

AZIONE 4	Sperimentare modalità organizzative innovative atte a intercettare, riconoscere e prendere in carico persone con comportamenti di addiction e di consumo a rischio			CODICE	D.2-CI.1
Obiettivo nazionale di riferimento	Presenza in carico/ Inclusione sociale/ <i>empowerment</i>				
Macro-obiettivo regionale/provinciale	Innovare il sistema orientandolo sia alla presa in carico delle persone con bisogni emergenti legati alla dipendenza da uso di sostanze e alle dipendenze comportamentali (cannabinoidi, cocaina, crack, nuove sostanze psicoattive, psicofarmaci non prescritti, <i>e-cig, gaming, internet addiction</i> , doppia diagnosi, co-occorrenze internistiche, ...), sia alla presa in carico precoce delle persone che presentano uso di sostanze/comportamenti problematici e concomitanti fattori di rischio.				
Soggetto attuatore	ASUGI; ASUFC; ASFO				
AMBITO	Prevenzione	X	Cura e inserimento sociale	Ricerca e formazione	Altro
Azione	X	Nuova		Continuo di precedente	
Descrizione azione (max 500 parole)	<p>Questa azione è orientata alla trasformazione strutturale e funzionale dei SerD , attraverso la progettazione e sperimentazione di modelli organizzativi innovativi capaci di intercettare precocemente e prendere in carico in modo integrato soggetti con comportamenti riconducibili a dipendenze da sostanze psicoattive (legali e illegali) e dipendenze comportamentali. L'obiettivo è superare l'approccio reattivo e frammentato, promuovendo una logica di intervento anticipata, multidisciplinare e personalizzata.</p> <p>Il <i>target</i> dell'azione comprende persone di ogni fascia d'età, con particolare attenzione a coloro che non sono ancora inseriti in percorsi terapeutici strutturati, ma che presentano vulnerabilità cliniche, psichiatriche, sociali o ambientali. Tra questi rientrano soggetti con doppia diagnosi, co-occorrenze internistiche, marginalità sociale, fragilità relazionale, condizioni di esclusione o isolamento, e profili a rischio non ancora formalmente riconosciuti dai servizi.</p> <p>L'azione intende rafforzare la capacità dei SerD di operare in prossimità territoriale, adottando strategie di <i>outreach</i> attivo, strumenti di contatto precoce e modalità operative flessibili, anche in ambienti informali e digitali. La presa in carico sarà orientata all'<i>empowerment</i> della persona, alla promozione dell'autonomia e alla costruzione di progetti di vita sostenibili, attraverso percorsi che integrano dimensioni cliniche, educative, relazionali, abitative e lavorative.</p> <p>La sperimentazione prevede il coinvolgimento di una rete territoriale ampia e intersettoriale, composta da</p>				

	<p>servizi pubblici per le dipendenze, enti del privato sociale, istituzioni scolastiche, servizi sociosanitari, famiglie e realtà associative. Saranno sviluppati protocolli condivisi, strumenti gestionali per la presa in carico integrata e percorsi formativi per gli operatori, al fine di garantire competenze aggiornate e approcci coerenti con le nuove esigenze emergenti.</p> <p>Questa azione si configura come leva strategica per l'innovazione del sistema regionale di risposta alle dipendenze, promuovendo un modello replicabile, sostenibile e capace di affrontare in modo efficace la complessità dei bisogni contemporanei, favorendo l'inclusione sociale e la riduzione del danno</p>				
Obiettivo	Orientare il sistema affinché fornisca risposte appropriate in termini di diagnosi e cura per le persone con dipendenze da sostanze emergenti (cannabinoidi, cocaina, crack, nuove sostanze psicoattive, psicofarmaci non prescritti, <i>e-cig</i> , <i>gaming</i> , <i>internet addiction</i> , doppia diagnosi, co-occorrenze internistiche, ...) e per le persone che presentano uso di sostanze/comportamenti problematici e concomitanti fattori di rischio				
Setting	SerD				
Target	Persone con dipendenze da sostanze emergenti (cannabinoidi, cocaina, crack, nuove sostanze psicoattive, psicofarmaci non prescritti, <i>e-cig</i> , <i>gaming</i> , <i>internet addiction</i> , doppia diagnosi, co-occorrenze internistiche, ...) e persone che presentano uso di sostanze/comportamenti problematici e concomitanti fattori di rischio				
Indicatore 1 di processo	Numero di riunioni finalizzate all'innovazione dei servizi	Risultato atteso	Almeno 2 riunioni all'anno per soggetto attuatore	Risultato raggiunto	
Indicatore 2 di processo	Presenza della testistica specifica per la diagnosi di dipendenze emergenti	Risultato atteso	Ogni soggetto attuatore è in possesso di testistica specifica per la diagnosi di almeno internet addiction e gaming	Risultato raggiunto	

