sono i seguenti:<br>1. Garantire un accesso facilitato e tempestivo ai servizi di supporto;<br>2. Orientare efficacemente i pazienti ai trattamenti adeguati;<br>3. Migliorare il benessere psico-emotivo dei destinatari;<br>4. Promuovere l'autonomia e l'inclusione sociale;<br>5. Facilitare l'inserimento socio-lavorativo;<br>6. Assicurare un monitoraggio costante e un assesment accurato.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="5">L'obiettivo principale del progetto è fornire un supporto olistico, integrato e gratuito a individui e famiglie che necessitano di assistenza nell'ambito del territorio del DDP dell’AST di Ascoli Piceno a favore di Giocatori d'azzardo patologici, persone affette da dipendenza digitale e loro familiari, favorendo il loro benessere psico-sociale, l'orientamento verso percorsi di cura istituzionali e l'inclusione sociale e socio-lavorativa.</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="5">Il progetto si svilupperà nell’ambito della provincia di Ascoli Piceno, che corrisponde al territorio di riferimento dell’AST di Ascoli Piceno.</td></tr>
<tr><td>Target</td><td colspan="5">I destinatari del progetto sono Giocatori d'azzardo patologici, persone affette da dipendenza digitale e loro familiari afferenti al territorio di competenza dell’AST Ascoli Piceno.</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Indicatore/i di processo</td><td colspan="2">Indicatori</td><td>Risultato/i atteso/i</td><td colspan="2">Risultato/i raggiunto/i</td></tr>
<tr><td colspan="2">n. persone (primo contatto)<br>n. persone inviate dagli STDP<br>n. persone in carico ambulatoriale<br>n. famiglie in carico ambulatoriale<br>n. partecipanti ai gruppi</td><td>70 per anno<br>25 per anno<br>50 per anno<br>20 per anno<br>15 per anno</td><td colspan="2">Almeno il 75% degli obiettivi prefissati (risultati attesi)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Indicatore/i di esito</td><td colspan="2">Indicatori</td><td>Risultato/i atteso/i</td><td colspan="2">Risultato/i raggiunto/i</td></tr>
<tr><td colspan="2">% drop out di utenti ambulatoriali<br>% drop out di utenti in gruppo<br>% utenti ricaduti dopo 6 mesi (follow up)</td><td>40%<br>35%<br>50%</td><td colspan="2">Almeno il 75% degli obiettivi prefissati (risultati attesi)</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">Spazio Consulenza Legale</td><td>CODICE</td><td>G2 – CI 1 - S 3</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="5">CURA E INSERIMENTO SOCIALE<br>Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>Attivare programmi di stampo socio-sanitario ed educativo rivolti all’inclusione sociale e all’empowerment delle persone con disturbo da gioco d'azzardo.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="5">Attivazione équipe specialistica integrata in grado di offrire processi d diagnosi, cura e reinserimento nel contesto sociale ai giocatori e ai loro familiari</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="5">AST Ascoli Piceno</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td>Prevenzione</td><td><u>Cura e inserimento sociale</u></td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td>Nuova</td><td></td><td colspan="3"><u>Continuo di precedente</u></td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="5">Il progetto Spazio Consulenza Legale permetterebbe di potenziare la rete di offerte di servizi del DDP dell’AST di Ascoli Piceno, attivando uno sportello gratuito di consulenza legale, economico e finanziaria a favore di giocatori d’azzardo patologici e famiglie che spesso si trovano a vivere enormi difficoltà socio-economiche per i debiti contratti.<br>Facilitare l’accesso ad una consulenza legale, economico e finanziaria per queste famiglie spesso è molto difficile perché il costo per il sostegno di questi professionisti sarebbe insostenibile. L’accesso gratuito ad uno sportello di questo tipo sarebbe prezioso anche per favorire la presa in carico sotto il profilo riabilitativo.<br>La consulenza di esperti sarebbe molto importante per l’analisi e ridefinizione del debito e soprattutto per sviluppare strategie di estinzione della massa debitoria. Il consulente potrebbe sostenere le famiglie anche nel rapportarsi con gli enti che hanno offerto il credito (banche, istituti di credito, ecc.).<br>Lo sportello dovrà accettare invii proposti <u>unicamente</u> dalla rete dei servizi dipartimentali:<br>- STDP di San Benedetto del Tronto;<br>- STDP di Ascoli Piceno;<br>- Rete di sportelli del DDP;<br>- Servizi di accoglienza delle Associazioni partner.<br><br>I professionisti da coinvolgere nella gestione dello sportello saranno prevalentemente avvocati, ma sarà possibile coinvolgere altri professionisti (commercialisti, esperti di finanza e credito, ecc.).</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="5">Consulenza legale, economico e finanziaria per i destinatari del progetto che sono giocatori d'azzardo patologici, persone affette da dipendenza digitale e loro familiari afferenti al territorio di competenza dell’AST Ascoli Piceno.</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="5">Il progetto si svilupperà nell’ambito della provincia di Ascoli Piceno, che corrisponde al territorio di riferimento dell’AST di Ascoli Piceno.</td></tr>
<tr><td>Target</td><td colspan="5">I destinatari del progetto sono Giocatori d'azzardo patologici, persone affette da dipendenza digitale e loro familiari afferenti al territorio di competenza dell’AST Ascoli Piceno.</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Indicatore/i di processo</td><td colspan="3">Indicatori</td><td>Risultato/i atteso/i</td><td>Risultato/i raggiunto/i</td></tr>
<tr><td colspan="3">n. richieste di accesso<br><br>n. richieste di presa in carico</td><td>10 per anno<br><br>6 per anno</td><td>Almeno il 75% degli obiettivi prefissati (risultati attesi)</td></tr>
<tr><td>Indicatore/i di esito</td><td colspan="3">n. richieste che hanno completato l’iter di consulenza</td><td>4 per anno</td><td>Almeno il 75% degli obiettivi prefissati (risultati attesi)</td></tr>
</table>

| AZIONE | Tirocini Formativi e di Orientamento DGA/DT | CODICE | G2 – CI 2 – S 1 |
|---|---|---|---|
| **Obiettivo nazionale di riferimento** | CURA E INSERIMENTO SOCIALE<br>Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>Attivare programmi di stampo socio-sanitario ed educativo rivolti all'inclusione sociale e all'empowerment delle persone con disturbo da gioco d'azzardo. | | |
| **Macro-obiettivo regionale/provinciale** | Predisposizione da parte dell'equipe specialistica integrata del progetto terapeutico con interventi di tipo riabilitativo e di reinserimento nel tessuto relazionale e lavorativo | | |
| **Soggetto Attuatore** | AST Ascoli Piceno | | |
| **AMBITO** | Prevenzione ☐ **Cura e inserimento sociale** ☐ Ricerca e formazione ☐ Altro | | |
| **Azione** | ☐ Nuova ☐ **Continuo di precedente** | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | Il progetto Tirocini Formativi e di Orientamento DGA/DT riguarda lo sviluppo di progetti individualizzati d'inclusione socio-lavorativa in favore di soggetti affetti da DGA in carico presso i servizi per le dipendenze patologiche del DDP (STDP, Centri Diurni, Comunità terapeutiche, ecc.).<br>Il progetto è destinato in particolare alle politiche attive del lavoro in riferimento alle seguenti azioni:<br>- valutazione complessiva della condizione socio-ambientale-relazionale del soggetto finalizzata ad azioni di accompagnamento all'inserimento lavorativo;<br>- costruzione del progetto individualizzato in collaborazione con i case manager che hanno in carico la persona inviata (STDP, comunità terapeutiche, ecc.)<br>- Individuazione, valutazione e analisi del contesto aziendale di riferimento per lo svolgimento dei tirocini formativi e di orientamento promossi anche con l'impiego di fondi dedicati ai tirocini gestiti dal DDP AST di Ascoli Piceno;<br>-Monitoraggio per tutti i tirocinanti e temporaneo affiancamento, nel caso di soggetti che presentino particolari difficoltà di inserimento, in collaborazione con il responsabile aziendale nominato dal soggetto ospitante (azienda pubblica o privata);<br>- Sostegno alla ricerca attiva del lavoro (redazione cv, simulate colloqui, banca dati, ecc.).<br>La segnalazione al servizio del potenziale utente avviene attraverso un contatto promosso dai seguenti servizi:<br>• Servizi socio-sanitari territoriali nell'area delle dipendenze patologiche;<br>• Comunità terapeutiche residenziali e semiresidenziali dell'AST di Ascoli Piceno. | | |
| **Obiettivo/i** | Sostenere ed ampliare il progetto terapeutico dei servizi del DDP (STDP, Centri Diurni, Comunità terapeutiche, ecc.) con interventi di tipo riabilitativo e di reinserimento nel tessuto relazionale e lavorativo (orientamento e formazione tramite Tirocini d'inclusione Sociale per persone affette da GAP o DD) | | |
| **Setting** | Il progetto si svilupperà nell'ambito della provincia di Ascoli Piceno, che corrisponde al territorio di riferimento dell'AST di Ascoli Piceno. | | |
| **Target** | I destinatari del progetto sono Giocatori d'azzardo patologici, persone affette da dipendenza digitale afferenti al territorio di competenza dell'AST Ascoli Piceno. | | |

| | Indicatori | Risultato/i atteso/i | Risultato/i raggiunto/i |
|---|---|---|---|
| **Indicatore/i di processo** | n. persone inviate<br>n. persone che hanno completato il percorso con progetto di formazione (Tirocini)<br>n. persone che hanno completato il percorso con progetto di ricerca attiva del lavoro | 12 per anno<br>6 per anno<br>4 per anno | Almeno il 75% degli obiettivi prefissati (risultati attesi) |
| **Indicatore/i di esito** | % di abbandono e chiusura anticipata dei progetti di tirocinio | Max 20% | Massimo il 30% |

| AZIONE | FORMAZIONE DIPARTIMENTALE | | | | CODICE | | G 3 - RF 1 – S 1 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo nazionale di riferimento** | RICERCA E FORMAZIONE - 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 socio sanitari. 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** | C. Formare e aggiornare gli operatori delle équipe dedicate e garantirne la supervisione periodica. | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | AST Ascoli Piceno - Dipartimento Dipendenze Patologiche | | | | | | | |
| **AMBITO** | | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | X | Ricerca e formazione | | Altro |
| **Azione** | X | Nuova | | | | Continuo di precedente | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | Aggiornamento professionale: organizzazione di formazioni specifiche sui temi del disturbo di gioco d'azzardo e sulle dipendenze digitali. | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | Garantire che gli operatori DDP AST AP acquisiscano o consolidino competenze uniformi su aree tematiche specifiche, armonizzazione e miglioramento delle competenze professionali e dell'efficacia clinico-trattamentale con un approccio *evidence-based*. | | | | | | | |
| **Setting** | DDP AST Ascoli Piceno | | | | | | | |
| **Target** | Operatori DDP AST AP. | | | | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | Rispetto del cronoprogramma definito del piano. | | **Risultato/i atteso/i** | 100% | | **Risultato/i raggiunto/i** | | |
| **Indicatore/i di esito** | Aumento delle conoscenze/competenze: superamento delle verifiche di apprendimento | | **Risultato/i atteso/i** | ≥90% dei partecipanti | | **Risultato/i raggiunto/i** | | |

| AZIONE | POTENZIAMENTO DELLE ATTIVITÀ DIPARTIMENTALI | | | CODICE | | G 3 - RF 3 – S 1 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo nazionale di riferimento** | RICERCA E FORMAZIONE - 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 socio sanitari. 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** | C. Formare e aggiornare gli operatori delle équipe dedicate e garantirne la supervisione periodica. | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | AST Ascoli Piceno - Dipartimento Dipendenze Patologiche | | | | | | |
| **AMBITO** | | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | X | Ricerca e formazione | Altro |
| **Azione** | X | Nuova | | | | Continuo di precedente | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | Attività di supporto alla valutazione, programmazione e sviluppo del DDP AST AP. Raccolta, elaborazione ed analisi dati per le attività progettuali e di ricerca statistica del DDP AST Ascoli Piceno. Garantire le funzioni dell'Ufficio di Staff dipartimentale. La progettualità prevede l'acquisizione di figura professionale specifica. | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | Aumento dell'efficienza operativa e dello sviluppo del DDP AST AP, miglioramento nella gestione e nella pianificazione delle attività dipartimentali principalmente svolta attraverso una funzione strutturata di monitoraggio basata su data analysis e reporting. | | | | | | |
| **Setting** | DDP AST Ascoli Piceno | | | | | | |
| **Target** | Soggetti istituzionali afferenti al DDP AST Ascoli Piceno. | | | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | Produzione reportistica attività al Direttore DDP e/o Comitato DDP | **Risultato/i atteso/i** | Almeno n.1 su trimestre | **Risultato/i raggiunto/i** | | | |
| **Indicatore/i di esito** | Efficienza operativa: esecuzione attività organizzative e di monitoraggio progettualità DDP | **Risultato/i atteso/i** | ≥90% | **Risultato/i raggiunto/i** | | | |

# PROGRAMMA DGA 2026-2028
# DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE FERMO

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **AZIONE** | Laboratori di prossimità | | | | **CODICE** | | **G1 P1 S1** | |
| **Obiettivo 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 regionale/provinciale** | A. Promuovere interventi di prevenzione con programmi integrati tra Soggetti del territorio: DDP, ATS, Scuola, FFOO, Enti Accreditati, Terzo Settore, etc. | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | **AST Fermo** | | | | | | | |
| **AMBITO** | | ☒Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro |
| **Azione** | | Nuova | | | | ☒ Continuo di precedente | | |
| **Descrizione azione**<br>**(max 500 parole)** | Il progetto LABORATORI DI PROSSIMITA' prevede la prosecuzione della realizzazione di un percorso di appuntamenti dedicati all'aggregazione, animazione e promozione giovanile per target 14 - 35 anni. In particolare la metodologia si baserà sulla sollecitazione delle LIFE SKILLS e sulla promozione del benessere. Gli appuntamenti si svolgeranno nel territorio ATS 19 e 20 e si articoleranno in due tipologie:<br>1. Eventi di incontro - dedicati all'aggregazione più ampia, in cui toccare diversi temi legati alla promozione sociale e alla salute;<br>2. Laboratori - dedicati all'aggregazione più ristretta, in cui sviluppare coi partecipanti un percorso creativo.<br>Entrambe le tipologie di azioni potranno prevedere anche il coinvolgimento di esperti ed ospiti speciali in grado di fornire nuove consapevolezze personali e sociali, stimoli a proiettarsi nel futuro tramite lo sviluppo di competenze e relazioni efficaci. | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | Creare aggregazione, stimolare la riflessione condivisa, aumentare le consapevolezze relative ai rischi connessi ad uso prolungato dei dispositivi elettronici, ai fenomeni di cyberbullismo e alle nuove forme di dipendenze comportamentali | | | | | | | |
| **Setting** | Scuole, luoghi del divertimento, comunità | | | | | | | |
| **Target** | Minori e giovani adulti di età compresa tra i 14 e i 35 anni | | | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Indicatore/i di processo** | - Numero eventi realizzati nel territorio ATS 19 e 20;<br>- Numero laboratori realizzati<br>**Numero totale di partecipanti** agli eventi e ai laboratori, suddivisi per fascia d'età (14–18, 19–25, 26–35) | - Ameno N° 6 eventi;<br>- Almeno 3 laboratori;<br>- Almeno n. 10 partecipanti per ciascuna fascia d'età | | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | - Grado di soddisfazione rilevato mediante Schede di gradimento (feedback qualitativo positivo).<br>-Incremento di **conoscenze, consapevolezze e comprensione** dei temi trattati (rilevati mediante Schede pre post) | Almeno il **60% delle risposte** conterrà riferimenti positivi a utilità, clima o coinvolgimento;<br>- **Almeno il 65% dei partecipanti** mostrerà un **incremento ≥1 punto** nel punteggio medio di conoscenze, consapevolezze e comprensione dei temi trattati, **rilevato tramite schede pre e post attività**, al termine del percorso; | | Risultato/i raggiunto/i | |

| AZIONE | Early Detection | CODICE | G1 P1 S2 |
|---|---|---|---|
| **Obiettivo 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 regionale/provinciale** | E. Intercettare il bisogno attraverso servizi di sensibilizzazione, di aggancio e di educativa di strada in luoghi informali (piazze, centri aggregazione, zone antistante sale giochi) | | |
| **Soggetto Attuatore** | **AST Fermo** | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **AMBITO** | | ☒Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro |
| **Azione** | | Nuova | | | | ☒ Continuo di precedente | | |

| | |
|---|---|
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | Le ultime indagini nazionali confermano un trend in crescita del comportamento delle nuove generazioni in relazione al gioco d'azzardo e soprattutto una aumentata percentuale dei giocatori assidui (frequent user cioè ragazzi che giocano almeno una volta a settimana). Nello specifico del target adolescenti le conseguenze principali del gioco sono da ricercare oltre che nell'alto dispendio di denaro, nelle assenze dalla scuola e nei conseguenti scarsi risultati scolastici, nei furti e nella presenza di sintomi psicopatologici. Sempre rispetto a questo specifico target, è importante inoltre segnalare l'associazione tra l'uso di sostanze, altri indicatori di disadattamento psicosociale e i problemi legati al gioco d'azzardo. Il quadro complessivo sembrerebbe indicare come gli adolescenti giocatori si ritrovino progressivamente coinvolti in un insieme di comportamenti a rischio, che in varia misura a loro volta, influiscono sul loro comportamento generale e sembrano spingere verso l'adozione di condotte di rischio, di esclusione sociale, di adesione a modelli astensionistici, delinquenziali o a vere e proprie forme di addiction.<br>A tal riguardo è fondamentale agevolare il contatto precoce dei ragazzi che sono a rischio di sviluppare dipendenze per inserirli in percorsi di trattamento adeguati (early detection). L'aggancio dei giovani a rischio può avvenire all'interno di azioni di prevenzione selettiva ed indicata rivolte a gruppi vulnerabili di giovani svolte in setting non strutturati (luoghi di aggregazione e di socializzazione "contaminati" dall'uso di sostanze). L'intervento "educativo" è progettato per evitare la stabilizzazione del comportamento additivo che per rafforzare i fattori protettivi sia individuali che sociali. |
| **Obiettivo/i** | Agevolare il contatto precoce dei ragazzi che sono a rischio di sviluppare dipendenze per affiancarli a livello educativo e/ o inserirli in percorsi di trattamento adeguati (early detection) |
| **Setting** | Contesti informali di aggregazione e luoghi del divertimento |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Target** | Minori adolescenti e giovani adulti | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | 1- Numero di incontri di coordinamento della rete territoriale (rilevato anche attraverso la stipula di un protocollo d'intesa);<br>2- Numero di adolescenti intercettati e coinvolti in azioni educative di prevenzione selettiva nei contesti informali(rilevato attraverso registri delle uscite/ schede attività/ report periodici degli operatori) ;<br>3- Numero di colloqui educativi e di valutazione precoce del rischio (screening informale / colloqui motivazionali brevi) realizzati con adolescenti intercettati e rilevati con le schede contatto;<br>4- Numero di segnalazioni, accompagnamenti o invii ai servizi specialistici per attivare percorsi | **Risultato/i atteso/i** | 1-Almeno N° 1 Protocollo d'intesa<br>2- Realizzazione continuativa e programmata degli interventi di prevenzione selettiva nei principali luoghi di aggregazione giovanile del territorio.<br>3- Aumento rispetto al 2025, del 10% del numero dei colloqui educativi e di valutazione precoce del rischio (la percentuale verrà calcolata dal numero delle schede contatto compilate). | Risultato/i raggiunto/i | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | di early detection (STDP, Consultori, etc.).<br><br>5- N° di consulenze specialistiche finalizzate all'early detection | | 4-Attivare **percorsi di accompagnamento o invio ai servizi**.<br><br>5- Incremento del 10% rispetto ai pazienti minori trattati nel 2025 dal STDP dell'AST di Fermo e inseriti in percorsi di early detection | | |
| **Indicatore/i di esito** | 1- Incremento delle conoscenze e consapevolezze sui dei comportamenti che inducono dipendenza e sulle conseguenze personali, sociali e scolastiche con distribuzione di materiali;<br><br>2- Riduzione dei comportamenti a rischio nella popolazione giovanile intercettata (rilevata attraverso questionari anonimi pre e post intervento/ interviste strutturate/ osservazioni sistematiche degli operatori/ analisi qualitativa delle | **Risultato/i atteso/i** | 1- **Incremento del 10% dei materiali distribuiti rispetto all'anno 2025;**<br><br>2- Diminuzione della frequenza di comportamenti a rischio dall'inizio delle attività di progetto (gioco d'azzardo, iperconnessione, condotte pericolose per la salute nei contesti di aggregazione) | Risultato/i raggiunto/i | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | schede di contatto);<br><br>3- Miglioramento dell'accesso ai servizi di supporto (rilevata attraverso schede di orientamento e invio, monitoraggio degli accessi ai servizi territoriali, report di rete AST–Servizi–Terzo Settore);<br><br>. | | 3- Aumento delle richieste di aiuto e/o degli accessi ai servizi socio-sanitari e di prevenzione da parte dei giovani intercettati. | | |