Indicatore 1 di esito	Incremento della percentuale di persone in carico con dipendenze da sostanze emergenti	Risultato atteso	Incremento del 10% delle persone in carico con dipendenze da sostanze emergenti nel triennio per soggetto attuatore	Risultato raggiunto	
Indicatore 2 di esito	Numero di persone che presentano uso di sostanze/comportamenti problematici e concomitanti fattori di rischio intercettate dai SerD	Risultato atteso	Almeno 10 persone che presentano uso di sostanze/comportamenti problematici e concomitanti fattori di rischio intercettate da ciascun soggetto attuatore all'anno	Risultato raggiunto	
Indicatore 3 di esito	Miglioramento della qualità del dato censito in GeDi relativo alle dipendenze comportamentali	Risultato atteso	Almeno l'80% delle prese in carico per dipendenze comportamentali ha la relativa sezione in GeDi compilata	Risultato raggiunto	

Cod.	Soggetto attuatore	Anno I	Anno II	Anno III	Risorse stanziare triennio 2025-2027
S1	ASUFC	82.334,70 €	80.145,85 €	80.145,85 €	242.626,40 €
S2	ASUGI	58.256,66 €	56.707,92 €	56.707,92 €	171.672,50 €
S3	ASFO	39.963,21 €	38.900,80 €	38.900,80 €	117.764,81 €

AZIONE 6	Implementazione di percorsi sociosanitari integrati per la presa in carico precoce dei giovani <i>under 25</i> con dipendenze			CODICE	D.2-CI.3
Obiettivo nazionale di riferimento	Presa in carico/ Inclusione sociale/ <i>empowerment</i>				
Macro-obiettivo regionale/provinciale	Garantire in tutta la regione agli <i>under 25</i> luoghi e percorsi di cura dedicati che prevedano la presa in carico anche del nucleo familiare.				
Soggetto attuatore	ASUGI; ASUFC; ASFO				
AMBITO	Prevenzione	X Cura e inserimento sociale	Ricerca e formazione	Altro	
Azione	Nuova			X	Continuo di precedente
Descrizione azione (max 500 parole)	<p>Questa azione è finalizzata alla progettazione e implementazione di un modello di presa in carico specificamente rivolto alla fascia giovanile <i>under 25</i>, con l'obiettivo di garantire l'accesso precoce a percorsi terapeutici differenziati, integrati e personalizzati.</p> <p>L'intervento risponde alla necessità di adeguare l'offerta sanitaria e sociosanitaria all'evoluzione dei bisogni clinici e psicosociali emergenti in questa fascia di popolazione, caratterizzata da quadri di dipendenza complessi, comorbidità psichiatrica e vulnerabilità relazionale.</p> <p>L'azione prevede la differenziazione strutturale e funzionale dell'offerta di cura rispetto a quella destinata all'utenza adulta, mediante l'individuazione di spazi dedicati, orari di accesso riservati e modalità operative coerenti con le esigenze evolutive del <i>target</i>. Saranno definiti requisiti minimi per l'accessibilità, la continuità assistenziale e la personalizzazione dei trattamenti, anche attraverso l'utilizzo di strumenti digitali e canali di contatto idonei alla fascia d'età.</p> <p>Contestualmente, si prevede l'attivazione di interventi paralleli di sostegno psicoeducativo rivolti ai familiari, con particolare riferimento ai genitori, al fine di favorire la corresponsabilità nel percorso terapeutico e la stabilizzazione del contesto relazionale, in raccordo con l'azione prevista nella scheda D.2-CI.6.</p> <p>Tali interventi saranno strutturati in forma di gruppi dedicati, con obiettivi di supporto, orientamento e rafforzamento delle competenze genitoriali.</p> <p>Infine, è prevista la stretta collaborazione con i Servizi di Salute mentale e NPIA per la gestione dei casi di comorbidità psichiatrica in età evolutiva, con l'obiettivo di assicurare continuità terapeutica, appropriatezza</p>				

	<p>clinica e coerenza metodologica.</p> <p>Questa azione si configura come strategica per l'adeguamento del sistema di cura alle esigenze emergenti della popolazione giovanile, promuovendo un approccio orientato alla centralità della persona, alla valorizzazione del contesto familiare e alla costruzione di reti territoriali efficaci.</p>				
Obiettivo	Garantire modelli specifici di presa in carico integrati e differenziati, anche nei luoghi, per giovani <i>under 25</i> , con presa in carico precoce e supporto al nucleo familiare, attraverso reti territoriali e équipe multidisciplinari.				
Setting	Spazi dedicati nei contesti specialistici dei SerD				
Target	Giovani <i>under 25</i> con comportamenti di dipendenza, in fase di esordio, con vulnerabilità clinica, sociale e familiare significativa.				
Indicatore 1 di processo	Differenziazione di setting e modelli specifici di presa in carico per il target <i>under 25</i>	Risultato atteso	Presenza di setting e modelli specifici di presa in carico per il target <i>under 25</i> in ciascun territorio di ogni soggetto attuatore	Risultato raggiunto	
Indicatore 2 di processo	Attivazione di percorsi specifici per famigliari di giovani <i>under 25</i>	Risultato atteso	100% dei soggetti attuatori ha attivato in maniera continuativa percorsi specifici per famigliari di giovani <i>under 25</i> entro il triennio	Risultato raggiunto	
Indicatore 3 di processo	Numero di incontri operativi tra servizi sanitari e attori della rete formale	Risultato atteso	Almeno 2 incontri operativi all'anno per soggetto attuatore	Risultato raggiunto	

Indicatore 1 di esito	Aumento della percentuale di utenza in carico per il <i>target under 25</i>	Risultato atteso	Almeno il 10% di aumento della presa in carico nella fascia d'età <i>under 25</i>	Risultato raggiunto	
Indicatore 1 di esito	Percentuale di giovani <i>under 25</i> che riferiscono riduzione dei comportamenti a rischio		Almeno il 50% dei giovani <i>under 25</i> riferiscono riduzione dei comportamenti a rischio		
Indicatore 3 di esito	Percentuale di familiari che riferiscono riduzione dei conflitti familiari e dello stress	Risultato atteso	Almeno il 70% dei familiari di giovani <i>under 25</i> che partecipano ai gruppi, riferiscono riduzione dei conflitti familiari e dello stress	Risultato raggiunto	

Cod.	Soggetto attuatore	Anno I	Anno II	Anno III	Risorse stanziare triennio 2025-2027
S1	ASUFC	45.601,01 €	44.825,79 €	44.825,79 €	135.252,59 €
S2	ASUGI	32.265,40 €	31.716,89 €	31.716,89 €	95.699,18 €
S3	ASFO	22.133,59 €	21.757,32 €	21.757,32 €	65.648,23 €