| AZIONE | Life Skills | | | | | | | CODICE | G1 P2 S1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo 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 regionale/provinciale** | Promuovere negli studenti appartenenti all'intero ciclo scolastico (dalla Scuola dell'Infanzia agli Istituti di Istruzione Secondaria): la necessità di conoscere e gestire le emozioni; la collaborazione e la cooperazione con l'altro; la capacità di affrontare le situazioni di conflitto | | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | **AST Fermo** | | | | | | | | |
| **AMBITO** | | ☒Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | | Altro |
| **Azione** | | Nuova | | | | ☒ Continuo di precedente | | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | A livello scolastico si sono consolidate delle prassi e si è creata una rete d'intervento che non si ritiene opportuno modificare poiché al momento non si è a conoscenza di modelli e programmi le cui evidenze scientifiche ne attestino una maggiore efficacia. Le strategie di azione che attualmente si stanno proponendo a scuola si fondano sui seguenti assunti: • la promozione d'interventi con piani di azione integrati (scuola, territorio, DDP) • la costituzione di reti di scuole che promuovano la salute con un programma comune • l'implementazione di programmi standardizzati di prevenzione e buone pratiche • la formazione degli insegnanti come veicolatori dei messaggi di prevenzione anche rispetto al gioco d'azzardo • il potenziamento delle abilità comportamentali e sociali considerate protettive rispetto alla messa in atto di comportamenti a rischio per la salute tra cui il gioco d'azzardo.<br>Con il presente progetto si prevede di consolidare la rete di scuole che da anni lavorano su progetti di potenziamento delle life skills, ampliare la rete stessa, organizzare e gestire la formazione degli insegnanti su programmi validati e buone prassi, monitorare la realizzazione dei programmi stessi e sensibilizzare altre figure educative coinvolte nella crescita delle giovani generazioni. | | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | Consolidare la rete di scuole che da anni lavorano su progetti di potenziamento delle life skills, ampliare la rete stessa, organizzare e gestire la formazione degli insegnanti su programmi validati e buone prassi, monitorare la realizzazione dei programmi stessi e sensibilizzare altre figure educative coinvolte nella crescita delle giovani generazioni. | | | | | | | | |
| **Setting** | Scuola e territorio | | | | | | | | |
| **Target** | Insegnanti e alunni di scuole di ogni ordine e grado | | | | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Indicatore/i di processo** | N°di plessi scolastici coinvolti nella realizzazione delle azioni di progetto | **Risultato/i atteso/i** | Mantenimento e ampliamento della rete di scuole aderenti al progetto | Risultato/i raggiunto/i | |
| | n° e tipologia di incontri effettuati | | Almeno 1 incontro di formazione per anno progettuale | | |
| | n° e tipologia di partecipanti per livelli differenti intervento | | Almeno 10 classi coinvolte, in ogni anno progettuale, in azioni di potenziamento delle life skills nei bambini e nei ragazzi | | |
| **Indicatore/i di esito** | Sviluppo delle competenze rispetto alla capacità da parte degli insegnanti e di quanti coinvolti nella realizzazione di buone pratiche, di aderire alle indicazioni di programma | **Risultato/i atteso/i** | - Almeno il 5**0% dei partecipanti** dimostra aderenza alle indicazioni di programma negli incontri di supervisione o nelle azioni di monitoraggio. | Risultato/i raggiunto/i | |
| | Potenziamento delle life skills nei soggetti in età evolutiva attraverso la realizzazione di programmi validati | | Miglioramento nelle competenze personali, emotive e sociali attraverso la partecipazione a programmi validati che sono stati attuati secondo gli standard di riferimento | | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">OVER 65 - Incontriamoci</td><td>CODICE</td><td colspan="2">G1 P2 S2</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="6">PREVENZIONE<br>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.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/ provinciale</td><td colspan="6">Sensibilizzare le persone appartenenti a categorie socio-demografiche a rischio (donne in condizione di fragilità, soggetti non più in età lavorativa, soggetti non occupati, immigrati) ad arricchire la loro quotidianità con una serie di stimoli diversificati (sociali, ricreativi culturali, ludici), a riconoscere e rispondere adeguatamente a situazioni di crisi, evitando di incorrere in forme di gioco d’azzardo</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="6">AST Fermo</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>☒Prevenzione</td><td></td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td></td><td colspan="2">☒Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="6">Il progetto OVER 65 INCONTRIAMOCI si articola tramite incontri informativi e di sensibilizzazione che si svolgono nel territorio grazie ai presidi territoriali in cui avviene aggregazione OVER 65, quali centri sociali, associazionismo, contesti formativi. L’obiettivo degli incontri è di fornire al target informazioni e sollecitazioni sui seguenti aspetti:<br>- rischi azzardo: informazione e sensibilizzazione sui rischi del gioco d'azzardo, sulle reali possibilità di vittoria, sulle tecniche di marketing che lo rendono particolarmente attraente;<br>- rischio isolamento: informare riguardo le risorse del territorio disponibili per ridurre la solitudine e l'isolamento tramite servizi, proposte di aggregazione, animazione e cultura;<br>- difesa salute mentale: informare e sensibilizzare riguardo i disturbi mentali, in particolare depressione e ansia;<br>- aiuto e sostegno: informare sui servizi attivi per dare sostegno in ambito sociale, salute, indebitamento.<br>L’azione di svilupperà tramite le seguenti fasi:<br>1. creazione della rete di accordi per organizzazione incontri ed eventi formativi – allestimento metodologia incontri;<br>2. esecuzione della prima serie di incontri;<br>3. riconsiderazione e rimodulazione della metodologia degli incontri;<br>4. esecuzione della seconda e ultima serie di incontri.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/ i</td><td colspan="6">Sensibilizzare i soggetti non più in età lavorativa ad arricchire la loro quotidianità con una serie di stimoli diversificati (sociali, ricreativi culturali, ludici), evitando di incorrere in forme di gioco d’azzardo</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="6">Territorio</td></tr>
<tr><td>Target</td><td colspan="6">Popolazione over 65</td></tr>
<tr><td>Indicatore /i di processo</td><td>Numero di presidi territoriali (centri sociali, associazioni, contesti formativi) coinvolti nella rete organizzativa.<br><br>-N. Incontri realizzati</td><td>Risultato/i atteso/i</td><td>- Coinvolgere almeno 3 presidi territoriali entro la fase di avvio del progetto;</td><td>Risultato/i raggiunto/i</td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | -N partecipanti risultati dal registro incontri | | - Realizzare almeno 3 incontri per ogni presidio territoriale;<br>- Almeno n. 20 partecipanti per ciascun presidio territoriale | | |
| **Indicatore /i di esito** | Variazione delle conoscenze sui rischi legati al gioco d'azzardo e sulle tecniche di marketing ingannevoli. Tramite somministrazione di **schede pre/post incontro.** | | - Almeno il **70% dei partecipanti** mostra un **incremento ≥1 punto** nel punteggio medio della scheda pre/post; | Risultato/i raggiunto/i | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **AZIONE** | **"Promozione di una comunità attiva anche attraverso l'educativa digitale"** | | | | **CODICE** | | **G1 P3 S1** | |
| **Obiettivo nazionale di riferimento** | PREVENZIONE<br><br>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 regionale/provinciale** | Stimolare le persone alla ricerca di condizioni di benessere psicofisico, alla conduzione di pratiche sane di gioco, alla gestione proficua del tempo libero. | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | **AST Fermo** | | | | | | | |
| **AMBITO** | | ☒Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro |
| **Azione** | | Nuova | | | | ☒Continuo di precedente | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | Il Progetto PROMOZIONE DI UNA COMUNITA' ATTIVA ANCHE ATTRAVERSO l'EDUCATIVA DIGITALE si basa appunto sull'attivazione della comunità tramite la creazione di spazi di sensibilizzazione, informazione, supporto e socializzazione. Le azioni saranno rivolte a tutta la popolazione con particolare riferimento alle categorie più esposte: giovani, adolescenti, famiglie in difficoltà educativa. Il Progetto si articolerà in tre azioni principali:<br>1. eventi di grande portata - tesi ad avviare la campagna di informazione e sensibilizzazione;<br>2. laboratori esperienziali e informativi - svolti sulle tematiche gioco d'azzardo patologico, abusi e dipendenze digitali, competenze trasversali, relazioni efficaci, tutela della salute, promozione dell'uso sano del tempo libero, rete territoriale dei servizi e delle opportunità di aiuto;<br>3. educativa digitale - orientato a sfruttare le piattaforme social per permettere aggancio, supporto e relazione.<br>Le azioni saranno accompagnate da un piano di comunicazione opportunamente sviluppato a diffondere l'opportunità di partecipazione e fruizione, nonché a enfatizzare la loro sinergia. Il progetto nel suo complesso permetterà di:<br>- stimolare aggiornamento, intraprendenza, presa di responsabilità della comunità sulle tematiche azzardo patologico e dipendenze digitali;<br>- aumentare la consapevolezza su rischi e opportunità della rivoluzione digitale;<br>- potenziare risorse personali e sociali in un'ottica di prevenzione e di promozione del benessere. | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | Stimolare le persone alla ricerca di condizioni di benessere psicofisico, alla conduzione di pratiche sane di gioco, alla gestione proficua del tempo libero. | | | | | | | |
| **Setting** | Territorio | | | | | | | |
| **Target** | Popolazione generale | | | | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | N. eventi pubblici realizzati nei comuni di Fermo e Porto Sant'Elpidio; | | Risultato/i atteso/i | - Realizzazione di almeno 2 eventi pubblici (1 Fermo e 1 | | Risultato/i raggiunto/i | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | N. incontri nel territorio, in collaborazione con associazioni sportive, culturali e ricreative;<br><br>Numero laboratori esperienziali e informativi; | | Porto Sant'Elpidio);<br>- Realizzare almeno 2 incontri nel territorio;<br>- Relizzazione di almeno 2 laboratori esperienziali; | | |
| **Indicatore/i di esito** | Percentuale di partecipanti che dimostra un aumento delle conoscenze e consapevolezza sui rischi del gioco d'azzardo, delle dipendenze digitali e sulle opportunità della rivoluzione digitale. (**Misurata attraverso** somministrazione di **schede pre/post attività** (eventi, laboratori, educativa digitale)<br><br>Percentuale di partecipanti che riferisce di aver sviluppato competenze trasversali e relazionali (autonomia, responsabilità, relazioni efficaci) o di aver adottato strategie di gestione sana del tempo libero. ( **Misurata attraverso** questionario di autovalutazione post-laboratorio o post-evento) | Risultato/i atteso/i | **-** Almeno il **70% dei partecipanti** mostrerà un **incremento ≥1 punto** nel punteggio medio tra pre e post.<br><br>- Almeno il **65% dei partecipanti** indica un **miglioramento percepito** nelle proprie competenze personali o sociali. | Risultato/i raggiunto/i | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="5">Appleschool</td><td>CODICE</td><td colspan="2">G1 P3 S2</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="8">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.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="8">C. Promuovere nei soggetti in età evolutiva dell’intero ciclo scolastico la capacità di vivere situazioni rischiose in maniera divertente e protetta</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="8">AST Fermo</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td colspan="2">☒Prevenzione</td><td></td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td></td><td colspan="3">☒ Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="8">Massima attenzione è sempre stata rivolta nelle precedenti programmazioni dal STDP e dal DDP dell’AST di Fermo al target adolescenti, poiché il ricorso al gioco d’azzardo può essere utilizzato in questa età, come fonte di esperienze nuove ed emozionanti, sfida di sé, occasione di affrancamento dalle regole familiari, trasgressione del mondo degli adulti.<br>Il progetto, dopo un momento iniziale in cui verranno coinvolte le scuole secondarie, ma anche le associazioni culturali e ricreative, al fine di ampliare il consenso e l’adesione alle logiche sottese alla prevenzione del gioco d’azzardo, prevede di organizzare attività laboratoriali che avranno lo scopo di rispondere in modo approfondito a due domande solo apparentemente semplici: Conviene giocare d’azzardo? E se, come dicono tutti, non conviene allora perché si gioca? All’interno dei laboratori si cercherà una risposta in modo scientifico cioè sperimentando senza alcun pregiudizio e discutendo con i ragazzi, i risultati degli esperimenti. Il percorso laboratoriale sarà suddiviso in tre aree tematiche che si mescoleranno nelle varie attività per dare al destinatario dell’intervento una visione complessiva e consapevole del fenomeno del gioco d’azzardo.<br>Si prevede di proporre un corso svolto da professionisti qualificati a livello nazionale che analizzerà gli aspetti matematici, tecnici, cognitivi e percettivi del gioco d’azzardo al fine di arricchire la comprensione del fenomeno nei docenti e favorire la prevenzione del comportamento tra i giovani con ricadute didattiche di quanto appreso. La formazione sarà destinata anche agli operatori che saranno coinvolti nella progettazione e realizzane di attività laboratoriali con le classi delle scuole secondarie presenti su tutto il territorio dell’AST di Fermo.<br>Si utilizzeranno anche modalità alternative per incrementare le competenze e le conoscenze dei ragazzi.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="8">Potenziamento di conoscenze e competenze per affrontare in un setting protetto, i rischi legati al gioco d’azzardo patologico</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="8">Scuola e Comunità</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Target** | Studenti, insegnanti e popolazione | | | | |
| **Indicatori di processo** | N° di incontri con i dirigenti delle scuole secondarie e con la rete di riferimento | Risultati attesi | Condivisione delle logiche sottese alla prevenzione del gioco di azzardo con adesione di un numero d'istituti uguale o superiore alla progettazione precedente | | |
| | N° di incontri di formazione agli insegnanti/operatori coinvolti | | Almeno 1 corso di formazione | | |
| | N° di laboratori destinati agli studenti e/o alla popolazione e n° di partecipanti | | Almeno 1 laboratorio | | |
| | Acquisizione di conoscenze e potenziamento di competenze finalizzate alla ideazione e realizzazione di un format con metodologia laboratoriale che consenta la sperimentazione di situazioni sane di azzardo. | | Almeno il **70% dei partecipanti** (adulti di riferimento) sarà in grado di progettare e realizzare format in linea con le indicazioni di buone pratiche nella prevenzione alle dipendenze patologiche | | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">AMPA Modulo Semiresidenziale - in agriturismo</td><td>CODICE</td><td colspan="3">G2 CI.1 S1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="7">CURA E INSERIMENTO SOCIALE<br><br>Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br><br>Attivare programmi di stampo socio-sanitario ed educativo rivolti all’inclusione sociale e all’empowerment delle persone con disturbo da gioco d'azzardo.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="7">C. Predisposizione, nell'ambito del progetto terapeutico di interventi riabilitativi extra-ambulatoriali di tipo residenziale/semiresidenziale/fine settimanale</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="7">AST Fermo</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td></td><td>× Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td></td><td colspan="2">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="7">Il Progetto AMPA – ATELIER MOTIVAZIONALI per PERCORSI DI ACCOGLIENZA – propone weekend semiresidenziali con trattamenti riabilitativi extra-ambulatoriali per giocatori patologici e i loro familiari, capitalizzando sulle esperienze condotte nella Provincia di Fermo a partire dal 2017/2018. L'iniziativa mira a supportare e integrare i percorsi terapeutici in corso presso i servizi Dipartimentali, residenziali o ambulatoriali (STDP).<br><br>Il progetto si articola su tre assi operativi:<br><br>1. Accoglienza e Strutturazione<br>Una Segreteria Progettuale si occupa della profilazione dei destinatari (massimo 10 giocatori maggiorenni, con possibilità di partecipazione di un familiare/caregiver), selezionati in collaborazione con l'STDP di Fermo. Parallelamente, progetta e dimensiona i moduli semiresidenziali mensili, bilanciando elementi attrattivi (laboratori artistici, espressivi, di manualità) con la componente psicoterapeutica.<br><br>2. Modulo Semiresidenziale (Trattamento)<br>L'asse centrale prevede un Modulo Semiresidenziale mensile in agriturismo baricentrico per il territorio del DDP di Fermo. Gli incontri, strutturati su un weekend conciliando le esigenze lavorative dei destinatari, integrano colloqui individuali e di gruppo con Laboratori tematizzati. Questi laboratori (es. Yoga, scrittura creativa, arte, sicurezza domestica, rapporto con la natura) mirano ad aumentare l'adesione al programma, spostando il focus dalla patologia e valorizzando le abilità e attitudini (skills) della persona.<br><br>3. Valutazione e Replicabilità<br>Il terzo asse si dedica alla valutazione ponderata e scientifica del percorso erogato, monitorando l'evoluzione dei pazienti e mettendo in rete le diverse esperienze progettuali. L'obiettivo è identificare gli elementi chiave per la replicabilità del Modulo Semiresidenziale in altri contesti.<br><br>In sintesi, AMPA è un modello intensivo e integrato con il Servizio STDP che valuta ed invia i giocatori patologici e che utilizza l'ambiente extra-</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | ambulatoriale e le attività espressive/esperienziali come leva motivazionale per potenziare la riabilitazione del giocatore patologico. | | | | |
| **Obiettivo/i** | 1. Costituzione del team multidisciplinare della SEGRETERIA PROGETTUALE e RACCORDO generale di progetto e INDIVIDUALIZZATO su ogni paziente inviato e – anche- in trattamento presso altre sedi<br><br>2. Progettazione e realizzazione dei Moduli semiresidenziali Attivazione, in integrazione con le attività terapeutiche del territorio del DDP di Fermo di moduli semiresidenziali (in sedi alternative alla Comunità ed in giornate e fasce orarie concordate) in cui erogare -secondo un programma individualizzato concordato con il STDP- psicoterapia di gruppo, atelier che favoriscano la compliance/adesione al programma, orientamento ai servizi<br>3. Restituzione sia al Servizio che al territorio | | | | |
| **Setting** | Incontri opportunamente calendarizzati e strutturati in un setting diverso dagli Ambulatori e la Comunità dove realizzare incontri di sostegno sia a carattere individuale che di “piccolo gruppo” | | | | |
| **Target** | Giocatori patologici del Servizio STDP del DDP di Fermo e loro familiari | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | N° di riunioni con il personale del STDP dell’AST di Fermo,<br><br>N° di report prodotti e grado di precisione<br><br>Numero di incontri strutturati incontri di sostegno sia a carattere individuale che di “piccolo gruppo”in un setting diverso dagli Ambulatori e la Comunità dove realizzare<br><br>Numero di LABORATORI motivazionali e favorenti la compliance all’interno dei Moduli semiresidenziali psicoterapeutici | - Realizzare almeno 4 incontri con il personale del STDP<br><br>- Produrre almeno 1 Report intermedio e 1 Report finale<br><br>- Realizzare almeno 9 incontri all’anno<br><br>- Realizzare almeno 6 LABORATORI motivazionali e favorenti la compliance all’interno dei Moduli semiresidenziali psicoterapeutici; | | Risultato/i raggiunto/i | |
| Indicatore/i di esito | Grado di partecipazione ai | - dei pazienti segnalati dall’STDP di | | Risultato/i raggiunto/i | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Moduli Semiresidenziali;<br><br>Percentuale di partecipanti che esprime un **giudizio positivo (soddisfazione "buono" o "molto buono") su ciascun modulo del percorso formativo (misurazione attrvaerso** Somministrazione di **questionari di gradimento a fine modulo)** | Fermo e valutati con l'Equipe progettuale partecipano ai moduli semiresidenziali;<br>;<br><br>- Almeno il 75% dei partecipanti esprime un parere positivo rispetto a ciascun modulo del percorso formativo (Scala LIKERT e valutazione partecipata) | | | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">CON-TATTO</td><td>CODICE</td><td colspan="3">G2 CI.1 S2</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="7">CURA E INSERIMENTO SOCIALE<br><br>Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br><br>Attivare programmi di stampo socio-sanitario ed educativo rivolti all’inclusione sociale e all’empowerment delle persone con disturbo da gioco d'azzardo.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="7">. Predisposizione da parte dell'equipe specialistica integrata del progetto terapeutico con interventi di tipo riabilitativo e di reinserimento nel tessuto relazionale e lavorativo</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="7">AST Fermo</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td></td><td>☒Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td></td><td colspan="2">☒Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="7">Il progetto, in continuità con le azioni precedenti (a valere sui Piani GAP precedenti, fin dal 2019), è destinato alla presa in carico dei soggetti inviati dal STDP dell’AST Fermo con problemi legati al gioco d’azzardo patologico e prevenzione delle ricadute.<br>Nello specifico le azioni saranno volte al sostegno psicologico alle persone che, intercettate dai Servizi, hanno ridotto la compulsività al gioco ma che permangono nell’area di rischio. Inizialmente sarà fatta una<br>ricognizione tra gli utenti già presi in carico con un’azione di monitoraggio e follow up. Nel frattempo saranno avviati dei colloqui conoscitivi al fine di creare un clima di fiducia e di ascolto delle aspettative. Su quanto emerso in questa fase, saranno valutati percorsi di cura personalizzati, sia in gruppo che individuali.<br>Questa prassi, consolidata con l’esperienza dei progetti precedenti, sarà applicata anche nei supporti di coppia e familiari.<br>Gli interventi per gli utenti, inviati dal STDP, potranno essere anche di educativa domiciliare, volti a quelle persone che vivono in una condizione di ritiro sociale o di scarsi momenti di socializzazione. L’educatore, esperto in ludopatia, proporrà all’utente un percorso di affiancamento e consapevolezza sulla gestione economica-finanziaria e di costruzione di relazioni e di partecipazione con l’ambiente sociale.<br>L’intervento di cura e rinserimento nel contesto relazionale e lavorativo sarà realizzato anche attraverso l'apertura di sportello dedicato al gioco d'azzardo patologico gestito da un'equipe specializzata, che opererà in due direzioni:<br>- Fornire consulenza e informazioni ad utenti e/o ai loro familiari, sui servizi presenti sul territorio per aiutare chi manifesta una dipendenza patologica.<br>- Supporto per l’attivazione dell’amministratore di sostegno<br>Il servizio sarà fornito telefonicamente, attraverso l’invio da parte del Servizio Dipendenze.<br>Il progetta sarà oggetto di monitoraggio con cadenza quadrimestrale, in modo da poter valutare le<br>eventuali criticità e all’occorrenza rimodulare le azioni.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="7">Definire protocolli di cura individuali, di gruppo, di<br>coppia e familiari: In accordo con il STDP, saranno definiti dei protocolli<br>di cura per interventi di cura per soggetti con dipendenza patologica. Dopo un incontro conoscitivo, l’equipe valuterà il percorso da proporre<br>(di gruppo, individuale, entrambi).<br><br>Presa in carico, su invio del STDP, e attivazione</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | percorso di cura.<br><br>Attivazione sportello gioco d'azzardo: lo sportello online avrà duplice funzione:<br>- Servizio di informazione e consulenza sugli interventi e i supporti disponibili nel territorio di riferimento (AST Fermo).<br>- Supporto alle famiglie per le procedure di attivazione dell'amministrazione di sostegno.<br>A disposizione degli utenti ci saranno uno psicologo e un assistente sociale.<br><br>Servizio di educativa domiciliare per supporto e educazione alla gestione economica-finanziaria<br>Educativa domiciliare su utenti segnalati da STDP con percorsi di affiancamento e consapevolezza sulla gestione economica-finanziaria | | | | |
| **Setting** | | | | | |
| **Target** | | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | Numero Collaborazioni tra STDP e Privato Sociale;<br><br>Numero Percorsi terapeutici di gruppo e Individualiciale;<br><br>Servizio di consulenza e informazione e supporto per attivazione amministrazione di sostegno<br><br>Percorsi di educazione gestione economica-finanziaria e di consapevolezza | Risultato atteso | - Persone coinvolte continuativamente al servizio minimo n.6;<br><br>- Persone coinvolte continuativamente minimo 6;<br><br>-Persone coinvolte continuativamente al servizio minimo n. 10;<br><br>- Attivazione di minimo n. 3 percorsi. | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | Percentuale di utenti presi in carico che mostrano **miglioramento nella gestione del comportamento di gioco e riduzione della compulsività** a seguito del percorso proposto (individuale, di gruppo, coppia o familiare).<br>**Misurazione tramite** Report clinico dell'equipe multidisciplinare (psicologo/assistente sociale) che documenta l'evoluzione del comportamento a rischio. | Risultati attesi | - Almeno il **65% degli utenti presi in carico** mostra un **miglioramento significativo** nella gestione del gioco e riduzione della compulsività entro 6 mesi dall'inizio del percorso. | Risultato/i raggiunto/i | |

| AZIONE | Punto Famiglia | | | CODICE | | | G2 CI.1 S3 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo nazionale di riferimento** | Consulenza e Ascolto | | | | | | |
| **Macro-obiettivo regionale/provinciale** | Offrire un primo contesto di accoglienza della domanda e motivare verso una presa in carico | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | **AST Fermo** | | | | | | |
| **AMBITO** | | Prevenzione | **X** | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | Altro |
| **Azione** | | Nuova | | | **X** | Continuo di precedente | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | Il progetto Punto Famiglia intende rispondere all'obiettivo di offrire un primo contesto di accoglienza della domanda e motivare verso una presa in carico attraverso la realizzazione di attività volte all'ascolto e al sostegno delle famiglie come colloqui di sostegno, rivolti sia al singolo che alla coppia, incontri di terapia familiare e di coppia, interventi domiciliari. Nell'esperienza della gestione di servizi analoghi si è riscontrato come i familiari partecipino e apprezzino molto uno spazio dedicato a loro poiché nella loro quotidianità vivono situazioni altamente stressanti e sono a loro volta a rischio di sviluppare forme patologiche. Si è riscontrata, inoltre, una maggiore adesione al trattamento da parte del paziente, quando è stata coinvolta anche la famiglia e a volte iniziare a lavorare con la famiglia ha permesso il successivo aggancio terapeutico col paziente. Nel portare avanti il progetto Polo9 s'impegna a realizzare uno spazio protetto anche con tecniche di lavoro di gruppo in cui l'individuo può esprimere ed elaborare emozioni, sentimenti, vissuti e pensieri non facilmente condivisibili e al tempo stesso trovare spunti e strategie utili per intervenire sulle proprie problematiche, uscire dall'isolamento e gestire la propria solitudine, condividere e sentirsi maggiormente compresi da chi vive una condizione simile. Il progetto verrà realizzato in stretta collaborazione con STDP secondo modalità consolidatesi negli anni e con incontri periodici ogni tre mesi. Si prevede anche un monitoraggio costante dell'andamento del progetto che ai dati quantitativi registrerà anche dati qualitativi relativi a fiducia e autostima, quantità delle relazioni, episodi conflittuali in famiglia, atti criminosi, frequenza a lavoro o scuola rilevati tramite l'utilizzo di apposite griglie. I dati dei monitoraggi confluiranno in un apposito report aggiornato periodicamente che sarà oggetto di riflessione congiunta con l'STDP | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | Realizzazione di azioni di accoglienza, consulenza e incremento della motivazione al cambiamento per giocatori e familiari con supporto individuale e sistemico sulla rilettura della problematica. | | | | | | |
| **Setting** | Ambulatorio di terapia familiare con psicologo specializzato | | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Target** | giocatori e familiari con supporto individuale e sistemico sulla rilettura della problematica GAP | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | - Numero di casi che accedono agli ambulatori o agli sportelli<br><br>- Numero di casi che accedono al trattamento dopo la consulenza iniziale | Risultato/i atteso/i | - almeno 20 casi/anno accedono agli ambulatori/sportelli<br>- almeno 6 casi/anno accedono al trattamento dopo la consulenza iniziale | | |
| **Indicatore/i di esito** | Percentuale di famiglie partecipanti che evidenzia un aumento della fiducia, autostima e capacità di gestione dei conflitti, nonché una maggiore motivazione al cambiamento del comportamento del familiare con problematiche di gioco d'azzardo.<br><br>Misurazione tramite Report clinico dell'equipe multidisciplinare (psicologo/assistente sociale) che documenta l'evoluzione del comportamento a rischio. | Risultato/i atteso/i | Almeno il 70% delle famiglie coinvolte mostra un miglioramento significativo in almeno due dimensioni tra: fiducia/autostima, gestione dei conflitti familiari e motivazione al cambiamento del comportamento del familiare, entro sei mesi dall'avvio del percorso. | | |

| AZIONE | RECONNECTION | CODICE | G2 CI.2 S1 |
|---|---|---|---|
| **Obiettivo nazionale di riferimento** | CURA E INSERIMENTO SOCIALE<br><br>Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br><br>Attivare programmi di stampo socio-sanitario ed educativo rivolti all'inclusione sociale e all'empowerment delle persone con disturbo da gioco d'azzardo. | | |
| **Macro-obiettivo regionale/provinciale** | Individuare e costituire dispositivi terapeutici in grado di applicare metodologie e prassi innovative, già sperimentate in contesti nazionali o internazionali | | |
| **Soggetto Attuatore** | **AST FERMO** | | |
| **AMBITO** | ☐ Prevenzione ☐ ☒Cura e inserimento sociale ☐ Ricerca e formazione ☐ Altro | | |
| **Azione** | ☐ Nuova ☐ ☒Continuo di precedente | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | Dall'analisi della costante crescita del fenomeno del gioco d'azzardo online e di quello più generale delle dipendenze digitali, emerge la necessità di creare un'architettura informativa e di analisi che sia di supporto a interventi specifici. Il progetto mira a restituire al Dipartimento e agli stakeholder sul territorio dell'AST Fermo, inclusi Ambito XX e XIX ed enti del privato sociale che si occupano di dipendenze, un quadro dettagliato ed elaborato con dati qualitativi e quantitativi sul fenomeno delle dipendenze digitali.<br>La raccolta avverrà interagendo con Università, enti di ricerca, Osservatori interni alle Regioni o ad altri enti pubblici e privati. Nello stesso periodo sarà attivato un numero telefonico per la raccolta di bisogni e criticità direttamente tra i cittadini e/o potenziali utenti di un servizio dedicato alle dipendenze da gioco online e, in generale, dipendenze digitali.<br>Nella fase successiva, gli obiettivi nel medio e lungo periodo saranno quelli di aprire un confronto interno al DSTP e sollecitare e accogliere riflessioni e suggerimenti dagli altri attori coinvolti nel Piano GAP 2026-2028; l'attività sarà volta ad attivare un dialogo costruttivo, con la condivisione di informazioni e la sensibilizzazione verso un fenomeno in crescita. L'obiettivo finale sarà elaborare una metodologia condivisa ed efficace, supportata da elementi scientifici e da esperienze concrete, per intercettare e trattare adolescenti e giovani adulti con ritiro sociale da dipendenze digitali. | | |
| **Obiettivo/i** | Analisi del fenomeno delle dipendenze digitali e studio di prassi e interventi già in essere: Realizzazione di un'azione di raccolta ampia e differenziata nelle fonti della letteratura disponibile e delle prassi e gli interventi già in essere nel contesto nazionale. Elaborazione delle informazioni e pubblicazione di un documento contenente un'analisi accurata sul fenomeno. Inoltre a supporto dell'analisi qualitativa e mirata al contesto locale, sarà messa a disposizione una linea telefonica dedicata alla raccolta di bisogni e criticità sul territorio. | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Il documento sarà reso disponibile a tutti gli stakeholder (dirigenti, operatori, decisori di politiche giovanili, etc.), inoltre sarà divulgato attraverso un evento di presentazione.<br><br>Elaborare metodologie e prassi innovative per intercettare e trattare adolescenti e giovani adulti con ritiro sociale da dipendenze digitali: Sulla base dell'analisi realizzata nell'azione precedente saranno elaborate metodologie e prassi, attraverso confronti e tavoli di lavoro condivisi con l'STDP e con gli altri enti del privato sociale che lavorano sulle dipendenze. | | | | |
| **Setting** | | | | | |
| **Target** | **Operatori del DDP e gli altri stakeholders del territorio interessati** | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | Numero di report istituzionali (Università, Istituto Sanità, Regioni, etc.) elaborati<br><br>Numero Raccolta prassi e interventi già in essere<br><br>Numero enti pubblici e privati coinvolti nel confronto | Risultati attesi | - Almeno 3 report istituzionali (Università, Istituto Sanità, Regioni, etc.) elaborati;<br><br>- Analisi ed elaborazione di almeno 5 report nazionali e 1 di un ente non italiano;<br><br>- Almeno 3enti pubblici e privati coinvolti nel confronto | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | Percentuale di rappresentanti (persone fisiche) degli stakeholder territoriali partecipanti agli eventi divulgativi che dichiarano interesse e | **Risultati attesi** | _Almeno 25 partecipanti agli eventi divulgativi /formativi provenienti dagli stakeholder del territorio (inclusi | Risultato/i raggiunto/i | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | intenzione di integrare le metodologie/ prassi proposte nei propri servizi/contesti operativi | | STDP, Ambiti, privato sociale) _Almeno 60 % dei partecipanti dichiara soddisfazione/interesse alto (≥4/5) rispetto al modello proposto _Almeno 50% dei partecipanti dichiara che integrerebbe il modello nei propri servizi e richiede ulteriori informazioni . | | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="3">Etipatogenesi delle dipendenze digitali</td><td>CODICE</td><td>G3 RF.1 S1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="5">RICERCA E FORMAZIONE<br><br>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 socio sanitari.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="5">Formare ed aggiornare gli operatori delle reti territoriali e dei portatori d’interesse (mmg, pls, polizie locali, esercenti, operatori istituti di credito e di agenzie di finanziamento …)</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="5">AST Fermo</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td></td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>☒Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td></td><td colspan="2">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione<br>(max 500 parole)</td><td colspan="5">Le dipendenze digitali rappresentano un problema sempre più diffuso, soprattutto nell’ambito della popolazione giovanile. L'eziopatogenesi delle dipendenze digitali è un argomento complesso che richiede un approccio multidisciplinare per una comprensione completa. Gli studi hanno dimostrato che ci sono diversi fattori che contribuiscono allo sviluppo delle dipendenze da sostanze, tra cui fattori genetici, ambientali, psicologici e sociali.<br>Per una gestione efficace del problema è importante adottare un approccio condiviso che coinvolga professionisti provenienti da diverse discipline ed anche gli stakeholder del territorio approcciando la tematica senza pregiudizi e con un atteggiamento scientifico.<br>L'obiettivo di un approccio condiviso è quello di integrare le conoscenze e le competenze di diverse discipline per fornire un trattamento completo e personalizzato. Questo approccio condiviso può aiutare più incisivamente a identificare le cause sottostanti della dipendenza, sviluppando strategie di prevenzione e fornire un supporto adeguato durante il percorso di recupero.<br>Durante il percorso formativo, l'equipe multidisciplinare avrà l'opportunità di approfondire le conoscenze sull'eziopatogenesi delle dipendenze digitali, analizzando i fattori biologici, psicologici e sociali che contribuiscono all’emergere del problema<br>I DOCENTI saranno individuati in maniera condivisa all’interno del Dipartimento Dipendenze Patologiche.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="5">- Fornire una panoramica approfondita dell'eziopatogenesi delle dipendenze digitali, focalizzandosi soprattutto sugli aspetti biologici, psicologici e sociali;<br>- Investigare i principali fattori di rischio e le cause sottostanti legate allo sviluppo delle dipendenze digitali;<br>- Comprendere le dinamiche e i meccanismi delle dipendenze digitali, inclusi i cambiamenti neurobiologici che si verificano nel cervello;<br>- Esplorare le conseguenze psicologiche e sociali delle dipendenze digitali, sia per l'individuo che per la comunità;<br>- Approfondire le basi teoriche e le linee guida per l'intervento e la prevenzione delle dipendenze digitali</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="5">Dipartimento Dipendenze Patologiche (DDP)</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Target** | Tutti gli operatori del DDP | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | Nu<br><br>Numero di figure professionali coinvolte;<br><br>Numero di Enti coinvolti nella partecipazione e contribuzione alla realizzazione della Progettazione esecutiva del percorso formativo<br><br>Numero di giornate/Moduli formativi realizzati e grado di adesione degli stakeholder; | Risultati attesi | - Almeno n. 4 figure professionali coinvolte tra quelle che operano sul territorio del DDP di Fermo (tra Medico, Psichiatra, Psicologo, Educatore, Infermiere, Assistente sociale, Operatore dei Servizi, Operatore di Strada,<br><br>- Almeno n. 3 Enti afferenti al DDP dell'Ast di Fermo coinvolte;<br><br>Almeno il 90% degli iscritti ad ogni singolo Modulo | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | Incremento delle conoscenze degli operatori del DDP, misurato tramite test valutativo dopo ogni singolo Modulo, | Risultati attesi | **-** Almeno il 70% dei partecipanti mostrerà un incremento ≥1 punto nel punteggio medio tra pre e post | Risultato/i raggiunto/i | |

| AZIONE | Qualificazione e connessione degli interventi di prevenzione in ambito dipartimentale | CODICE | G3 RF.3 S1 |
|---|---|---|---|
| **Obiettivo nazionale di riferimento** | RICERCA E FORMAZIONE<br><br>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.<br>Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari. | | |
| **Macro-obiettivo regionale/provinciale** | **Formare e aggiornare docenti ed educatori per gli interventi di prevenzione** | | |
| **Soggetto Attuatore** | **AST Fermo** | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **AMBITO** | | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro |
| **Azione** | | Nuova | | | | Continuo di precedente | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | Questo progetto mira a formare e aggiornare gli educatori in merito a interventi di prevenzione nell'ambito delle dipendenze patologiche, ivi comprese le dipendenze digitali, verranno pertanto realizzati cicli di formazione specifica, volti ad accrescere le loro competenze e a mettere in relazione le progettualità già presenti sul territorio, per un intervento maggiormente uniformato ed efficace. | | | | |
| **Obiettivo/i** | Realizzare una formazione per gli educatori finalizzata a connettere e qualificare le varie progettualità presenti sul territorio provinciale e coinvolte nella realizzazione di interventi preventivi nell'ambito delle dipendenze patologiche ivi comprese le dipendenze digitali | | | | |
| **Setting** | Operatori del DDP | | | | |
| **Target** | Operatori del DDP | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | N. incontri di formazione e informazione per educatori;<br><br>N. partecipanti | Risultato/i atteso/i | - Realizzazione di almeno due incontri/anno per territorio di competenza del STPD | Risultato/i raggiunto/i | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | - Almeno n. 20 di educatori che partecipano all'evento; | | |
| **Indicatore/i di esito** | Incremento delle conoscenze degli educatori misurato tramite test valutativo pre post | Risultati attesi | - Almeno il 70% dei partecipanti mostrerà un incremento ≥1 punto nel punteggio medio tra pre e post | Risultato/i raggiunto/i | |