AZIONE 7	PTRI integrati per la presa in carico personalizzata e il reinserimento sociale			CODICE	D.2-C1.4
Obiettivo nazionale di riferimento	Presa in carico/ Inclusione sociale/ <i>empowerment</i>				
Macro-obiettivo regionale/provinciale	Promuovere la personalizzazione dei percorsi di cura e reinserimento sociale attraverso l'attivazione di PTRI di cui alla DGR 481/2023 sostenuti da BdS sugli assi salute, lavoro, socialità e abitare.				
Soggetto attuatore	ASUGI; ASUFC; ASFO				
AMBITO	Prevenzione	X	Cura e inserimento sociale	Ricerca e formazione	Altro
Azione	Nuova			X	Continuo di precedente
Descrizione azione (max 500 parole)	<p>L'intervento prevede l'attivazione di Piani Terapeutici Riabilitativi Individualizzati (PTRI), in conformità alla DGR 481/2023, per garantire percorsi personalizzati orientati alla recovery e all'inclusione sociale delle persone con dipendenze. L'azione si fonda su un approccio multidimensionale che integra quattro domini strategici: salute, lavoro, socialità e abitare.</p> <p>La fase iniziale consiste nella valutazione multidimensionale (VMD), che analizza le condizioni cliniche, psicologiche e sociali della persona, nonché le risorse disponibili e i fattori di vulnerabilità.</p> <p>Tale valutazione costituisce la base per la predisposizione del PTRI insieme alla persona e, se necessario, alla famiglia, definendo obiettivi specifici, tempi, responsabilità e modalità di verifica.</p> <p>L'attuazione del PTRI prevede interventi integrati e coordinati. Nell'area salute, si assicura la continuità terapeutica tra ospedale e territorio, l'accesso a trattamenti farmacologici e psicoterapeutici, la gestione delle comorbidità e l'implementazione di strategie di mitigazione dei rischi. Per il lavoro, si attivano percorsi di orientamento, tirocini e inserimenti lavorativi in collaborazione con Centri per l'Impiego, cooperative sociali e imprese, favorendo l'acquisizione di competenze e l'autonomia economica. Sul piano della socialità, si promuovono gruppi di auto-mutuo-aiuto, peer support, attività culturali e sportive, oltre a programmi di sostegno ai familiari. Per l'abitare, si sviluppano soluzioni di residenzialità protetta, <i>co-housing</i> e interventi di sostegno alla domiciliarità, accompagnati da percorsi educativi per garantire stabilità abitativa.</p> <p>Il monitoraggio del PTRI è continuo e prevede verifiche periodiche per valutare l'andamento del percorso e rimodulare gli interventi in base all'evoluzione dei bisogni. La <i>governance</i> dell'azione è affidata a una rete</p>				

	<p>integrata che coinvolge i SerD come regia del processo, i Dipartimenti di Salute Mentale per la gestione delle doppie diagnosi, i servizi ospedalieri per la continuità assistenziale, i servizi sociali, i Centri per l'Impiego e il Terzo settore per le opportunità lavorative e sociali, nonché la magistratura e gli uffici di esecuzione penale esterna per i percorsi alternativi alla detenzione.</p> <p>Attraverso questo modello, l'azione intende superare la frammentarietà degli interventi, promuovendo una presa in carico globale, orientata alla personalizzazione e alla sostenibilità, capace di restituire alla persona non solo la salute, ma anche opportunità concrete di vita autonoma e partecipata.</p> <p>Ogni PTRI è supportato da <i>budget</i> di progetto costituito dal concorso di risorse economiche, professionali, umane e relazionali rese da tutte le componenti coinvolte, ivi compresa la persona, la sua famiglia e la comunità di appartenenza, costituito al momento della formulazione del progetto e rimodulato in relazione alle eventuali revisioni dello stesso in considerazione del valore delle prestazioni e dei servizi resi. Il <i>Budget</i> di salute, invece, costituisce un'enucleazione del <i>budget</i> di progetto e rappresenta la dotazione finanziaria composta da risorse sia sanitarie che sociali - nonché integrabile con altre, di diversa natura - modulabile in base all'entità dell'investimento necessario alla realizzazione dei sostegni di cui la persona abbisogna; tale dotazione finanziaria viene utilizzata, nell'ambito di un sistema di presa in carico integrata e all'interno di un rapporto di cogestione tra i soggetti pubblici e gli Enti del Terzo Settore, quale espressione del principio di sussidiarietà.</p>				
Obiettivo	Garantire percorsi terapeutici riabilitativi individualizzati per persone con dipendenze, attraverso interventi integrati e personalizzati orientati alla continuità di cura, al recupero funzionale e al reinserimento sociale				
Setting	SerD, rete sociosanitaria territoriale, comunità terapeutiche, contesti abitativi e lavorativi integrati.				
Target	Persone con dipendenze e bisogni complessi, soggetti con doppia diagnosi e fragilità sociali.				
Indicatore 1 di processo	Percentuale di nuove prese in carico con bisogni complessi che dispongono di un PTRI, anche sostenuto da BdS, acquisito nel sistema GeDi	Risultato atteso	Almeno il 70% delle nuove prese in carico con bisogni complessi dispongono di un PTRI, anche sostenuto da BdS, acquisito nel sistema GeDi	Risultato raggiunto	