# PROGRAMMA DGA 2026-2028
# DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE MACERATA

| AZIONE | PROMO AMBIENT | | | | | | | | CODICE | G1-P1-S1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo 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 regionale/provinciale** | A. Promuovere interventi di prevenzione con programmi integrati tra Soggetti del territorio: DDP, ATS, Scuola, FFOO, Enti Accreditati, Terzo Settore, etc. | | | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | La gestione dell'azione sarà affidata dall'AST Macerata agli Ambiti Territoriali Sociali del territorio AST Macerata | | | | | | | | | |
| **AMBITO** | **X** | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro | | |
| **Azione** | | Nuova | | | **X** | Continuo di precedente | | | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | Lo scopo è quello di sviluppare politiche all'interno di un piano integrato d'intenti e di azioni di prevenzione, con azioni rivolte alla promozione di atteggiamenti e comportamenti adeguati negli individui (resilienza) e nella comunità (community care); protezione dei gruppi vulnerabili (minori, giocatori problematici e patologici) dai danni associati al gioco; valutazione degli interventi; controllo della regolamentazione, vigilanza sull'applicazione delle norme.<br>I principali interventi che si prevede di attivare sono:<br>- Attivazione di collaborazioni con scuole e associazioni (sportive, di volontariato, culturali) e enti territoriali nonché nuove associazioni e centri di aggregazione per giovani e anziani per:<br>a) interventi di promozione della salute<br>b) organizzazione di altri eventi speciali di prevenzione<br>c) partecipazione e supporto dei PROMO TEAM (con supporto eventuale delle unità mobili stammibene e alza la testa) agli eventi principali organizzati dalle associazioni stesse per la diffusione del messaggio preventivo sull'azzardo nei momenti fondamentali della vita del contesto sociale.<br>Saranno attivati laboratori e altre attività ludico ricreative con adolescenti ideati e realizzati in collaborazione con DDP, Terzo Settore, scuole etc. da realizzarsi a scuola, in Centri di Aggregazione Giovanile o presso altri luoghi frequentati dai giovani.<br>Al fine di assicurare una equa distribuzione delle attività sull'intero territorio dell'AST, la quota sarà così suddivisa: 33,3% per gli ATS 16/17/18 (uno dei 3 ATS svolgerà la funzione di capofila), 33,3% per l'ATS 15, 33,3% per l'ATS 14. | | | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | Al fine di promuovere interventi efficaci di prevenzione vengono attivati piani di azione integrati che vedono il coinvolgimento di Dipartimenti di Prevenzione e Dipartimenti Integrati DP, Scuola, Enti Accreditati e Terzo Settore e che sono finalizzati a:<br>• sensibilizzare l'opinione pubblica e le istituzioni sui rischi derivanti dal gioco d'azzardo;<br>• avanzare proposte di regolamentazione del fenomeno;<br>• fornire informazioni;<br>• catalizzare l'impegno dei vari soggetti che a livello locale e nazionale si mobilitano per gli stessi fini. | | | | | | | | | |
| **Setting** | Territorio AST Macerata, scuole, luoghi di aggregazione giovanile | | | | | | | | | |
| **Target** | Popolazione generale e target specifici per ogni singola attività (per es. studenti per interventi nelle scuole) | | | | | | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | N° eventi organizzati e laboratori attivati<br>Partecipazione agli eventi e ai laboratori | | Risultato/i atteso/i | Almeno 15 eventi e almeno 3 laboratori<br>Almeno 300 persone | | Risultato/i raggiunto/i | | | | |
| **Indicatore/i di esito** | Miglioramento delle life skills nei ragazzi coinvolti | | Risultato/i atteso/i | Miglioramento delle life skills in almeno il 50% dei ragazzi coinvolti (misurato attraverso questionario pre- e post- intervento) | | Risultato/i raggiunto/i | | | | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="7">SUPERVISIONE E INTEGRAZIONE</td><td>CODICE</td><td>G1-P1-S2</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="9">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.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="9">A. Promuovere interventi di prevenzione con programmi integrati tra Soggetti del territorio: DDP, ATS, Scuola, FFOO, Enti Accreditati, Terzo Settore, etc.</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="9">AST Macerata</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td>X</td><td>Prevenzione</td><td></td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="3">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="9">L’azione sarà svolta da personale del Dipartimento Dipendenze Patologiche dell’AST Macerata già in organico e in parte da personale che sarà acquisito ad hoc dall'AST (sarà stipulato un contratto con un Dirigente Sociologo).<br>Il principale intervento riguarderà:<br>- mappatura dei bisogni del territorio;<br>- ideazione e la realizzazione di iniziative di prevenzione del gioco d’azzardo e delle dipendenze da tecnologie digitali sul territorio AST Macerata attraverso: raccolta della domanda di prevenzione, eventi speciali di promozione della salute e prevenzione sul territorio, interventi nelle scuole e nei centri di aggregazione, campagne di comunicazione, formazione;<br>- attività “sul campo”: interventi nelle scuole e organizzazione eventi, comunicazione/diffusione delle iniziative e dei messaggi preventivi<br>- stesura di un Piano di Comunicazione ad hoc relativo al Piano GAP/DT.<br>- attivazione, gestione, supervisione, coordinamento e tenuta delle collaborazioni con tutti gli stakeholders del territorio coinvolti nel fenomeno azzardo (DP, ATS, Comuni, Scuole, FF.OO., enti accreditati, ass. di volontariato, sportive, culturali, CAG etc.), siano essi direttamente coinvolti nell'attuazione del Piano, sia che non lo siano;<br>- il monitoraggio e la valutazione in itinere e finale, e le eventuali rimodulazioni delle attività in corso, di tutte le attività legate al Programma AST Macerata<br>Si prevede la concertazione delle linee di indirizzo nel Tavolo di Indirizzo e coordinamento, supervisione e gestione di tutto il lavoro di rete necessario all'intera realizzazione del Piano GAP, raccordo tra gli attori del territorio, elaborazione, attuazione, monitoraggio e valutazione delle azioni di prevenzione, delle attività dei Promo Team etc.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="9">- organizzare ed integrare tutti gli attori e i portatori di interesse diretti ed indiretti del Piano GAP/Dipendenze Digitali dell’AST Macerata, promuovendo l'attivazione, la gestione, la supervisione, il coordinamento e la tenuta delle collaborazioni, nell’ambito del Cabina di Regia del progetto e fuori dalla stessa;<br>- organizzare, promuovere adeguatamente e collaborare alla realizzazione degli interventi di sensibilizzazione, informazione e promozione di stili di vita sani, di prevenzione universale, ambientale, selettiva ed indicata, nonché delle campagne di comunicazione e della diffusione dei servizi di consulenza, ascolto, cura e riabilitazione e degli eventi formativi (setting privilegiati in questo senso saranno il territorio, le scuole, i centri di aggregazione, il web);<br>- sviluppare un sistema di monitoraggio e valutazione delle azioni progettuali che consenta tempestivamente di intervenire “in itinere”, durante tutta la durata di svolgimento del Piano GAP, per: migliorare l’integrazione, la collaborazione e il funzionamento della rete, segnalare nuove esigenze del territorio, richieste e novità, rimodulare le attività progettuali quando necessario e promuovere l’efficienza e l’efficacia delle azioni;<br>- sensibilizzare l’opinione pubblica e le istituzioni sui rischi derivanti dal gioco d’azzardo;<br>- avanzare proposte di regolamentazione del fenomeno, fornire informazioni, catalizzare l’impegno dei vari soggetti che a livello locale e nazionale si mobilitano per gli stessi fini;<br>- garantire un efficace coordinamento e una ottimale supervisione a tutte le azioni del Piano e a tutti i numerosi stakeholders coinvolti.</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Setting** | Territorio AST Macerata | | | | |
| **Target** | Popolazione generale e stakeholders | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | Sistema di monitoraggio e valutazione di tutte le azioni del Piano | Risultato/i atteso/i | Aggiornamento e condivisione con tutti gli stakeholders delle Schede di monitoraggio e valutazione con cadenza almeno mensile | Risultato/i raggiunto/i | |
| | N° eventi organizzati e realizzati e n° destinatari raggiunti | Risultato/i atteso/i | Almeno 20 eventi, almeno 400 destinatari raggiunti | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | Promozione e ampliamento della rete territoriale | Risultato/i atteso/i | Almeno 5 nuovi stakeholder coinvolti | Risultato/i raggiunto/i | |
| | Incremento della soddisfazione degli stakeholder | Risultato/i atteso/i | Incremento del livello medio di soddisfazione in almeno il 50% degli stakeholders (valutata attraverso pre- e post- azione) | Risultato/i raggiunto/i | |

| AZIONE | PLAY THEATRE | | | | | | CODICE | G1-P2-S1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo 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 regionale/provinciale** | B. Promuovere negli studenti appartenenti all'intero ciclo scolastico (dalla Scuola dell'Infanzia agli Istituti di Istruzione Secondaria): la necessità di conoscere e gestire le emozioni; la collaborazione e la cooperazione con l'altro; la capacità di affrontare le situazioni di conflitto | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | La gestione dell'azione sarà affidata dall'AST Macerata a enti esterni che saranno individuati con procedure di evidenza pubblica. | | | | | | | |
| **AMBITO** | **X** | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro |
| **Azione** | | Nuova | | | **X** | Continuo di precedente | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | Saranno allestiti o integrati percorsi laboratoriali teatrali presso scuole secondarie di primo grado e scuole secondarie di secondo grado.<br>I percorsi dovranno elasticamente adeguarsi alle esigenze della comunità, con iniziative più brevi ed animative basate su teatro sociale e gamificazione ed altre più articolate, basate su forme di teatro espressivo con spettacolo finale. I diversi percorsi saranno accomunati dalla capacità di agire su emozioni, promozione delle relazioni, life skills, cooperazione, problem solving.<br>Il progetto prevede di realizzare 5 laboratori di teatro, uno per ATS (14,15, 16, 17 e 18) per ogni anno, individuando, quali beneficiari privilegiati, gli alunni delle scuole secondarie di primo e secondo grado del territorio coinvolto. La modalità prescelta è quella laboratoriale che, attraverso l'ausilio di un conduttore esterno e da un operatore formato, utilizzerà le tecniche del teatro sociale per favorire l'espressione, la formazione e l'interazione tra pari, attraverso attività performative che includono i diversi generi teatrali: il gioco, la festa, il rito, la danza.Il laboratorio teatrale avviene in un luogo adibito, uno spazio extra-quotidiano (scuola e/o Centri aggregativi) in cui porre l'attenzione alla costituzione di un gruppo che favorisca la libertà d'espressione e la sospensione del giudizio, alla ricerca di un modo di vivere consapevole e sereno che deriva anche dal sentirsi accolti in una prospettiva d'integrazione e di valorizzazione delle differenze e delle specificità di ognuno. | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | - utilizzare il gioco e il teatro come strumento di conoscenza di sé e di interazione con l'altro;<br>- promuovere una maggiore consapevolezza e conoscenza dei ragazzi rispetto alle problematiche connesse al gioco d'azzardo;<br>- riconoscere, autoregolare e gestire le emozioni;<br>- instaurare relazioni sane e costruttive con l'altro;<br>- sviluppare abilità di vita (life skills) e abilità di cooperazione e problem solving;<br>- orientarsi su soluzioni funzionali a fronte di fragilità personali.<br>- diffondere un'informazione corretta nel merito del gioco d'azzardo e dei suoi rischi, adottando la conoscenza e la sensibilizzazione come strumenti di prevenzione precoce. | | | | | | | |
| **Setting** | Scuole | | | | | | | |
| **Target** | Studenti | | | | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | Contatto con le scuole | | Risultato/i atteso/i | Realizzazione spettacoli teatrali in almeno n. 5 Istituti di Scuola Secondaria di I o II grado | | Risultato/i raggiunto/i | | |
| **Indicatore/i di esito** | Copertura omogenea del territorio AST Macerata | | Risultato/i atteso/i | Almeno 1 edizione per ciascun format in ogni Distretto dell'AST Macerata (Macerata, Civitanova Marche e Camerino) | | Risultato/i raggiunto/i | | |
| | Grado di soddisfazione dei destinatari | | Risultato/i atteso/i | Almeno il 70% di riscontri positivi (rilevato tramite Scheda di gradimento degli spettacoli) | | Risultato/i raggiunto/i | | |
| | Miglioramento delle life skills nei ragazzi coinvolti | | Risultato/i atteso/i | Miglioramento delle life skills in almeno il 50% dei ragazzi coinvolti (misurato attraverso questionario pre- e post- intervento) | | Risultato/i raggiunto/i | | |

| AZIONE | PROMO SCHOOL | | | | | | CODICE | G1-P3-S1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo 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 regionale/provinciale** | C. Promuovere nei soggetti in età evolutiva dell'intero ciclo scolastico la capacità di vivere situazioni rischiose in maniera divertente e protetta | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | La gestione dell'azione sarà affidata dall'AST Macerata a enti esterni che saranno individuati con procedure di evidenza pubblica. | | | | | | | |
| **AMBITO** | **X** | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro |
| **Azione** | | Nuova | | | **X** | Continuo di precedente | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | All'interno del Progetto Promo School sono previste attività specifiche relative alla prevenzione del Gioco d'Azzardo Patologico rivolte in particolare agli adolescenti. Il Progetto, promosso dallo Scrivente RTI in collaborazione con il DDP, utilizza una metodologia interattiva e fortemente coinvolgente; rivolgendosi agli studenti degli Istituti scolastici sul territorio della provincia di Macerata. Per fare questo occorre modificare tale tipologia di visione e permettere un accesso fluido e funzionale ai servizi predisposti dal team Promo School. L'idea di fondo è quella di trasferire modalità di "gioco responsabile" nelle scuole promuovendo il messaggio che "la misura è il modo migliore per giocare divertendosi". Attraverso incontri nelle scuole di carattere gruppale, colloqui individuali con i diretti interessati ed azioni di supporto familiare ad opera di professionisti qualificati, si intende sensibilizzare i ragazzi non ancora maggiorenni, le famiglie e gli insegnanti, sui rischi legati al Gioco Patologico. Tale intervento permetterà di creare i presupposti per una fase di crescita e sviluppo consapevole dell'adolescente.<br>Per aumentare la conoscenza delle problematiche legate al gioco d'azzardo, al gioco on line e alle dipendenze digitali saranno promossi interventi ed iniziative informative rivolte agli studenti, agli insegnanti, al personale ATA e ai genitori considerando per ogni tipologia di destinatari e lo stile comunicativo più efficace.<br>Saranno utilizzate modalità moderne, accattivanti e al passo con i tempi, in grado di agganciare sempre più studenti e di sensibilizzare famiglie e genitori. Saranno promossi, nello specifico: incontri con docenti dei singoli Istituti Scolastici individuati, incontri con studenti sia in classe che individuali, incontri con docenti e personale ATA, incontri con genitori sia di gruppo che individuali. | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | Diffondere conoscenze corrette sul Gioco d'azzardo e sulle reali probabilità di vincita, informare sulle conseguenze e sui rischi, nonché sui servizi di supporto e di cura disponibili, attraverso la diffusione di messaggi coerenti e la realizzazione di interventi precoci che siano coordinati, sinergici e mirati. In particolare si intende creare ed implementare una rete di soggetti maggiormente sensibili, consapevoli e più competenti, anche al fine di intercettare tempestivamente la trasformazione del gioco d'azzardo in problema e patologia. | | | | | | | |
| **Setting** | Scuole | | | | | | | |
| **Target** | Studenti, insegnanti e genitori | | | | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | Numero Istituti intercettati | | Risultato/i atteso/i | Raggiungimento di almeno n. 12 Istituti di istruzione superiore | | Risultato/i raggiunto/i | | |
| | Numero di utenti che accedono agli interventi | | Risultato/i atteso/i | Almeno n. 400 studenti, n. 80 genitori, n. 35 insegnanti | | Risultato/i raggiunto/i | | |
| **Indicatore/i di esito** | Copertura omogenea del territorio AST Macerata | | Risultato/i atteso/i | Almeno 3 istituti scolastici coinvolti per ciascun format in ogni Distretto dell'AST Macerata (Macerata, Civitanova Marche e Camerino) | | Risultato/i raggiunto/i | | |
| | Grado di soddisfazione dei destinatari (rilevato tramite Scheda di gradimento degli interventi) | | Risultato/i atteso/i | Almeno il 70% di riscontri positivi | | Risultato/i raggiunto/i | | |
| | Miglioramento delle life skills nei ragazzi coinvolti | | Risultato/i atteso/i | Miglioramento delle life skills in almeno il 50% dei ragazzi coinvolti (misurato attraverso questionario pre- e post- intervento) | | Risultato/i raggiunto/i | | |

| AZIONE | PROMO TEAM | | | | | | | | CODICE | G1-P4-S1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo 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 regionale/provinciale** | D. Stimolare le persone alla ricerca di condizioni di benessere psicofisico, alla conduzione di pratiche sane di gioco, alla gestione proficua del tempo libero. | | | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | La gestione dell'azione sarà affidata dall'AST Macerata a enti esterni che saranno individuati con procedure di evidenza pubblica. | | | | | | | | | |
| **AMBITO** | **X** | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro | | |
| **Azione** | | Nuova | **X** | Continuo di precedente | | | | | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | Gli interventi previsti per la realizzazione dell'obiettivo specifico prevedono la ri-attivazione dei PROMO TEAM già avviati nell'ambito dei Piani GAP precedenti, e che svolgono le seguenti funzioni:<br>- punto di accesso per chiedere informazioni e aiuto, essere indirizzati verso i servizi disponibili;<br>- punto di partenza dell'azione territoriale che gli operatori compiono nel territorio;<br>- punto di ascolto/orientamento/prima accoglienza per giocatori d'azzardo o di nuove tecnologie, familiari e qualsiasi altro soggetto sia interessato a ricevere supporto;<br>- orientamento e accompagnamento per l'accesso al sistema di cura presente.<br>Inoltre si prevede la costituzione di un Tavolo di Indirizzo e Coordinamento dell'AST Macerata che si riunirà periodicamente per la definizione delle linee guida comuni.<br>Faranno parte del Tavolo rappresentanti di tutti gli enti coinvolti nella realizzazione del Piano (DDP, ATS, privato sociale), che si riuniranno periodicamente per definire strategie, analizzare l'andamento del progetto, i bisogni e le problematiche emergenti, condividere ed ottimizzare esperienze e risorse, coordinare l'azione dei Promo Team.<br>Più specificamente, le attività che saranno realizzate riguarderanno:<br>• mobilitazione dell'attenzione della stampa, dell'opinione pubblica e della politica;<br>• contatto e eventuale collaborazione con gestori e rappresentanti del gioco per convogliarli negli eventi formativi, affidare materiali informativi, consentire aggancio precoce del gioco problematico, migliorare le condizioni di salubrità di sale dedicate all'azzardo;<br>• organizzazione e realizzazione di eventi, incontri e convegni in cui promuovere attività ricreative e culturali presso scuole, centri di aggregazione, teatri e altri luoghi pubblici, anche in collaborazione con gli esercenti, in modo di raggiungere in maniera capillare tutta la cittadinanza del territorio dell'AST Macerata. | | | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | - sviluppare, a livello territoriale, una rete preventiva diffusa attraverso il coinvolgimento degli operatori e dei portatori di interesse rispetto alle tematiche del Gioco d'Azzardo Patologico;<br>- stimolare, informare, educare, sensibilizzare e promuovere la salute e la conoscenza dei rischi in relazione all'uso delle nuove tecnologie e della rete dei servizi del territorio nei confronti di studenti, docenti, genitori, adulti significativi, popolazione generale e operatori del settore. | | | | | | | | | |
| **Setting** | Territorio AST Macerata | | | | | | | | | |
| **Target** | Popolazione generale, stampa, esercenti, istituzioni pubbliche, stakeholders | | | | | | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | Attivazione campagna promozionale | | Risultato/i atteso/i | Diffusione almeno n° 5 comunicati stampa | | Risultato/i raggiunto/i | | | | |
| | Ampliamento della rete territoriale | | Risultato/i atteso/i | Coinvolgimento di almeno n° 3 gestori di esercizi e/o rappresentanti di associazioni di categoria | | Risultato/i raggiunto/i | | | | |
| **Indicatore/i di esito** | Organizzazione di eventi e partecipazione della cittadinanza | | Risultato/i atteso/i | Almeno 10 eventi realizzati, con partecipazione complessiva di almeno 300 persone | | Risultato/i raggiunto/i | | | | |
| | Incremento della soddisfazione degli stakeholder | | Risultato/i atteso/i | Incremento del livello medio di soddisfazione in almeno il 50% degli stakeholders (valutata attraverso pre- e post- azione) | | Risultato/i raggiunto/i | | | | |

<table>
<tr><th>AZIONE</th><th colspan="7">HAZZARD</th><th>CODICE</th><th>G1-P5-S1</th></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="9">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.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="9">E. Intercettare il bisogno attraverso servizi di sensibilizzazione, di aggancio e di educativa di strada in luoghi informali (piazze, centri aggregazione, zone antistante sale giochi)</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="9">La gestione dell'azione sarà affidata dall'AST Macerata a enti esterni che saranno individuati con procedure di evidenza pubblica.</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td>X</td><td>Prevenzione</td><td></td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="3">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="9">L'obiettivo sarà perseguito sia attraverso l'attività dei PROMO TEAM presso gli sportelli dedicati e sul territorio, sia attraverso il supporto all'attività dell'Unità di Strada "Stammibene" già attiva sul territorio dell'AST Macerata, che sarà potenziata e integrerà la propria azione sul campo con quella dedicata al gioco d'azzardo, nonché attraverso sinergie con le animazioni di strada e la rete del territorio.<br>Saranno svolte le seguenti attività:<br>- realizzazione di SLOT Mob: eventi aperti alla cittadinanza, svolti presso gli esercizi commerciali che hanno scelto consapevolmente di non lasciare spazio all’azzardo, per premiare tale impegno e lanciare un messaggio di prevenzione del GAP;<br>- implementazione del “Book Crossing”, vale a dire è lo scambio libero di libri in alcuni punti strategici delle città (parchi, piazze, bar e altri locali), che è stato pensato come efficace alternativa ai tempi compulsivi della tecnologia e dell’azzardo;<br>- co-progettazione, collaborazione e compartecipazione alla realizzazione a Macerata del festival "Game Labs", contenitore dedicato alla diffusione del gioco “sano”, quale forma di incontro, relazione, crescita e consapevolezza;<br>- co-progettazione, collaborazione e compartecipazione alla realizzazione a Macerata di "Overtime Festival", evento dedicato all'etica sportiva e di come la pratica sportiva ed i valori ad essa connessi possano costituire una alternativa ed un importante elemento di prevenzione, rispetto al GAP;<br>- co-progettazione, collaborazione e compartecipazione alla realizzazione a Civitanova Marche dell’iniziativa "Io Desidero", contenitore dedicato alla promozione giovanile ed alla prevenzione delle dipendenze;<br>- co-progettazione, collaborazione e compartecipazione alla realizzazione nel territorio dell’AST Macerata dell’iniziativa "Villaggio Digitale", festival finalizzato alla promozione di comportamenti digitali consapevoli.<br>Sarà costituito un gruppo di lavoro, che, in raccordo con il DDP AST MC e con i gruppi di lavoro delle altre azioni del piano, ripristinerà la rete territoriale di collaborazioni, già strutturata in passato con i precedenti progetti.<br>I proponenti prenderanno contatto con le Associazioni che negli anni precedenti hanno organizzato le iniziative sopra elencate:<br>Associazione LABS per Gamelabs;<br>Associazione PINDARO, per Overtime – la vita si suda;<br>Associazione SENTINELLE DEL MATTINO per Io desidero;<br>Associazione RED per Villaggio Digitale.<br>Saranno concordati con i referenti delle suddette associazioni i tempi e le modalità della collaborazione, che comunque si prevede possa avvenire sia attraverso l’impiego del personale degli enti proponenti sia mediante il pagamento di spese relative alla presenza degli ospiti intervenenti (compenso e/o spese di vitto e alloggio) o a stampe, promozione, ecc.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="9">Fornire informazioni adeguate in luoghi informali (piazze, centri di aggregazione, zone antistanti sale giochi) e rispondere adeguatamente verso situazioni precocemente rilevate.</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="9">Territorio AST Macerata</td></tr>
<tr><td>Target</td><td colspan="9">Popolazione generale, con particolare riferimento alla popolazione giovanile</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Indicatore/i di processo** | Supporto all'Unità di Strada "Stammibene" | Risultato/i atteso/i | Partecipazione di almeno 1 operatore "Hazzard" ad almeno 15 uscite Stand Stammibene | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | Numero di interventi di aggancio | Risultato/i atteso/i | Almeno 20 soggetti con problematiche di gioco d'azzardo agganciati ed inviati ai Servizi di prossimità (STDP, Servizi Sociali o altri sportelli) | Risultato/i raggiunto/i | |

| AZIONE | PROMO EVENTS | | | | CODICE | | G1-P5-S2 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo 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 regionale/provinciale** | E. Intercettare il bisogno attraverso servizi di sensibilizzazione, di aggancio e di educativa di strada in luoghi informali (piazze, centri aggregazione, zone antistante sale giochi) | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | La gestione dell'azione sarà affidata dall'AST Macerata a enti esterni che saranno individuati con procedure di evidenza pubblica. | | | | | | | |
| **AMBITO** | **X** | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro |
| **Azione** | | Nuova | | | **X** | Continuo di precedente | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | Dovranno essere svolte le seguenti attività:<br>A. Realizzazione di SLOT Mob: eventi aperti alla cittadinanza presso gli esercizi commerciali che hanno scelto consapevolmente di non lasciare spazio all'azzardo;<br>B. Progetto "Book Crossing" - Lo scambio libero di libri in alcuni punti strategici delle città (parchi, piazze, bar e altri locali) è stato immaginato come accattivante alternativa alla noia dei ragazzi, spesso riempita dall'uso smodato della tecnologia e/o dal gioco d'azzardo;<br>C. Contributo al festival "Game Labs", contenitore dedicato alla diffusione del gioco come forma di incontro, relazione, crescita e consapevolezza;<br>D. Contributo a "Overtime Festival", evento dedicato all'etica sportiva;<br>E. Contributo a "IO Desidero", contenitore dedicato alla promozione giovanile;<br>F. Contributo a "Villaggio Digitale", festival per la promozione di comportamenti digitali consapevoli. | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | Sensibilizzare la popolazione generale sulle tematiche del gioco d'azzardo e delle dipendenze tecnologiche e sui rischi connessi | | | | | | | |
| **Setting** | Eventi sul territorio AST Macerata | | | | | | | |
| **Target** | Popolazione generale | | | | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | Contributo alla realizzazione degli eventi di cui sopra | | Risultato/i atteso/i | Collaborazione di operatori all'organizzazione e realizzazione di almeno l'80% degli eventi, incluso eventuale supporto economico (ove richiesto) | | Risultato/i raggiunto/i | | |
| | Contributo alla realizzazione degli eventi di cui sopra | | Risultato/i atteso/i | Collaborazione di operatori all'organizzazione e realizzazione di almeno l'80% degli eventi, incluso eventuale supporto economico (ove richiesto) | | Risultato/i raggiunto/i | | |
| | Installazione casette book crossing | | Risultato/i atteso/i | installazione di almeno 5 casette book crossing | | Risultato/i raggiunto/i | | |
| **Indicatore/i di esito** | Copertura omogenea del territorio AST Macerata | | Risultato/i atteso/i | Realizzazione di almeno uno SLOT-MOB per ciascun Distretto dell'AST (Macerata, Civitanova Marche e Camerino) | | Risultato/i atteso/i | | |
| | Grado di soddisfazione dei destinatari | | Risultato/i atteso/i | Almeno il 70% di riscontri positivi (rilevato tramite Scheda di gradimento degli eventi realizzati) | | Risultato/i atteso/i | | |

| AZIONE | PROMO INFO | | | | CODICE | | | G1-P6-S1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo 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 regionale/provinciale** | F. Sensibilizzare le persone appartenenti a categorie socio-demografiche a rischio (donne in condizione di fragilità, soggetti non più in età lavorativa, soggetti non occupati, immigrati) ad arricchire la loro quotidianità con una serie di stimoli diversificati (sociali, ricreativi culturali, ludici), a riconoscere e rispondere adeguatamente a situazioni di crisi, evitando di incorrere in forme di gioco d'azzardo | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | La gestione dell'azione sarà affidata dall'AST Macerata a enti esterni che saranno individuati con procedure di evidenza pubblica. | | | | | | | |
| **AMBITO** | **X** | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro |
| **Azione** | | Nuova | | | **X** | Continuo di precedente | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | Sarà elaborato e messo in opera uno specifico Piano di comunicazione, che coprirà tutte le azioni del Piano GAP/NT dell'AST Macerata. Tale piano prevedrà:<br>- la creazione di contenuti multimediali, riguardanti: la fenomenologia del gioco con vincita in denaro e del Gioco d'azzardo patologico; comportamenti d'abuso e rischi connessi al GAP (esposizione debitoria, investimenti ad alto rischio, truffe, shopping compulsivo, abusi e dipendenze da gioco digitale, forme di auto-isolamento e alienazione, ansia e stati depressivi); stili di vita virtuosi, sani, costruttivi e fattori di protezione, quali: sport, gioco d'abilità, aggregazione per attività sociali, culturali, artistiche e/o di volontariato;<br>- la diffusione delle informazioni sulle attività/eventi/iniziative di prevenzione, cura e formazione del Piano GAP/NT dell'AST Macerata.<br>- la cura ed il costante aggiornamento dei siti web www.stammbene.info e www.ddpmc.it e www.buildthefuture.it, dei profili facebook, instagram, youtube, tiktok, già attivati dai proponenti nell'ambito dei precedenti progetti di prevenzione del GAP;<br>- la creazione e la pubblicazione di grafiche e materiali da stampare (brochure, locandine, ecc.);<br>- la distribuzione dei materiali stampati, provvedendo anche alle affissioni;<br>- l'elaborazione e la diffusione di comunicati stampa;<br>- l'organizzazione e la gestione di conferenze stampa;<br>- la realizzazione di gadget promozionali del progetto e veicolanti messaggi di prevenzione.<br>Sarà costituito un gruppo di lavoro, che, in raccordo con il DDP AST MC e con i gruppi di lavoro delle altre azioni del piano, aggiornerà la mappatura del territorio, già avviata con i precedenti progetti, e ripristinerà la rete territoriale di collaborazioni già strutturata in passato. | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | - sviluppare, a livello territoriale, una rete preventiva diffusa attraverso il coinvolgimento della popolazione attiva e dei portatori di interesse rispetto alle tematiche del Gioco d'Azzardo Patologico e delle dipendenze digitali, adottando i linguaggi e gli strumenti comunicativi più idonei a veicolare i contenuti del messaggio di prevenzione;<br>- promuovere una maggiore consapevolezza e conoscenza dei ragazzi e degli adulti significativi rispetto alle problematiche connesse al gioco d'azzardo;<br>- incrementare nella popolazione generale la conoscenza in merito al fenomeno del gioco d'azzardo, dei rischi ad esso connessi e dei servizi presenti sul territorio. | | | | | | | |
| **Setting** | Territorio AST Macerata e web | | | | | | | |
| **Target** | Popolazione generale | | | | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | Realizzazione di elaborati | | Risultato/i atteso/i | Realizzazione di almeno 30 elaborati (contenuti multimediali/grafiche/materiali stampati) | | Risultato/i raggiunto/i | | |
| **Indicatore/i di esito** | Numero di contatti, visualizzazioni e interazioni con i post e gli aggiornamenti nei siti web e nelle piattaforme social | | Risultato/i atteso/i | Almeno 3.000 visualizzazioni e 200 interazioni all'anno, su piattaforme social e siti internet | | Risultato/i raggiunto/i | | |

| AZIONE | ACCOGLIENZA DOMANDA DI CURA | | | | CODICE | | G2-CI1-S1 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo nazionale di riferimento** | Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multi professionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>Attivare programmi di stampo socio-sanitario ed educativo rivolti all'inclusione sociale e all'empowerment delle persone con disturbo da gioco d'azzardo. | | | | | | | |
| **Macro-obiettivo regionale/provinciale** | A. Attivazione équipe specialistica integrata in grado di offrire processi d diagnosi, cura e reinserimento nel contesto sociale ai giocatori e ai loro familiari | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | AST Macerata | | | | | | | |
| **AMBITO** | | Prevenzione | **X** | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro |
| **Azione** | | Nuova | | | **X** | Continuo di precedente | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | L'azione sarà svolta da personale del Dipartimento Dipendenze Patologiche dell'AST Macerata già in organico e in parte da personale che sarà acquisito ad hoc dall'AST (sarà stipulato un contratto con un Assistente Sociale).<br>L'obiettivo di offrire un primo contesto di accoglienza della domanda e motivare verso una presa in carico sarà perseguito attraverso le seguenti attività:<br>- saranno strutturati ambulatori per la presa in carico dei soggetti con disturbo da gioco d'azzardo e i loro familiari o con dipendenza da Tecnologie Digitali e il personale del Dipartimento Dipendenze Patologiche si occuperà di accogliere, analizzare ed interpretare correttamente la domanda di trattamento, nonché di motivare i soggetti alla presa in carico; gli ambulatori fungeranno come prima soglia di accesso per giocatori problematici o patologici, o per loro familiari, amici, colleghi, nonché qualsiasi cittadino intenda avere informazioni più precise rispetto alle problematiche connesse al gioco d'azzardo; operatori adeguatamente formati si occuperanno di accogliere l'utenza, analizzarne i bisogni, fornire la consulenza richiesta ed orientare eventualmente a altri ambulatori e servizi territoriali collegati;<br>- effettuazione di riunioni a cadenza mensile relative dedicate ai pazienti con problematiche legate al gioco d'azzardo e alle dipendenze patologiche. Vengono discussi in casi in sede di equipe multidisciplinare. Per ogni persona viene indicata una mini equipe di riferimento costituita da Medico Psichiatra, Psicologa, Assistente Sociale, Infermiera ed Educatore Sanitario;<br>- collaborazione con i Servizi Pubblici e Privati del territorio nell'ottica del lavoro di rete attraverso riunioni di coordinamento dei programmi terapeutici individualizzati. Tra questi servizi troviamo gli ambiti territoriali sociali e le cooperative del terzo settore del territorio;<br>- collegamento con i Promo Team che saranno attivati nell'ambito dell'Area "Prevenzione" del presente Piano GAP/NT dell'AST Macerata e che realizzeranno attività di prevenzione, ascolto svolgendo anche la funzione di "antenna sensibile" sul territorio. | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | Gli obiettivi principali dell'azione sono:<br>- migliorare la capacità di intercettazione della domanda di cura da parte dei Servizi pubblici delle dipendenze;<br>- offrire alle persone con disturbo da gioco d'azzardo e ai loro familiari, o con dipendenze digitali che si rivolgono al Servizio un contesto di accoglienza ben organizzato e strutturato;<br>- motivare la persona e garantire una presa in carico continuativa attraverso l'implementazione dell'equipe multidisciplinare e il coinvolgimento di altri enti pubblici e del privato sociale. | | | | | | | |
| **Setting** | Servizi pubblici per le dipendenze dell'AST Macerata | | | | | | | |
| **Target** | Persone a rischio e/o con dipendenza da gioco d'azzardo o tecnologie digitali, e loro familiari | | | | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | Rispetto delle tempistiche di convocazione e verbalizzazione delle riunioni dell'equipe | | Risultato/i atteso/i | | Almeno 90% delle convocazioni inviate con | | Risultato/i raggiunto/i | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | una almeno una settimana di anticipo,<br>Almeno 90% dei Verbali condivisi entro una settimana dall'approvazione | | |
| **Indicatore/i di esito** | N° di procedure di presa in carico ultimate entro 30 giorni dal primo accesso / N° totale di persone che effettuano il primo accesso per gioco d'azzardo o dipendenze digitali | Risultato/i atteso/i | 100% | Risultato/i raggiunto/i | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="5">NUOVI PROGRAMMI DI CURA</td><td colspan="3">CODICE</td><td>G2-CI2-S1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="9">Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multi professionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>Attivare programmi di stampo socio-sanitario ed educativo rivolti all’inclusione sociale e all’empowerment delle persone con disturbo da gioco d'azzardo.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="9">B. Predisposizione da parte dell'equipe specialistica integrata del progetto terapeutico con interventi di tipo riabilitativo e di reinserimento nel tessuto relazionale e lavorativo</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="9">AST Macerata</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td>X</td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td><td></td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="3">Continuo di precedente</td><td></td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="9">L’azione sarà svolta da personale del Dipartimento Dipendenze Patologiche dell’AST Macerata già in organico e in parte da personale che sarà acquisito ad hoc dall'AST (sarà stipulato un contratto di uno Psicologo oppure Educatori Professionali o Assistenti Sociali).<br>Il fulcro dell'attività di diagnosi, elaborazione dei programmi terapeutici e cura sarà costituito dall'attivazione sperimentale di ambulatori che si occuperanno specificatamente di gioco d'azzardo patologico. Gli ambulatori avranno sede a Macerata, Civitanova Marche e Camerino e vedranno la presenza di un medico psichiatra, uno psicologo, un Educatore professionale ed un assistente sociale.<br>Attraverso la presente azione saranno strutturati presso gli STDP ambulatori per l’accoglienza, la presa in carico, la cura e la riabilitazione dei soggetti con disturbo da gioco d’azzardo patologico e loro familiari.<br>Gli operatori degli ambulatori sperimentali si occuperanno dell'assessment, della definizione di un programma terapeutico individualizzato condiviso con l'utenza e dell'attuazione dello stesso.<br>Le opzioni terapeutiche dell'ambulatorio prevedranno trattamenti medico-farmacologici, supporto psicologico e psicoterapie individuali o familiari e supporto sociale e domiciliare.<br>Inoltre i professionisti si occuperanno dell'eventuale collegamento con reparti ospedalieri (STDP, psichiatria e altri) e dell'invio al privato sociale che si occupa di trattamenti residenziali e semi residenziali e di reinserimento socio-lavorativo, ai gruppi di auto-mutuo-aiuto e/o ai servizi che si occuperanno di consulenza dal punto di vista legale, economico e finanziario.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="9">- costruire un rapporto di fiducia con l’utente attraverso la predisposizione del programma terapeutico individualizzato concordandolo con lo stesso;<br>- favorire la presa in carico in maniera continuativa attraverso attività di valutazione e monitoraggio (colloqui psicologici – sociali e visite mediche periodiche) e raccordi in equipe;<br>- migliorare le condizioni di vita dell’utente con l’attivazione di servizi esterni in raccordo con gli enti presenti sul territorio (Servizi Sociali Territoriali, Altri Servizi Specialistici – Enti del Terzo Settore – Associazioni).</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="9">Servizi pubblici per le dipendenze dell’AST Macerata</td></tr>
<tr><td>Target</td><td colspan="9">Persone a rischio e/o con dipendenza da gioco d’azzardo o tecnologie digitali, e loro familiari</td></tr>
<tr><td>Indicatore/i di processo</td><td colspan="2">N. ambulatori attivati</td><td>Risultato/i atteso/i</td><td colspan="3">Almeno un ambulatorio per ciascun STDP dell’AST Macerata (Macerata, Civitanova Marche e Camerino)</td><td>Risultato/i raggiunto/i</td><td></td></tr>
<tr><td>Indicatore/i di esito</td><td colspan="2">Capacità di ritenzione in trattamento</td><td>Risultato/i atteso/i</td><td colspan="3">% interruzioni anticipate dei trattamenti inferiore al 30%</td><td>Risultato/i raggiunto/i</td><td></td></tr>
</table>