Indicatore 1 di esito	Percentuale di raggiungimento degli esiti attesi previsti in fase di progettazione rilevati al tempo di verifica individuato	Risultato atteso	Almeno il 50% degli esiti attesi previsti in fase di progettazione o rimodulati in fase di monitoraggio risulta parzialmente o completamente raggiunto al tempo di verifica individuato	Risultato raggiunto	
------------------------------	--	-------------------------	---	----------------------------	--

Cod.	Soggetto attuatore	Anno I	Anno II	Anno III	Risorse stanziate triennio 2025-2027
S1	ASUFC	54.721,21 €	52.897,17 €	52.897,17 €	160.515,55 €
S2	ASUGI	38.718,48 €	37.427,87 €	37.427,87 €	113.574,22 €
S3	ASFO	26.560,31 €	25.674,97 €	25.674,97 €	77.910,25 €

AZIONE 8	Continuità Assistenziale per Persone con Bisogni Complessi			CODICE	D.2-CI.5
Obiettivo nazionale di riferimento	Presa in carico/ Inclusion sociale/ <i>empowerment</i>				
Macro-obiettivo regionale/provinciale	Garantire la continuità della presa in carico delle persone con problematiche complesse.				
Soggetto attuatore	ASUGI; ASUFC; ASFO				
AMBITO	Prevenzione	X	Cura e inserimento sociale	Ricerca e formazione	Altro
Azione	Nuova			X	Continuo di precedente
Descrizione azione (max 500 parole)	<p>L'azione ha l'obiettivo di garantire la continuità della presa in carico per persone con problematiche complesse legate alle dipendenze, attraverso un modello organizzativo integrato che assicuri la connessione tra i diversi nodi della rete sanitaria, sociosanitaria e sociale.</p> <p>L'intervento si articola nella definizione e nell'implementazione di percorsi strutturati di continuità assistenziale, capaci di accompagnare la persona nei passaggi critici, come il rientro dall'ospedale al territorio, il trasferimento da strutture residenziali a contesti domiciliari o l'uscita dal carcere verso la comunità.</p> <p>Il modello prevede l'applicazione dei protocolli operativi condivisi tra servizi specialistici per le dipendenze, reparti ospedalieri, servizi di salute mentale, servizi sociali, strutture residenziali e semiresidenziali, nonché con gli uffici di esecuzione penale esterna e il Terzo settore.</p> <p>Elemento centrale dell'azione è il case management dedicato, che assicura il coordinamento tra i diversi attori coinvolti, la gestione delle transizioni e il monitoraggio dell'aderenza al percorso. Il <i>case manager</i> opera come punto di riferimento unico per la persona, facilitando l'accesso ai servizi e la continuità delle cure, anche attraverso interventi domiciliari e di prossimità.</p> <p>L'azione si completa con il rafforzamento delle connessioni tra area sanitaria e area sociale, al fine di garantire risposte integrate che comprendano non solo il trattamento clinico, ma anche il supporto abitativo, l'inserimento lavorativo e la partecipazione a reti di socialità. La collaborazione con il Terzo settore e con le realtà comunitarie è strategica per favorire percorsi di inclusione e ridurre il rischio di marginalità.</p> <p>Attraverso questo approccio, si intende superare la frammentarietà degli interventi e costruire un sistema capace di rispondere in modo proattivo e personalizzato ai bisogni complessi anche grazie all'attivazione di</p>				