| AZIONE | TAKE OUR TIME | | | | CODICE | | G2-CI3-S1 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo nazionale di riferimento** | Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multi professionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>Attivare programmi di stampo socio-sanitario ed educativo rivolti all'inclusione sociale e all'empowerment delle persone con disturbo da gioco d'azzardo. | | | | | | | |
| **Macro-obiettivo regionale/provinciale** | C. Predisposizione, nell'ambito del progetto terapeutico di interventi riabilitativi extra-ambulatoriali di tipo residenziale/semiresidenziale/fine settimanale | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | La gestione dell'azione sarà affidata dall'AST Macerata a enti esterni che saranno individuati con procedure di evidenza pubblica. | | | | | | | |
| **AMBITO** | | Prevenzione | **X** | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro |
| **Azione** | | Nuova | | | **X** | Continuo di precedente | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | Tutta l'attività dovrà essere svolta dal soggetto attuatore con il raccordo e la supervisione della Direzione del Dipartimento Dipendenze Patologiche. Dovranno essere ideati, programmati e realizzati percorsi psico-educazionali rivolti a giocatori e/o loro familiari individuati dagli STDP. Sarà imprescindibile il contatto e la collaborazione, in tutte le fasi dell'azione con l'Associazione AMA Auto-Mutuo-Aiuto, già attiva sul territorio dell'AST Macerata con gruppi di auto-mutuo-aiuto specifici sul gioco d'azzardo nei week end; altrettanto importante sarà il continuo raccordo con gli STDP del territorio per l'invio e la gestione dell'utenza e dei familiari.<br>Gli STDP (Servizi Territoriali per le Dipendenze) collaborano con i Gruppi AMA ed i professionisti qualificati per sviluppare un accordo di intervento. Questo documento dettaglia le procedure e gli obiettivi per gestire i gruppi di auto mutuo aiuto, adattandoli alle esigenze e agli invii provenienti dagli STDP. La collaborazione tra gli attori principali dell'azione progettuale garantisce un intervento mirato e personalizzato in relazione alla casistica specifica.<br>Nella fase successiva alla stipula dell'accordo di intervento si procederà con:<br>- attivazione dei gruppi di auto mutuo aiuto. Questi gruppi offrono un ambiente sicuro e rispettoso in cui le persone possono condividere le proprie esperienze e strategie di coping. Gli incontri sono guidati da professionisti qualificati e dai mediatori professionisti nella gestione dei gruppi, creando così un sostegno reciproco fondamentale per il percorso di recupero.<br>- attivazione di percorsi psico-educazionali strutturati e finalizzati al raggiungimento di tre obiettivi fondamentali:<br>1) aumento di consapevolezza rispetto alla connotazione delle proprie abitudini di gioco;<br>2) correzione degli errori cognitivi che portano il giocatore a perseverare nel comportamento;<br>3) supporto motivazionale per la riduzione del comportamento di gioco. | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | - prendere in carico le persone che presentano comportamenti di abuso e di dipendenza legate al gioco d'azzardo, attraverso forme di trattamento più accessibili, per una tipologia di utenza diversa da quella tradizionale, ed in grado di rispondere alle esigenze dei soggetti richiedenti aiuto;<br>- valorizzare ed implementare la conoscenza, la presenza, il ruolo e la funzione dei Gruppi di Auto Mutuo Aiuto presenti nel territorio per persone affette da Gioco d'Azzardo Patologico;<br>- creare nuovi gruppi di Auto mutuo aiuto condotti dai professionisti del raggruppamento. | | | | | | | |
| **Setting** | Gruppi di auto-mutuo-aiuto | | | | | | | |
| **Target** | Persone a rischio e/o con dipendenza da gioco d'azzardo o tecnologie digitali, e loro familiari | | | | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | Stipula di un accordo di intervento AMA | | Risultato/i atteso/i | Almeno un protocollo operativo | | Risultato/i raggiunto/i | | |
| **Indicatore/i di esito** | Numero di percorsi attivati | | Risultato/i atteso/i | Attivazione di n. 1 percorso di almeno n. 10 incontri annui per ciascun Distretto | | Risultato/i raggiunto/i | | |
| | Ritenzione in trattamento | | Risultato/i atteso/i | Almeno il 50% dei partecipanti ai gruppi AMA non abbandona il ciclo di incontri prima del termine | | Risultato/i raggiunto/i | | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="7">PROMOZIONE EDUCATIVA E CO-HOUSING</td><td>CODICE</td><td>G2-CI4-S1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="9">Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multi professionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>Attivare programmi di stampo socio-sanitario ed educativo rivolti all’inclusione sociale e all’empowerment delle persone con disturbo da gioco d'azzardo.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="9">D. Individuare e costituire dispositivi terapeutici in grado di applicare metodologie e prassi innovative, già sperimentate in contesti nazionali o internazionali</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="9">AST Macerata</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td>X</td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="3">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="9">L’azione sarà svolta da personale del Dipartimento Dipendenze Patologiche dell’AST Macerata già in organico e in parte da personale che sarà acquisito ad hoc dall'AST (sarà stipulato un contratto di con un Educatore Professionale). Le attività riguarderanno:<br>- selezione dei casi e attivazione di interventi domiciliari da parte di un’equipe multidisciplinare composta da medico, psicologo, assistente sociale ed educatore professionale: l’equipe multidisciplinare si occuperà di selezionare e attivare una valutazione dei casi per il quale si ritiene necessario l’intervento domiciliare, successivamente redigerà il piano terapeutico individualizzato;<br>- realizzazione degli interventi domiciliari e collaborazione con tutti gli enti coinvolti nella presa in carico dei pazienti: l’educatore professionale andrà ad integrare l’equipe domiciliare attivata e si occuperà di sostenere il paziente nella gestione della quotidianità attraverso le seguenti metodologie:<br>1. osservazione partecipata e ascolto attivo;<br>2. individuazione delle aree problematiche e dei bisogni del soggetto;<br>3. attività di promozione della socializzazione in contesti diversi e aumento dell’integrazione sociale;<br>4. empowerment delle risorse personali e delle strategie di coping;<br>5. supporto alle life skills;<br>6. affiancamento educativo dell’utente all’interno della famiglia per favorire il confronto tra familiari;<br>7. attività di mediazione tra utente e servizi .<br>- raccolta dati, monitoraggio, valutazione e rimodulazione degli interventi domiciliari in itinere<br>- mappatura, contatti con enti pubblici e privati, studio di fattibilità e valutazioni circa il reperimento di ulteriori risorse (umane ed economiche) disponibili per l’attivazione di un servizio di co-housing ed eventuale avvio delle attività collegate.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="9">Gli obiettivi principale dell'azione sono:<br>- offrire interventi di tipo domiciliare che si integrino al percorso ambulatoriale;<br>- garantire una maggiore autonomia ed una migliore qualità di vita per i pazienti;<br>- promuovere il reinserimento sociale, la riattivazione delle abilità personali e sociali e la riduzione dei comportamenti a rischio.</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="9">Domicilio degli utenti selezionati</td></tr>
<tr><td>Target</td><td colspan="9">L’azione è rivolta a due distinti target:<br>-adulti con dipendenza da gioco d’azzardo patologico (over 35) in carico presso l’STDP<br>- minori e giovani adulti (under 35) con comportamenti di addiction (GAP e/o dipendenza digitale) associati a possibile ritiro sociale.</td></tr>
<tr><td>Indicatore/i di processo</td><td colspan="2">N° interventi domiciliari attivati</td><td>Risultato/i atteso/i</td><td colspan="3">Almeno n° 15 interventi</td><td>Risultato/i raggiunto/i</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">Indicatore/i di esito</td><td colspan="2">N° di interventi domiciliari interrotti prima della conclusione Miglioramento delle condizioni di vita del paziente</td><td>Risultato/i atteso/i</td><td colspan="3">Meno del 30% di interventi interrotti prima della conclusione</td><td>Risultato/i raggiunto/i</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">Miglioramento delle condizioni di vita del paziente</td><td>Risultato/i atteso/i</td><td colspan="3">Miglioramento delle condizioni di vita per almeno l’80% dei</td><td>Risultato/i raggiunto/i</td><td></td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | pazienti (desumibile dalle schede di valutazione) | | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="6">FORMAZIONE INNOVATIVA ED E-LEARNING LUDICO</td><td>CODICE</td><td>G3-RF2-S1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="8">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.<br>Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari.<br>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.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="8">B. Formare ed aggiornare gli operatori delle reti territoriali e dei portatori d’interesse (mmg, pls, polizie locali, esercenti, operatori istituti di credito e di agenzie di finanziamento …)</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="8">AST Macerata</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td></td><td>Cura e inserimento sociale</td><td>X</td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="3">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="8">Per il raggiungimento dell'obiettivo si prevede:<br>a) organizzazione e realizzazione di Evento Formativo GAP/Nuove Tecnologie con esperti nazionali ed internazionali;<br>b) implementazione della nuova Piattaforma di E-Learning riguardo GAP/Nuove tecnologie basata su esperienza di gioco in collaborazione con l'Università Macerata e con collaborazioni allargate a tutto il territorio regionale.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="8">- qualificare il lavoro del territorio in risposta a bisogni generali della popolazione o specifici di fasce particolarmente “vulnerabili” di individui (adolescenti con interventi nella scuola, gli anziani con i centri di aggregazione sociale, gli extracomunitari; disoccupati; ecc);<br>- realizzare un’azione formativa territoriale innovativa, autorevole, elastica, con approccio multidisciplinare, che coinvolga gli operatori del settore salute ma che al contempo possa essere fruita da tutti i soggetti descritti nel contesto di riferimento, fino a diventare uno strumento di sensibilizzazione e prevenzione per l’intera comunità.</td></tr>
<tr><td>Setting</td><td colspan="8">Territorio AST Macerata e Web</td></tr>
<tr><td>Target</td><td colspan="8">Decisori, Policy maker, Amministratori locali, altri Stakeholder, Operatori di tutte le Agenzie e Organizzazioni educative e sociali presenti nel territorio, studenti, docenti, famiglie.</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Indicatore/i di processo</td><td colspan="2">n. partecipanti all’evento</td><td>Risultato/i atteso/i</td><td colspan="3">Almeno 100</td><td>Risultato/i raggiunto/i</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">n° accessi alla piattaforma di E-Learning</td><td>Risultato/i atteso/i</td><td colspan="3">Almeno 200</td><td>Risultato/i raggiunto/i</td><td></td></tr>
<tr><td>Indicatore/i di esito</td><td colspan="2">Rilevazione di: incremento conoscenze, gradimento del corso, disponibilità ad effettuare un livello avanzato della formazione</td><td>Risultato/i atteso/i</td><td colspan="3">Incremento delle conoscenze in almeno l’80% dei partecipanti<br><br>Gradimento medio superiore ad un punteggio di 7/10<br><br>Dichiarazione disponibilità a effettuare livelli avanzati superiore al 50% dei partecipanti<br><br>(dati rilevati attraverso questionario pre- e post- intervento</td><td>Risultato/i raggiunto/i</td><td></td></tr>
</table>

| AZIONE | AGGIORNAMENTO AVANZATO | | | | | | CODICE | G3-RF3-S1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo 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.<br>Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari.<br>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** | C. Formare e aggiornare gli operatori delle équipe dedicate e garantirne la supervisione periodica | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | AST Macerata | | | | | | | |
| **AMBITO** | | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | **X** | Ricerca e formazione | | Altro |
| **Azione** | | Nuova | | | **X** | Continuo di precedente | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | L'attività permetterà ad operatori del pubblico e del privato sociale del territorio di accedere a moduli formativi con esperti esterni su due binari:<br>1. Aggiornamento e approfondimenti tematiche azzardo e nuove tecnologie;<br>2. Lavoro su se stessi e le dinamiche di gruppo tramite tecniche di presenza mentale, rilassamento e relazione quali mindfulness, teatro sociale, gamificazione. | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | L'obiettivo principale è quello di garantire agli operatori sanitari e di promozione sociale che appartengono a istituzioni e Terzo settore del territorio AST Macerata opportunità di formazione e miglioramento con particolare riferimento ai seguenti ambiti:<br>- aggiornamento e ampliamento delle conoscenze, da realizzare tramite moduli formativi su base multidisciplinare, in modo da inquadrare e approfondire fenomenologie sfaccettate e in continua evoluzione;<br>- capacità da parte degli operatori del territorio di agire in rete e sintonia, da realizzare tramite opportunità di confronto tra gli operatori, percorsi esperienziali basati su team building, presenza mentale, gamificazione. | | | | | | | |
| **Setting** | Servizi pubblici e privati che si occupano di dipendenze | | | | | | | |
| **Target** | Operatori del pubblico e del privato sociale dei servizi sanitari e socio-sanitari | | | | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | n. partecipanti agli eventi formativi | | Risultato/i atteso/i | Almeno 50 | | Risultato/i raggiunto/i | | |
| **Indicatore/i di esito** | Rilevazione di:<br>incremento conoscenze, gradimento del corso, disponibilità ad effettuare un livello avanzato della formazione | | Risultato/i atteso/i | Incremento delle conoscenze in almeno l'80% dei partecipanti<br><br>Gradimento medio superiore ad un punteggio di 7/10<br><br>Dichiarazione disponibilità a effettuare livelli avanzati superiore al 50% dei partecipanti<br><br>(dati rilevati attraverso questionario pre- e post-intervento | | Risultato/i raggiunto/i | |

# PROGRAMMA DGA 2026-2028
# DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE PESARO - URBINO

| AZIONE | Sensibilizzare e promuovere | | | | CODICE | G1_P1_S1 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo 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 regionale/provinciale** | A. Promuovere interventi di prevenzione con programmi integrati tra Soggetti del territorio: DDP, ATS, Scuola, FFOO, Enti Accreditati, Terzo Settore, etc. | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | Azienda Sanitaria Territoriale Pesaro Urbino | | | | | | | |
| **AMBITO** | X | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro |
| **Azione** | | Nuova | | | X | Continuo di precedente | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | L'azione prevede la realizzazione di interventi strutturati di prevenzione rivolti alla popolazione adulta, con particolare riferimento ai contesti sociali e lavorativi maggiormente frequentati. L'obiettivo è promuovere comportamenti responsabili, aumentare la consapevolezza sui rischi legati al gioco d'azzardo e alle dipendenze tecnologiche e favorire un accesso alla rete dei servizi territoriali.<br>Le attività integrate includono momenti informativi e iniziative partecipative, come presentazioni interattive e discussioni di gruppo. In questo senso l'azione combina approcci comunicativi, educativi e di prossimità, valorizzando la presenza nei contesti di vita e l'uso di linguaggi accessibili.<br>Le attività consistono in:<br>- Organizzazione di incontri rivolti alla popolazione target nelle sedi delle associazioni sportive, culturali e ricreative.<br>- Incontri nei luoghi di lavoro del territorio anche con il coinvolgimento di associazioni datoriali (Confcommercio, CNA, Confindustria, Confartigianato, Coldiretti e confagricoltura) e le sigle sindacali<br>- Incontri con la cittadinanza sul tema DGA, DT e diffusione materiale<br>L'azione ha un approccio integrato che valorizza le collaborazioni interistituzionali e il lavoro di rete con enti pubblici e privati.<br>L'intervento si basa su metodologie di prevenzione privilegiando linguaggi accessibili e una comunicazione orientata al rafforzamento dell'autoefficacia. | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | Informare e sensibilizzare gli adulti in età attiva nelle sedi delle associazioni sportive, culturali, ricreative e nei luoghi di lavoro<br>Aumentare la conoscenza del tema DGA e DT e della rete dei servizi territoriali | | | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Rafforzare la collaborazione con associazioni datoriali, realtà associative e soggetti del territorio per una diffusione più capillare dei messaggi preventivi. | | | | |
| **Setting** | Luoghi di lavoro, associazioni sportive, culturali e ricreative, servizi territoriali | | | | |
| **Target** | Lavoratori e cittadinanza | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | n. incontri n. partecipanti | Risultato/i atteso/i | Almeno 7 incontri /anno Almeno 100 persone | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | % persone che hanno aumentato la conoscenza (questionario al t0 -inizio intervento e al t1 fine intervento) | Risultato/i atteso/i | >=70% Aumenta conoscenza del problema GAP e DT | Risultato/i raggiunto/i | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="4">Rete e territorio</td><td>CODICE</td><td colspan="2">G1_P1_S2</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="7">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.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="7">A. Promuovere interventi di prevenzione con programmi integrati tra Soggetti del territorio: DDP, ATS, Scuola, FFOO, Enti Accreditati, Terzo Settore, etc.</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="7">Azienda Sanitaria Territoriale Pesaro Urbino</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td>X</td><td>Prevenzione</td><td></td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="2">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="7">Un sistema a rete dei servizi è un modello in cui diversi attori del territorio collaborano per formulare e implementare politiche e interventi condivisi. Tale assetto ha l’obiettivo di ottimizzare le risorse, evitare sovrapposizioni di competenze, prevenire la frammentazione delle risposte e favorire una presa in carico precoce e integrata delle situazioni a rischio.<br>L’azione prevede la realizzazione di incontri informativi con i portatori di interesse e la costruzione di una rete territoriale stabile tra i servizi, con la finalità di facilitare la collaborazione.<br>Il lavoro di rete si articolerà su due livelli:<br>Tra i servizi e i portatori di interesse, dove l’operatore favorirà connessioni tra servizi e figure professionali per stimolare modalità operative condivise utili alla gestione del fenomeno DGA/NET.<br>Sul territorio, dove l’operatore sosterrà legami e connessioni tra risorse formali e informali, con l’obiettivo di rendere il contesto comunitario più attento, reattivo e capace di accogliere precocemente segnali di rischio.<br>Le attività consistono in:<br>- Incontri informativi con i portatori di interessi.<br>- Costruzione di una rete tra servizi per facilitare la collaborazione e favorire la presa in carico.<br>L’azione si basa su un approccio collaborativo orientato a strutturare relazioni operative stabili tra DDP, ATS, scuole, forze dell’ordine, enti accreditati e terzo settore, così da migliorare la capacità del sistema territoriale di sviluppare politiche condivise, definire interventi adeguati e garantire una presa in carico precoce dei casi.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="7">Formulare e implementare politiche e interventi condivisi tra i servizi territoriali.<br>Ottimizzare le risorse, prevenire sovrapposizioni di competenze e ridurre la settorializzazione delle risposte.</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Facilitare la presa in carico precoce e favorire l'integrazione degli interventi.<br>Diffondere in modo più capillare e calibrato sul territorio le attività previste dal Piano. | | | | |
| **Setting** | Territorio | | | | |
| **Target** | Operatori e stakeholders | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | n. incontri<br>n. persone | Risultato/i atteso/i | Almeno 4 incontri /anno<br>Almeno 10 persone / anno | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | n. di collaborazioni attivate | Risultato/i atteso/i | Almeno 10 | Risultato/i raggiunto/i | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="4">Scuola e prevenzione</td><td>CODICE</td><td colspan="2">G1_P2_S1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="7">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.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="7">B. Promuovere negli studenti appartenenti all’intero ciclo scolastico (dalla Scuola dell’Infanzia agli Istituti di Istruzione Secondaria): la necessità di conoscere e gestire le emozioni; la collaborazione e la cooperazione con l’altro; la capacità di affrontare le situazioni di conflitto</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="7">Azienda Sanitaria Territoriale Pesaro Urbino</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td>X</td><td>Prevenzione</td><td></td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="2">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="7">L’azione prevede la realizzazione di interventi di prevenzione nelle diverse fasce scolastiche, attraverso incontri e attività educative rivolti a studenti, insegnanti e genitori. L’obiettivo è promuovere competenze emotive, relazionali e cognitive, favorire un uso consapevole delle tecnologie e potenziare la capacità di riconoscere e prevenire i rischi legati al gioco d’azzardo e alle dipendenze comportamentali.<br>L’intervento si sviluppa in continuità con le attività già attive nel territorio e prevede modalità differenziate in base all’età, con approcci informativi, laboratoriali e partecipativi, coerenti con i principi della prevenzione.<br>Le attività consistono in:<br>- Realizzazione di incontri nelle scuole dell’infanzia rivolti a genitori e insegnanti per sensibilizzare sui rischi dell’esposizione precoce alle tecnologie.<br>- Realizzazione di incontri e laboratori nelle scuole primarie, attraverso attività educative che introducono un uso finalizzato e responsabile della tecnologia.<br>- Realizzazione di interventi nelle scuole secondarie di primo grado utilizzando metodologie interattive (giochi di ruolo, brainstorming, discussioni guidate) e strumenti digitali dedicati alla prevenzione del gioco d’azzardo e delle dipendenze tecnologiche.<br>- Realizzazione di incontri nelle scuole secondarie di secondo grado con focus sui fattori di protezione, decision making, competenze emotive e gestione dei comportamenti a rischio.<br>- Attivazione di un sistema di monitoraggio delle attività di prevenzione svolte nell’intero ciclo scolastico.<br>L’azione valorizza metodiche fondate sulle Life Skills e strumenti partecipativi che favoriscono il coinvolgimento attivo degli studenti, sostenendo lo sviluppo di capacità di scelta, senso critico e riconoscimento precoce dei segnali di disagio.</td></tr>
<tr><td>Obiettivo/i</td><td colspan="7">Promuovere l’uso consapevole e finalizzato delle tecnologie nei diversi contesti scolastici.</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Potenziare abilità emotive, relazionali e cognitive di base attraverso approcci life skills.<br>Rafforzare la capacità degli studenti di riconoscere situazioni a rischio e adottare comportamenti protettivi.<br>Migliorare la collaborazione con scuole, famiglie e insegnanti per una prevenzione integrata e continuativa.<br>Potenziare le linee di intervento e i programmi del Piano Regionale Prevenzione incrementandone gli aspetti di impatto relativi al GAP/DT. | | | | |
| **Setting** | Scuole Materne<br>Scuole Primarie<br>Scuole secondarie di primo grado<br>Scuole secondarie di Secondo grado | | | | |
| **Target** | Studenti, genitori e corpo docente | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | n. studenti<br>n. incontri | Risultato/i atteso/i | Almeno 1000 studenti<br>Almeno 30 incontri | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | n. persone che hanno aumentato conoscenza (questionario al t0 -inizio intervento e al t1 fine intervento) | Risultato/i atteso/i | >=70%<br>Aumenta conoscenza del problema GAP e DT | Risultato/i raggiunto/i | |