	PTRI (in raccordo con l'azione alla scheda D.2-CI.4), riducendo il rischio di <i>drop out</i> e migliorando gli esiti in termini di salute, autonomia e qualità della vita.				
Obiettivo	Assicurare percorsi integrati e coordinati per persone con bisogni complessi, garantendo continuità assistenziale tra servizi sanitari, sociali e comunitari per ridurre interruzioni e migliorare stabilità e inclusione sociale.				
Setting	Rete integrata tra ospedali, servizi dipendenze, salute mentale, carcere, territorio e Terzo settore.				
Target	Persone con dipendenze complesse, in transizione tra servizi sanitari, sociali e penitenziari.				
Indicatore 1 di processo	Percentuale di persone in carico per le quali è stato indicato in GeDi il <i>case manager</i>	Risultato atteso	Per il 100% delle persone in carico è presente in GeDi l'indicazione del <i>case manager</i>	Risultato raggiunto	
Indicatore 2 di processo	Percentuale di casi complessi inseriti in percorsi integrati	Risultato atteso	Almeno il 70% dei casi complessi inseriti in percorsi integrati nel triennio per soggetto attuatore	Risultato raggiunto	
Indicatore 3 di processo	Numero di incontri in UVM per la discussione dei casi complessi	Risultato atteso	Almeno 1 incontro in UVM per almeno l'80% dei casi complessi	Risultato raggiunto	
Indicatore 1 di esito	Percentuale di <i>drop out</i> relativi alla presa in carico di casi complessi	Risultato atteso	Massimo 10% di <i>drop out</i> relativi alla presa in carico di casi complessi nel triennio	Risultato raggiunto	

Cod.	Soggetto attuatore	Anno I	Anno II	Anno III	Risorse stanziare triennio 2025-2027
S1	ASUFC	18.240,40 €	18.240,40 €	18.240,40 €	54.721,20 €
S2	ASUGI	12.906,16 €	12.906,16 €	12.906,16 €	38.718,48 €
S3	ASFO	8.853,44 €	8.853,44 €	8.853,44 €	26.560,32 €

AZIONE 9	Progettazione e attivazione di interventi di sostegno e di supporto ai famigliari di persone con dipendenze			CODICE	D.2-CI.6
Obiettivo nazionale di riferimento	Presa in carico/ Inclusion sociale/ <i>empowerment</i>				
Macro-obiettivo regionale/provinciale	Supportare i famigliari delle persone con dipendenza patologica attraverso consulenza, orientamento e gruppi di sostegno.				
Soggetto attuatore	ASUGI; ASUFC; ASFO				
AMBITO	Prevenzione	X	Cura e inserimento sociale	Ricerca e formazione	Altro
Azione	Nuova	X	Continuo di precedente		
Descrizione azione (max 500 parole)	<p>Nel quadro delle politiche regionali di contrasto alle dipendenze, l'azione è volta ad attuare un intervento strutturato orientato al sostegno dei famigliari delle persone con dipendenza patologica, con finalità di inclusione sociale e rafforzamento delle competenze relazionali e di gestione del disagio.</p> <p>L'iniziativa si colloca all'interno del sistema territoriale dei servizi sociosanitari, in coerenza con un approccio integrato tra dimensione clinica, sociale e comunitaria.</p> <p>L'intervento si articola attraverso l'attivazione di percorsi di accompagnamento e supporto rivolti ai famigliari, con particolare attenzione alle situazioni di vulnerabilità e marginalità.</p> <p>Tali percorsi prevedono la costruzione di spazi dedicati all'ascolto e al confronto, la facilitazione dell'accesso ai servizi territoriali e la promozione di dinamiche relazionali orientate alla co-responsabilità e alla partecipazione attiva. L'orientamento metodologico privilegia la valorizzazione del ruolo del famigliare come soggetto competente, portatore di risorse e attore del processo di cambiamento, superando una logica meramente assistenziale e di delega.</p> <p>La presa in carico si realizza mediante la cooperazione tra i SerD delle AASS, i Servizi Sociali dei Comuni e le organizzazioni del Terzo settore, con il coinvolgimento di équipe multidisciplinari e l'impiego di pratiche partecipative. L'intervento si modula in funzione delle caratteristiche del nucleo familiare, della fase del percorso terapeutico del congiunto e delle risorse attivabili nel contesto territoriale, promuovendo la ricostruzione di legami significativi e il rafforzamento delle reti naturali di supporto.</p> <p>L'iniziativa contrasta attivamente i fenomeni di stigmatizzazione e isolamento che frequentemente interessano i famigliari delle persone con dipendenza, favorendo la loro inclusione nella vita comunitaria e il</p>				