| AZIONE | Attività laboratoriali con i giovani | | | | CODICE | | G1_P3_S1 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo 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 regionale/provinciale** | C. Promuovere nei soggetti in età evolutiva dell'intero ciclo scolastico la capacità di vivere situazioni rischiose in maniera divertente e protetta | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | Azienda Sanitaria Territoriale Pesaro Urbino | | | | | | | |
| **AMBITO** | **X** | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro |
| **Azione** | | Nuova | | | X | Continuo di precedente | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | L'azione prevede la realizzazione di attività laboratoriali rivolte agli studenti, finalizzate a potenziare competenze personali e sociali attraverso metodologie partecipative, esperienziali e creative. Gli interventi mirano a sviluppare Life Skills utili alla gestione delle situazioni rischiose, alla promozione del benessere e alla prevenzione delle dipendenze comportamentali, con particolare attenzione al gioco d'azzardo e all'uso non consapevole delle tecnologie digitali.<br>I laboratori si articolano in percorsi condotti in collaborazione con istituti scolastici e realtà territoriali, utilizzando linguaggi differenti per intercettare la pluralità di interessi dei giovani. Accanto ai laboratori espressivi, teatrali e artistici, che favoriscono partecipazione attiva, problem solving, cooperazione e riflessione sulle rappresentazioni del rischio, potranno essere realizzate anche attività a carattere creativo-tecnologico, come percorsi digitali, gaming educativo o esperienze guidate sull'uso critico delle tecnologie, così da ampliare le opportunità formative e rispondere in modo più aderente ai bisogni dei diversi gruppi classe.<br>I laboratori prevedono l'impiego di metodologie interattive (giochi di ruolo, simulazioni, brainstorming, discussioni guidate) che promuovono consapevolezza, confronto e capacità decisionali.<br>Le attività consistono nella realizzazione di attività laboratoriali per studenti | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | Potenziare le opportunità rivolte agli studenti attraverso attività laboratoriali che favoriscano competenze personali, relazionali e decisionali.<br>Rafforzare la consapevolezza sui rischi legati alle dipendenze comportamentali, con attenzione al gioco d'azzardo e alle tecnologie digitali. | | | | | | | |
| **Setting** | Scuola Secondaria di secondo Grado e territorio | | | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Target** | Studenti | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | n. studenti<br>n. incontri | Risultato/i atteso/i | Almeno 50 studenti<br>Almeno 10 incontri | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | n. persone che hanno aumentato conoscenza (questionario al t0 -inizio intervento e al t1 fine intervento) | Risultato/i atteso/i | >=70% Aumenta conoscenza del problema GAP e DT | Risultato/i raggiunto/i | |

| AZIONE | Informare e comunicare | | | | CODICE | | G1_P4_S1 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo 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 regionale/provinciale** | D. Stimolare le persone alla ricerca di condizioni di benessere psicofisico, alla conduzione di pratiche sane di gioco, alla gestione proficua del tempo libero. | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | Azienda Sanitaria Territoriale Pesaro Urbino | | | | | | | |
| **AMBITO** | X | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro |
| **Azione** | | Nuova | | | X | Continuo di precedente | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | L'azione prevede interventi integrati rivolti alla cittadinanza e ai giovani, finalizzati ad aumentare la consapevolezza sui rischi legati al gioco d'azzardo e alle dipendenze tecnologiche e a promuovere competenze personali utili a una gestione più sicura, critica e protettiva dei comportamenti a rischio. L'insieme delle attività combina momenti di informazione pubblica, iniziative educative partecipative in contesti del territorio, anche attraverso linguaggi espressivi e partecipativi, e strumenti comunicativi diffusi su più canali, così da raggiungere un pubblico ampio e diversificato. Le attività includono sia azioni di prevenzione sia interventi orientati allo sviluppo di empowerment, con l'obiettivo di rafforzare la capacità della comunità di riconoscere precocemente situazioni critiche e di accedere ai servizi territoriali.<br>Le attività consistono in:<br>- Diffusione informazioni sul gioco d'azzardo e dipendenze tecnologiche tramite video e materiale informativo<br>- Organizzazione di incontri e laboratori rivolti alla popolazione target attraverso il coinvolgimento di associazioni teatrali<br>- Incontri pubblici in luoghi informali, rivolti alla cittadinanza, per approfondire i temi del rischio, del benessere digitale, dei comportamenti a rischio legati al gioco e alle tecnologie<br>- Creazione di una campagna di comunicazione (social e media tradizionali) in collaborazione con il DDP AST Pesaro Urbino<br>L'insieme degli interventi sostiene lo sviluppo di competenze personali e relazionali al fine di adottare comportamenti più protettivi, garantendo al contempo una diffusione capillare e accessibile dei messaggi preventivi attraverso i diversi canali comunicativi. | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | Promuovere conoscenza del fenomeno attraverso campagne di comunicazione | | | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Diffondere in modo capillare informazioni preventive attraverso campagne comunicative multicanale.<br>Rafforzare il coinvolgimento della comunità tramite attività partecipative, creative e informali. | | | | |
| **Setting** | Territorio | | | | |
| **Target** | Giovani, cittadinanza | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | n. persone<br>n. incontri<br>n. contenuti comunicativi prodotti e diffusi | Risultato/i atteso/i | Almeno 200 studenti<br>Almeno 10 incontri<br>Almeno una campagna comunicativa | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | n. persone che hanno aumentato conoscenza nelle attività laboratoriali (questionario al t0 -inizio intervento e al t1 fine intervento) | Risultato/i atteso/i | >=70% Aumenta conoscenza del problema GAP e DT | Risultato/i raggiunto/i | |

| AZIONE | Interventi sociosanitari che prevedono l'impiego di animazioni di strada | | | | | | | CODICE | G1_P5_S1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo 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 regionale/provinciale** | E. Intercettare il bisogno attraverso servizi di sensibilizzazione, di aggancio e di educativa di strada in luoghi informali (piazze, centri aggregazione, zone antistante sale giochi) | | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | Azienda Sanitaria Territoriale Pesaro Urbino | | | | | | | | |
| **AMBITO** | X | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro | |
| **Azione** | | Nuova | | | X | Continuo di precedente | | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | L'azione prevede interventi territoriali rivolti alla popolazione giovanile, attraverso un approccio educativo flessibile e un lavoro di animazione di strada capace di raggiungere i ragazzi nei loro luoghi spontanei di aggregazione.<br>L'obiettivo è avvicinare i giovani nei contesti di vita informali, favorire il confronto diretto con gli operatori e promuovere atteggiamenti più consapevoli e protettivi rispetto ai rischi legati alle dipendenze comportamentali.<br>L'animazione di strada rappresenta una modalità efficace per entrare in relazione con i giovani in modo diretto, non giudicante e in un clima informale, costruendo gradualmente fiducia e disponibilità al dialogo.<br>La presenza costante degli operatori nei contesti frequentati dai ragazzi consente di intercettare precocemente situazioni di fragilità e attivare percorsi di supporto.<br>Le attività consistono in:<br>- Interventi di natura socio-sanitaria con funzioni di promozione della salute, informazione, prevenzione alle dipendenze rivolti alla popolazione giovanile<br>- Interventi educativi e di animazione territoriale nei contesti di vita dei giovani del territorio e realizzazione di laboratori nel territorio rivolti ad adolescenti e pre-adolescenti<br>L'insieme delle azioni mira a creare vicinanza, continuità educativa e occasioni di partecipazione, sostenendo la costruzione di relazioni significative tra giovani e operatori e favorendo percorsi di consapevolezza. | | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | Rafforzare le azioni territoriali di sensibilizzazione e di prevenzione per giovani<br>Offrire opportunità educative ai giovani del territorio<br>Intensificare i rapporti con le altre agenzie educative e di socializzazione | | | | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Setting** | Luoghi di aggregazione formali e informali | | | | |
| **Target** | Popolazione giovanile | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | n. incontri n. giovani | Risultato/i atteso/i | Almeno 40 incontri /anno Almeno 100 giovani | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | giovani che hanno rapporto continuativo con educatori/ giovani contattati*100 | Risultato/i atteso/i | Almeno 20% hanno rapporto continuativo con educatori | Risultato/i raggiunto/i | |

| AZIONE | Unità di Strada Dipendenze | | | | CODICE | | G1_P5_S2 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo 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 regionale/provinciale** | E. Intercettare il bisogno attraverso servizi di sensibilizzazione, di aggancio e di educativa di strada in luoghi informali (piazze, centri aggregazione, zone antistante sale giochi) | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | Azienda Sanitaria Territoriale Pesaro Urbino | | | | | | | |
| **AMBITO** | X | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro |
| **Azione** | | Nuova | | | X | Continuo di precedente | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | L'azione prevede interventi territoriali di prossimità finalizzati all'intercettazione precoce dei bisogni, all'informazione sui rischi connessi alle dipendenze e al collegamento dei giovani ai servizi presenti sul territorio. Le attività si svolgono nei principali luoghi di aggregazione formali e informali, attraverso una presenza costante e riconoscibile dell'équipe di strada. Le azioni andranno a trattare il fenomeno da un punto di vista della prevenzione attraverso attività educative e di informazioni con interventi finalizzati all'intercettazione precoce del disagio e l'ascolto dei bisogni di aiuto.<br>Le attività consistono in:<br>- Attività Infopoint: partecipazione ad eventi/feste e luoghi di aggregazione informali nel territorio<br>- Interventi di prevenzione nei contesti territoriali di aggregazione giovanile formali e informali<br>- Piani di intervento specifici in situazioni territoriali di difficoltà/disagio giovanile<br>- Attività di rete territoriale con i soggetti del pubblico e del privato<br>- Attività di comunicazione e sensibilizzazione attraverso social<br>L'azione mira a favorire l'aggancio precoce, aumentare la consapevolezza sui fattori di rischio, facilitare l'accompagnamento ai servizi e potenziare le attività di prossimità in un'ottica integrata con le altre realtà territoriali, per garantire un sistema di intervento complessivo che metta in sinergia tutte le risorse. Questo sistema garantisce la condivisione di buone pratiche e favorisce collaborazione e il consolidamento dei risultati del progetto. | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | Intercettazione precoce di giovani a rischio<br>Aumentare la consapevolezza dei fattori di rischio e delle abilità di vita<br>Comunicazione e sensibilizzazione sulle tematiche DGA e digitale | | | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Accompagnamento ai servizi del territorio per i giovani in situazione di grave disagio<br>Potenziamento delle azioni di prossimità | | | | |
| **Setting** | Luoghi di aggregazione giovanile e luoghi del divertimento | | | | |
| **Target** | Popolazione giovanile | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | n. incontri<br>n. contatti incontrati nell'infopoint<br>n. contatti incontrati nei contesti critici | Risultato/i atteso/i | Almeno 40 incontri /anno<br>Almeno 200 giovani<br>Almeno 10 persone | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | giovani che hanno rapporto continuativo con educatori/ giovani contattati*100 | Risultato/i atteso/i | >= 30% hanno rapporto continuativo con educatori | Risultato/i raggiunto/i | |

| AZIONE | Soggetti fragili | | | | CODICE | | G1_P6_S1 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo 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 regionale/provinciale** | F. Sensibilizzare le persone appartenenti a categorie socio-demografiche a rischio (donne in condizione di fragilità, soggetti non più in età lavorativa, soggetti non occupati, immigrati) ad arricchire la loro quotidianità con una serie di stimoli diversificati (sociali, ricreativi culturali, ludici), a riconoscere e rispondere adeguatamente a situazioni di crisi, evitando di incorrere in forme di gioco d'azzardo | | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | Azienda Sanitaria Territoriale Pesaro Urbino | | | | | | | |
| **AMBITO** | X | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | | Ricerca e formazione | | Altro |
| **Azione** | | Nuova | | | X | Continuo di precedente | | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | L'azione prevede interventi rivolti a soggetti considerati più esposti al rischio di vulnerabilità sociale e psicologica, con l'obiettivo di favorire una maggiore consapevolezza rispetto ai rischi legati al gioco d'azzardo e di promuovere opportunità educative, culturali e relazionali alternative.<br>Le attività consistono in:<br>- Incontri rivolti a soggetti non più in età lavorativa, popolazione migrante, donne in condizione di fragilità e altra popolazione fragile<br>- Laboratori teatrali, di musica arte, ecc. nei luoghi di aggregazione degli anziani<br>- Organizzazione di attività ricreative, culturali e sportive<br>- Consulenza legale ed economica<br>L'azione mira a fornire strumenti per riconoscere i rischi legati al gioco d'azzardo, contrastare l'isolamento e promuovere attività che rafforzino il benessere personale e relazionale. Le iniziative includono anche momenti di consulenza legale ed economica, utili a supportare le persone fragili nella gestione di difficoltà pratiche e nell'accesso ai servizi, favorendo una quotidianità più sicura, ricca e protettiva. | | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | Informare sulle tematiche del gioco d'azzardo<br>Informare sui rischi legati a pratiche di gioco compulsivo che isolano e impoveriscono il mondo interno e relazionale della persona;<br>Promuovere nei contesti di vita dei partecipanti informazioni legate alla prevenzione e a informare sulle attività del Servizio Pubblico in materia di Gap. | | | | | | | |
| **Setting** | Territorio | | | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Target** | Soggetti non più in età lavorativa, popolazione migrante, donne in condizione di fragilità e altra popolazione fragile. | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | n. incontri<br>n. partecipanti | Risultato/i atteso/i | Almeno 5 incontri /anno<br>Almeno 60 persone | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | % persone che hanno aumentato conoscenza nelle attività laboratoriali (questionario al t0 -inizio intervento e al t1 fine intervento) | Risultato/i atteso/i | >=70%<br>Aumenta conoscenza del problema GAP e DT | Risultato/i raggiunto/i | |

<table>
<tr><td>AZIONE</td><td colspan="4">Potenziamento équipe DDP</td><td>CODICE</td><td colspan="2">G2_CI1_S1</td></tr>
<tr><td>Obiettivo nazionale di riferimento</td><td colspan="7">Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.<br>Attivare programmi di stampo socio-sanitario ed educativo rivolti all’inclusione sociale e all’empowerment delle persone con disturbo da gioco d'azzardo.</td></tr>
<tr><td>Macro-obiettivo regionale/provinciale</td><td colspan="7">A. Attivazione équipe specialistica integrata in grado di offrire processi d diagnosi, cura e reinserimento nel contesto sociale ai giocatori e ai loro familiari</td></tr>
<tr><td>Soggetto Attuatore</td><td colspan="7">Azienda Sanitaria Territoriale Pesaro Urbino</td></tr>
<tr><td>AMBITO</td><td></td><td>Prevenzione</td><td>X</td><td>Cura e inserimento sociale</td><td></td><td>Ricerca e formazione</td><td></td><td>Altro</td></tr>
<tr><td>Azione</td><td></td><td colspan="3">Nuova</td><td>X</td><td colspan="2">Continuo di precedente</td></tr>
<tr><td>Descrizione azione (max 500 parole)</td><td colspan="7">Negli ultimi anni è complessivamente aumentata la complessità e la multifattorialità delle problematiche relative alla dipendenza. In particolare le problematiche relative al gioco d’azzardo patologico e alle dipendenze tecnologiche richiedono l’elaborazione di nuovi protocolli e nuove strategie per agganciare ed affrontare le problematiche. Una delle conseguenze nell’affrontare questa evoluzione è la necessità di riorganizzare i servizi. preposti alle cure di tali realtà. La specializzazione delle professionalità, così come la riqualificazione degli organigrammi dei servizi pubblici e privati, è una delle principali risposte da mettere in campo per fronteggiare ed aggredire questa emergenza sociale.<br>Nonostante le professionalità ad oggi presenti nell’organigramma del Dipartimento delle Dipendenze Patologiche dell’Ast di Pesaro e Urbino, si ritiene comunque necessario rafforzare l’équipe attraverso l’inserimento di nuove competenze utili a garantire una presa in carico multidimensionale e un funzionamento maggiormente integrato dei servizi. Migliorare il coordinamento e la sinergia tra le diverse azioni previste dal Piano, assicurando una gestione organizzativa efficace e un raccordo costante con tutti gli interventi previsti. Le attività consistono in:<br>- Presa in carico con definizione di un progetto terapeutico e riabilitativo personalizzato<br>- Collaborazione con i medici di medicina generale, ospedale, servizi distrettuali, comunità terapeutiche<br>- Attività che favoriscano la presa in carico<br>- Promozione delle attività dipartimentali nel territorio<br>- Attività di ricerca per il DDP<br>- Monitoraggio attività progettuali</td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | L'insieme degli interventi contribuisce a rendere il Servizio più coordinato, competente e capace di rispondere in modo integrato ai bisogni dei pazienti e del territorio, garantendo continuità operativa e coerenza nell'attuazione del Piano. | | | | |
| **Obiettivo/i** | Coinvolgimento e raccordo con le attività del Piano Territoriale<br>Rafforzamento équipe, inserendo nuove competenze e capacità, in un'ottica di continua attenzione alla multidisciplinarietà degli interventi e delle prese in carico.<br>Miglioramento collaborazione fra servizi, definizione di strumenti e modalità operative. | | | | |
| **Setting** | Servizio Dipendenze Patologiche | | | | |
| **Target** | Pazienti Servizio Dipendenze Patologiche, servizi sociali e sanitari pubblici e privati. | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | N personale assunto | Risultato/i atteso/i | Almeno due unità | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | pazienti che abbandonano/pazienti in cura*100 | Risultato/i atteso/i | Max 50% di abbandoni | Risultato/i raggiunto/i | |

| AZIONE | Formare operatori e stakeolders della rete territoriale | CODICE | G3_RF2_S1 |
|---|---|---|---|
| **Obiettivo 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.<br>Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari.<br>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** | B. Formare ed aggiornare gli operatori delle reti territoriali e dei portatori d'interesse (mmg, pls, polizie locali, esercenti, operatori istituti di credito e di agenzie di finanziamento …) | | |
| **Soggetto Attuatore** | Azienda Sanitaria Territoriale Pesaro Urbino | | |

| **AMBITO** | | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | X | Ricerca e formazione | | Altro |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Azione** | | Nuova | | | X | Continuo di precedente | | |

| | |
|---|---|
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | Il presente progetto si inserisce nella programmazione del Dipartimento delle Dipendenze Patologiche dell'AST Pesaro-Urbino e pertanto si integra con il Piano Regionale per la Prevenzione, in particolare per quanto riguarda l'obiettivo di sviluppare il coordinamento degli interventi e delle azioni di tutti gli attori del territorio, applicando strumenti organizzativi che favoriscano uniformità ed equità nell'erogazione degli interventi preventivi e creando partnership costanti e continuative a livello locale.<br>La complessità dei bisogni che i Professionisti si trovano oggi a dover affrontare, richiede una formazione permanente.<br>L'azione prevede la realizzazione di attività formative rivolte agli operatori dei servizi sanitari, socio-sanitari e della rete territoriale, con l'obiettivo di rafforzare le competenze professionali, sviluppare linguaggi condivisi, favorire un approccio multidisciplinare e aggiornare gli stakeholder sul fenomeno.<br>Le attività consistono in:<br>- Realizzazione di convegni<br>- Realizzazione di giornate formative / seminari<br>L'azione contribuisce a consolidare una cultura comune tra professionisti e soggetti del territorio, favorendo una maggiore integrazione operativa e una più efficace risposta alle situazioni di vulnerabilità. |
| **Obiettivo/i** | Formare i professionisti delle professioni sanitarie e sociali del pubblico e del privato<br>Condivisione di linguaggi comuni sulla tematica trattata |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Favorire la diffusione e la condivisione delle conoscenze sul fenomeno del gioco d'azzardo e sui rischi correlati | | | | |
| **Setting** | Territorio | | | | |
| **Target** | Operatori e stakeholders della rete territoriale | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | n. convegni realizzati<br>n. giornate studio | Risultato/i atteso/i | Almeno 1 convegno<br>Almeno 1 giornata studio | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | % questionari ECM superati | Risultato/i atteso/i | >=90% questionari ECM superati | Risultato/i raggiunto/i | |

| AZIONE | Formazione su metodologie innovative | | | CODICE | G3_RF3_S1 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obiettivo 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.<br>Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari.<br>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** | B. Formare ed aggiornare gli operatori delle reti territoriali e dei portatori d'interesse (mmg, pls, polizie locali, esercenti, operatori istituti di credito e di agenzie di finanziamento …) | | | | | | |
| **Soggetto Attuatore** | Azienda Sanitaria Territoriale Pesaro Urbino | | | | | | |
| **AMBITO** | | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | X | Ricerca e formazione | Altro |
| **Azione** | | Nuova | | | X | Continuo di precedente | |
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | L'azione prevede la realizzazione di interventi formativi rivolti agli operatori del Dipartimento Dipendenze Patologiche, finalizzati all'aggiornamento sulle metodologie innovative legate all'educazione digitale e alle nuove tecnologie. La formazione si concentra su strumenti emergenti – tra cui realtà virtuale, gaming, intelligenza artificiale ed altre risorse digitali utili a potenziare gli interventi educativi, preventivi e di presa in carico attraverso approcci più attuali ed efficaci.<br>Attività consiste nella realizzazione di formazione inerente, l'educazione digitale, realtà virtuale, gaming, intelligenza artificiale, ecc come risorsa educativa | | | | | | |
| **Obiettivo/i** | Favorire la diffusione e la condivisione delle conoscenze sul fenomeno delle nuove tecnologie<br>Formare e aggiornare gli operatori delle équipe riguardo a metodiche innovative di intervento | | | | | | |
| **Setting** | Dipartimento Dipendenze Patologiche | | | | | | |
| **Target** | Operatori del Dipartimento Dipendenze Patologiche | | | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | n. giornate studio | Risultato/i atteso/i | Almeno 2 giornata studio | Risultato/i raggiunto/i | | | |
| **Indicatore/i di esito** | % questionari ECM superati | Risultato/i atteso/i | >=90% questionari ECM superati | Risultato/i raggiunto/i | | | |

| AZIONE | Formare educatori e stakeholder della rete territoriale | CODICE | G3_RF4_S1 |
|---|---|---|---|
| **Obiettivo 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.<br>Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari.<br>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** | D. Formare e aggiornare docenti ed educatori per gli interventi di prevenzione | | |
| **Soggetto Attuatore** | Azienda Sanitaria Territoriale Pesaro Urbino | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **AMBITO** | | Prevenzione | | Cura e inserimento sociale | X | Ricerca e formazione | | Altro |
| **Azione** | | Nuova | | | X | Continuo di precedente | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Descrizione azione (max 500 parole)** | L'azione prevede la realizzazione di giornate di studio e seminari rivolti agli operatori e agli stakeholder della rete territoriale, finalizzati a rafforzare le competenze sulle metodologie di prevenzione universale, selettiva e indicata.<br>Gli incontri mirano a fornire strumenti operativi e aggiornamenti utili a migliorare la qualità degli interventi nei diversi contesti, promuovendo un linguaggio condiviso e un approccio coerente con le metodiche della prevenzione.<br>Le attività consistono nella realizzazione di giornate di studio / seminari sulle metodiche inerenti la prevenzione universale – selettiva ed indicata | | | | |
| **Obiettivo/i** | Migliorare la conoscenza sulle metodologie inerenti la prevenzione | | | | |
| **Setting** | Territorio | | | | |
| **Target** | Educatori e stakeholder | | | | |
| **Indicatore/i di processo** | n. giornate studio | Risultato/i atteso/i | Almeno 1 giornata studio | Risultato/i raggiunto/i | |
| **Indicatore/i di esito** | % questionari ECM superati | Risultato/i atteso/i | >=90% questionari ECM superati | Risultato/i raggiunto/i | |

# SINTESI EPIDEMIOLOGICA DEI COMPORTAMENTI A RISCHIO DI DIPENDENZA NELLA REGIONE MARCHE

## 1. Consumo di sostanze legali

Attraverso lo studio **GAPS Marche 2024** si rileva che l'81% della popolazione adulta ha consumato **bevande alcoliche** negli ultimi 12 mesi. Tra gli uomini la prevalenza sale all'88%, mentre tra le donne scende al 74%. Tuttavia, nella fascia giovanile della popolazione il consumo di alcol riguarda quasi la totalità dei rispondenti (93%). Tra coloro che hanno un'età compresa tra i 45 e gli 84 anni, la quota di bevitori nell'anno cala al 74%. Dal confronto provinciale emerge una prevalenza più alta a Pesaro Urbino (84%) e Ancona (83%), in particolar modo tra gli uomini 18-44enni, dove raggiunge rispettivamente il 96% e il 97%.

Per quanto riguarda gli episodi di **intossicazione alcolica**, nel 2024, il 16% dei rispondenti ha riferito episodi di ubriacatura almeno una volta, con una prevalenza più alta tra gli uomini (22%) rispetto alle donne (11%). Il fenomeno interessa maggiormente i più giovani, che riferiscono episodi di ubriacatura con una proporzione 8 volte superiore rispetto ai più anziani (40% vs 5%), arrivando tra gli uomini al 50% (donne: 30%). Il confronto provinciale mostra un maggior coinvolgimento dei residenti di Ascoli Piceno (18%) e Pesaro Urbino (17%).

In merito invece all'**uso problematico di alcol**, attraverso il CAGE (*Cut down, Annoyed, Guilty, Eye-opener*), un test di screening utilizzato per individuare la presenza di un disturbo da uso di alcol, è stato stimato che nelle Marche poco più del 6% dei residenti (circa 72.000 persone) risulta positivo al test, quindi con un possibile profilo di abuso. Anche in questo caso la prevalenza più alta è quella maschile (M=8%; F=4%). Ad Ascoli Piceno si rileva la quota maggiore di soggetti positivi (7%), soprattutto tra gli uomini (10%), mentre le donne con possibili problemi di abuso di alcol si concentrano maggiormente a Pesaro Urbino (quasi 5%).

Il fumo quotidiano di **sigarette tradizionali** riguarda il 14% della popolazione marchigiana con valori più vicini tra i generi (M=16%; F=13%). Rapportando la prevalenza stimata alla popolazione marchigiana della stessa età, si calcola che in tutta la regione siano circa 168.000 i fumatori abituali. Le province con la quota più alta di fumatori abituali nel 2024 sono Pesaro Urbino (16%) e Ancona (15%).

Nel 2024 l'impiego delle **sigarette elettroniche** riguarda il 6% della popolazione adulta, pari a quasi 72.000 residenti, con una prevalenza più alta nel genere femminile (7%) rispetto a quello maschile (6%). Ascoli Piceno è la provincia con la più alta concentrazione di utilizzatori di e-cig nell'anno (8%), specialmente tra le femmine che raggiungono il 9%.

I dati dello studio **ESPAD®Italia 2024** per la regione Marche indicano che circa il 78% dei ragazzi ha consumato **bevande alcoliche** negli ultimi 12 mesi. La prevalenza risulta leggermente più elevata tra le studentesse rispetto ai coetanei maschi (79% vs 77%). Nel complesso, i valori osservati nelle Marche si collocano al di sopra della media nazionale (76%). La distribuzione provinciale delle prevalenze d'uso è omogenea sul territorio. Inoltre il 4% circa degli adolescenti marchigiani, stimati in circa 3.500 ragazzi, riferisce di aver consumato alcolici quotidianamente (20 o più volte nell'arco del mese precedente la rilevazione), mentre il 17% riporta almeno un episodio di **ubriacatura** "tale da non riuscire a stare in piedi, barcollare o non ricordare l'accaduto", con un coinvolgimento maggiore tra le ragazze (F= 19%; M= 16%). Il dato si attesta al di sopra della media nazionale (15%) e, in termini di numeri assoluti sulla popolazione residente (15-19 anni), si stima che circa 14.500 ragazzi nella regione Marche abbia avuto questo comportamento.

Per quanto riguarda l'**uso di tabacco**, nella regione Marche il 48% degli studenti ha provato a fumare sigarette almeno una volta nella vita e 1 su 5 (il 21%) ne fa un uso quotidiano (media nazionale: 20%), soprattutto tra i ragazzi (M=22%; F=20%). La prevalenza più alta si registra ad Ascoli Piceno con il 23%. Il 41% ha usato invece sigarette elettroniche nel corso del 2024 con un coinvolgimento delle ragazze marcatamente più alto rispetto ai coetanei maschi (45% vs 36%). L'uso di questi dispositivi riferito agli ultimi 30 gg è stato confermato dal 27% degli studenti, pari a 20.400 residenti marchigiani della stessa età. La differenza di genere è di 9 punti percentuali a favore delle ragazze, confermando la loro particolare attrazione per questa pratica e, tra le province, si distingue Ancona, in cui la prevalenza d'uso mensile arriva al 30%.

## 2. Consumo di sostanze illegali

Sono circa 84.000 (7%) i residenti nella regione Marche che, nel 2024, hanno fatto uso di **almeno una sostanza illegale**, arrivando tra gli uomini al 9% e tra il 4% tra le donne. Al fine di comprendere meglio il fenomeno è stato analizzato separatamente il consumo di cannabis (solitamente più diffuso) da quello di altre sostanze psicoattive illegali. Secondo quanto rilevato dallo studio GAPS, il 6% dei maggiorenni residenti nelle Marche, pari a circa 72.000 persone, riferisce di aver consumato **cannabis** nell'ultimo anno. Tra gli uomini la prevalenza raggiunge quasi il 9%, mentre tra le donne arriva al 4%. Inoltre, tra i residenti di età compresa tra i 18 e i 44 anni quasi il 17% ne ha fatto uso, di contro tra i più anziani la prevalenza supera di poco l'1%. A livello territoriale il quadro risulta essere omogeneo, ad eccezione di Ascoli Piceno, in cui si registrano valori inferiori alla media regionale.

La stima del consumo di **altre sostanze** è stata effettuata raggruppando i consumi di cocaina e/o crack, eroina e/o altri oppiacei e oppioidi, stimolanti sintetici e allucinogeni. Complessivamente, poco più dell'1% della popolazione adulta marchigiana ha utilizzato almeno una di queste sostanze negli ultimi 12 mesi (stimata in quasi 12.000 residenti). Tra gli uomini la prevalenza è circa il doppio rispetto alle donne (2% vs 1%). Nel confronto provinciale si rilevano valori leggermente più alti a Pesaro Urbino (1,6%).

Passando all'**uso di sostanze illegali nella popolazione giovanile**, è stato osservato che il 32% degli studenti residenti nella regione Marche afferma di aver utilizzato almeno una sostanza una volta nella vita, e 1 su 4 (25%) lo ha fatto nel corso dell'ultimo anno; mentre il 17% nell'ultimo mese, stimati in oltre 14.000 mila ragazzi di età compresa tra i 14 e i 19 anni. In generale, il consumo risulta più frequente tra i ragazzi e, in tutti e tre i periodi considerati, il dato delle Marche si colloca al di sopra della media nazionale (Italia vita: 30%; anno: 22%; mese: 13%). A livello provinciale, Macerata si distingue per una prevalenza più elevata di consumo negli ultimi 30 giorni (21%).

Anche tra gli studenti della regione Marche, la sostanza più diffusa si conferma essere la **cannabis**. Il 27% dei ragazzi riferisce di averla sperimentata almeno una volta nella vita e il 24% di averla assunta nell'ultimo anno (M=26%; F=22%), superando la media nazionale di 3 punti percentuali. Il consumo nel corso dell'ultimo mese riguarda invece il 16% degli studenti, ovvero 13.600 residenti della stessa età e tra le province Macerata si conferma quella con il consumo più alto (19%), specialmente tra le ragazze dove arriva al 22%.

Il questionario ESPAD permette di caratterizzare il **consumo a rischio** utilizzando il *Cannabis Abuse Screening Test* (CAST), individuando i segni di un comportamento problematico nell'utilizzo della sostanza, sulla base di criteri scientifici standardizzati. Si tratta di ragazzi che riferiscono di aver consumato cannabis da soli e/o prima di mezzogiorno o che sperimentano difficoltà connesse all'uso massiccio della sostanza (ad es. problemi di memoria, conflitti interpersonali, episodi di violenza o incidenti) e tentativi infruttuosi di ridurre o eliminarne il consumo. Nel 2024 si stima che il 26% degli studenti marchigiani che hanno riferito l'uso di cannabis, abbia un profilo a rischio, soprattutto i ragazzi (30%; F=21%). Rapportati a tutti gli studenti, gli utilizzatori a rischio costituiscono il 9% circa, ovvero 7.700 residenti della stessa fascia di età. A livello provinciale non emergono differenze significative.

Per quanto riguarda l'uso delle altre sostanze psicotrope illegali, per la regione Marche è stato stimato che il consumo riferito all'ultimo anno coinvolga il 6% degli studenti. In particolare, il 2,4% ha usato **stimolanti**, il 2% **cocaina**, l'1,2% **oppiacei** e l'1,1% **allucinogeni**. Tutte le sostanze sono utilizzate in misura maggiore dai ragazzi. Dal confronto tra i dati provinciali si distingue Ascoli Piceno per un consumo maggiore di stimolanti (3,6%) e di cocaina (3,5%).

### 3. Gioco D'azzardo

L'analisi dei dati provenienti dallo studio **GAPS Marche 2024** condotto **dall'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR**, assieme a quelli forniti dall'**Agenzia delle Dogane e dei Monopoli (ADM),** offre un quadro esaustivo sulla diffusione e le caratteristiche del gioco d'azzardo nella regione Marche.
Nel 2024 la raccolta complessiva regionale da gioco d'azzardo ammonta a circa 3,8 miliardi di euro, il 2,4% del totale nazionale (157 miliardi euro), con un pro capite di 2.572 euro. Come rilevato nella maggior parte delle regioni italiane, la quota proveniente dal gioco telematico è maggiore rispetto a

quella proveniente da gioco fisico. Nella regione Marche, circa il 42% della raccolta complessiva proviene da gioco d'azzardo on site (1,6 miliardi di euro) con circa 1.080 euro pro capite e il restante da gioco on line (2,2 miliardi di euro), con un pro capite pari a 1.492 euro.

Il trend della raccolta da gioco rispetto al dato del 2019 è aumentato del 44% passando da un pro capite regionale di 1.790 euro agli oltre 2.500 euro del 2024. Tuttavia osservando i valori separatamente tra gioco fisico e telematico, nello stesso periodo emerge un trend in diminuzione per il gioco on site che da 1.220 euro pro capite del 2019 passa a 1.080 euro del 2024 e un concomitante aumento di quello on line che risulta quasi triplicato (da 570 euro a 1.92 nello stesso periodo).

Per quanto riguarda la **diffusione del gioco d'azzardo nella popolazione maggiorenne**, nel 2024 4 residenti marchigiani su 10 (39%) riferiscono di aver giocato nell'ultimo anno, pari a circa 467.000 persone, con una maggior propensione da parte degli uomini (45%) rispetto alle donne (34%) e delle fasce giovanili (18-44 anni: 46%; 45-84 anni: 36%). Nel dettaglio provinciale emergono alcune differenze. Ad Ascoli Piceno la prevalenza annuale è la più alta, seguita da Macerata e Fermo, entrambe con il 41%, mentre Pesaro Urbino e Ancona, con rispettivamente il 36% e il 39%, riportano i valori più bassi. Inoltre, tra gli uomini e le donne residenti a Fermo e ad Ascoli Piceno si confermano le proporzioni più elevate di giocatori, in particolar modo nella fascia di età 18-44 anni (M: entrambe 60%; F: rispettivamente 50% e 51%).

Analizzando separatamente le prevalenze di **gioco on line**, gli scenari risultano diversificati. L'8% circa della popolazione adulta ha giocato d'azzardo con questa modalità negli ultimi 12 mesi, con un coinvolgimento maschile triplo rispetto a quello femminile (14% vs 4%) ed una partecipazione da parte dei 18-44enni doppia rispetto ai 45-84enni (14% vs 6%). Le differenze provinciali individuate nelle prevalenze complessive si confermano anche nella modalità telematica, a cui si aggiunge Macerata tra le aree con i valori più alti. Per quanto riguarda il gioco on site, nel 2024 i giocatori nelle Marche ammontano al 37%, con una lieve riduzione della forbice di genere (M= 41%; F= 32%) e della distanza tra le due fasce di età (18-44: 42%; 45-84: 34%). Anche per questa modalità Ascoli Piceno è ancora la provincia dove si gioca di più (39%), mentre quella con meno giocatori è Pesaro Urbino (33%).

Attraverso il *Problem Gambling Severity Index* (PGSI), è possibile identificare i diversi **livelli di rischio** associati al gioco d'azzardo. Nel 2024, il 13% dei giocatori nell'anno presenta un profilo a rischio minimo, mentre il 4% mostra un profilo da moderato a severo. Rapportando questi risultati alla popolazione residente, si stima che nelle Marche circa il 6,5% dei residenti, pari a circa 78.000 persone, si trovi in una condizione di gioco potenzialmente a rischio.

Le **differenze di genere** emergono soprattutto tra i giocatori con profilo moderato o severo, con una prevalenza stimata di circa il 3% negli uomini rispetto allo 0,3% nelle donne. La provincia con la prevalenza più alta di giocatori, sia a rischio minimo che moderato/severo, è Fermo con rispettivamente il 6% e il 2%.

L'analisi temporale dei pattern di gioco nella regione Marche mostra una sostanziale stabilità della prevalenza complessiva riferita agli ultimi 12 mesi (circa 39%). Tuttavia, entrando nel dettaglio di genere, e provincia e separando le forme di gioco on site da quelle on line il quadro cambia considerevolmente. Tra gli uomini, a fronte di una diminuzione nella prevalenza di gioco (da 47% a 45%), si osserva per il gioco fisico una conferma del decremento (da 44% a 41%), mentre per quello on line un incremento (da 10% a 13%). Tra le donne invece la pratica del gioco aumenta nel tempo (da 30% a 34%), in entrambe le forme di gioco: fisico (da 28% a 32%) e telematico (da 3% a 4%). Per quanto riguarda l'andamento a livello territoriale, l'analisi dei trend rileva un incremento del gioco on site per la maggior parte delle provincie eccetto che per Pesaro Urbino che, nel periodo 2018-2024 diminuisce da 36% e 33%. Diverso è il quadro relativo al gioco on line che invece risulta in aumento su tutto il territorio marchigiano con incrementi da 2 a 4 punti percentuali.

Secondo i risultati della rilevazione **ESPAD®Italia 2024** per la regione Marche, si osserva una diffusione del gioco d'azzardo tra gli adolescenti, seppur significativa, ma in linea con quanto emerso nel resto del paese. Il 61% degli studenti dichiara di aver giocato almeno una volta nella vita, mentre il 57% lo ha fatto nell'ultimo anno (pari a circa 48.500 ragazzi tra i 15 e i 19 anni). La pratica è marcatamente più diffusa tra i maschi (65%) rispetto alle femmine (49%). A livello territoriale, le prevalenze più alte si osservano nelle province di Ascoli Piceno (66%) e Ancona (64%), mentre nelle altre province i valori, pur leggermente inferiori, restano comunque elevati.
Il gioco online coinvolge il 12% degli studenti, confermando l'ampia differenza di genere già osservata (M:21% vs F:3%).

Sulla base del test di screening SOGS-RA, emerge che l'11% degli studenti presenta un profilo di gioco a rischio, mentre l'8% mostra comportamenti già riconducibili a un profilo problematico. La quota di ragazzi coinvolti è circa doppia rispetto a quella delle ragazze per entrambi i profili analizzati. Rapportando queste prevalenze sulla popolazione regionale, si stimano in oltre 16.000 gli adolescenti marchigiani che si trovano in una condizione di gioco problematico o potenzialmente a rischio.
A livello provinciale, pur con alcune differenze, il quadro appare relativamente omogeneo: le province di Macerata e Pesaro Urbino presentano percentuali lievemente più alte di studenti con comportamenti a rischio, ma in tutte le aree della regione il fenomeno resta diffuso.