	consolidamento del capitale sociale. In tale prospettiva, il sostegno ai famigliari assume una valenza preventiva e riabilitativa, contribuendo alla riduzione del rischio di cronicizzazione del disagio e al miglioramento della qualità della risposta assistenziale. L'iniziativa si inserisce nel sistema regionale di presa in carico integrata, contribuendo allo sviluppo di un modello operativo centrato sulla persona e sul suo contesto di vita.				
Obiettivo	Favorire l'inclusione sociale e il benessere relazionale dei famigliari di persone con dipendenza attraverso percorsi di supporto psicosociale e accompagnamento ai servizi territoriali.				
Setting	Famigliari di persone con dipendenza in carico ai servizi sociosanitari territoriali.				
Target	SerD, servizi sociali, contesti comunitari e di prossimità.				
Indicatore 1 di processo	Attivazione di percorsi specifici per famigliari	Risultato atteso	100% dei soggetti attuatori ha attivato in maniera continuativa percorsi specifici per famigliari entro il triennio	Risultato raggiunto	
Indicatore 2 di processo	Percentuale di famigliari che accedono a percorsi specifici per famigliari	Risultato atteso	Almeno il 30% dei famigliari delle persone in carico accedono a percorsi specifici per famigliari	Risultato raggiunto	
Indicatore 3 di processo	Confronto con enti per progettazione degli interventi integrati	Risultato atteso	Almeno 1 incontro annuale per soggetto attuatore	Risultato raggiunto	

Indicatore 4 di processo	Numero di gruppi di auto mutuo aiuto attivi	Risultato atteso	Almeno 1 gruppo di auto mutuo aiuto attivo per territorio aziendale entro l'anno	Risultato raggiunto	
Indicatore 1 di esito	Percentuale di famigliari che riferiscono riduzione dei conflitti familiari e dello stress legato alle problematiche DGA	Risultato atteso	Almeno il 70% dei famigliari alla fine del percorso di cura, riferiscono riduzione dei conflitti familiari e dello stress legato alle problematiche DGA	Risultato raggiunto	
Indicatore 2 di esito	Percentuale di famigliari che partecipano continuativamente ai gruppi di auto mutuo aiuto	Risultato atteso	Almeno il 70% dei famigliari inviati dai SerD a 3 mesi dall'invio sono ancora nei gruppi di auto mutuo aiuto	Risultato raggiunto	

Cod.	Soggetto attuatore	Anno I	Anno II	Anno III	Risorse stanziare triennio 2025-2027
S1	ASUFC	11.400,25 €	11.400,25 €	11.400,25 €	34.200,75 €
S2	ASUGI	8.066,35 €	8.066,35 €	8.066,35 €	24.199,05 €
S3	ASFO	5.533,40 €	5.533,40 €	5.533,40 €	16.600,20 €

AZIONE 7	Continuità assistenziale integrata per persone con DGA e comorbidità psichiatrica attraverso reti multidisciplinari e percorsi operativi condivisi			CODICE	G.2-CI.4
Obiettivo nazionale di riferimento	Presa in carico/ Inclusione sociale/ <i>empowerment</i>				
Macro-obiettivo regionale/provinciale	Garantire la continuità della presa in carico delle persone con problematiche complesse.				
Soggetto attuatore	ASUGI; ASUFC; ASFO				
AMBITO		Prevenzione	X Cura e inserimento sociale	Ricerca e formazione	Altro
Azione		Nuova	X Continuo di precedente		
Descrizione azione (max 500 parole)	<p>L'azione proposta mira a garantire la continuità della presa in carico delle persone con Disturbo da Gioco d'Azzardo e altre dipendenze in comorbidità psichiatrica o con bisogni socio-sanitari complessi, attraverso un modello organizzativo integrato e proattivo.</p> <p>L'intervento si fonda sulla costruzione di percorsi dedicati per i cosiddetti "giocatori secondari", caratterizzati da patologie psichiatriche concomitanti, e sul consolidamento di reti multidisciplinari che assicurino connessioni stabili tra i diversi nodi della rete sanitaria, sociale e del Terzo settore.</p> <p>La presa in carico avviene mediante un triage multidimensionale congiunto tra Dipendenze e Salute Mentale, finalizzato a identificare precocemente comorbidità, vulnerabilità sociali e rischi economico-legali, e si traduce nella definizione di un Programma Terapeutico Riabilitativo Individualizzato (PTRI) condiviso, gestito da un <i>case manager</i> dedicato che garantisce il coordinamento degli attori coinvolti e la continuità terapeutica nei passaggi critici, come la dimissione ospedaliera, il trasferimento da strutture residenziali al domicilio o il reinserimento post-detentivo.</p> <p>Elemento qualificante è l'integrazione operativa tra servizi specialistici, reparti ospedalieri, distretti sanitari, servizi sociali comunali, UEPE e realtà del privato sociale, attraverso protocolli che definiscono ruoli, responsabilità, flussi informativi e tempi di attivazione.</p> <p>Il modello prevede inoltre l'attivazione di strumenti flessibili, come il <i>budget</i> di salute e la co-progettazione con Enti del Terzo Settore, per rispondere ai bisogni complessi e favorire l'inclusione sociale, il tutoraggio economico e l'assistenza legale.</p> <p>Attraverso questo approccio, si intende superare la frammentarietà degli interventi e costruire una rete capace di garantire risposte personalizzate e tempestive, migliorando gli esiti in termini di salute, autonomia e qualità della</p>				

	vita, e riducendo il rischio di marginalità sociale.				
Obiettivo	Garantire percorsi terapeutici personalizzati e continui per persone con DGA e bisogni complessi				
Setting	Servizi Dipendenze, Salute Mentale, rete socio-sanitaria e Terzo settore				
Target	Persone con DGA e comorbidità psichiatrica o vulnerabilità socio-sanitarie				
Indicatore 1 di processo	Percentuale di persone con comorbidità psichiatrica inseriti in percorsi integrati Dipendenze-Salute Mentale	Risultato atteso	Almeno il 70% delle persone eleggibili presi in carico in maniera congiunta entro 3 mesi	Risultato raggiunto	
Indicatore 3 di processo	Numero di incontri in UVM per la discussione dei casi complessi	Risultato atteso	Almeno 1 incontro in UVM per almeno l'80 % dei casi complessi	Risultato raggiunto	
Indicatore 1 di esito	Percentuale di <i>drop out</i> relativo alla presa in carico di casi complessi	Risultato atteso	Massimo 10% di <i>drop out</i> relativo alla presa in carico di casi complessi nel triennio	Risultato raggiunto	

Cod.	Soggetto attuatore	Anno I	Anno II	Anno III	Risorse stanziate triennio 2025-2027
S1	ASUFC	45.601,01 €	45.601,01 €	45.601,01 €	136.803,03 €
S2	ASUGI	32.265,40 €	32.265,40 €	32.265,40 €	96.796,20 €
S3	ASFO	22.133,59 €	22.133,59 €	22.133,59 €	66.400,77 €

AZIONE 8	Sperimentazione di modelli innovativi per l'accoglienza e la presa in carico precoce di adolescenti e giovani adulti con Disturbo da Gioco d'Azzardo			CODICE	G.2-CI.5
Obiettivo nazionale di riferimento	Presa in carico/ Inclusione sociale/empowerment				
Macro-obiettivo regionale/provinciale	Sperimentare forme innovative di accoglienza e presa in carico di adolescenti e giovani adulti con disturbo da gioco d'azzardo				
Soggetto attuatore	ASUGI; ASUFC; ASFO				
AMBITO	Prevenzione	X	Cura e inserimento sociale	Ricerca e formazione	Altro
Azione	Nuova	X	Continuo di precedente		
Descrizione azione (max 500 parole)	<p>Questa azione è finalizzata alla progettazione e sperimentazione di un modello di intervento innovativo rivolto a adolescenti e giovani adulti con Disturbo da Gioco d'Azzardo, orientato all'intercettazione precoce del disagio e alla presa in carico multidimensionale.</p> <p>L'obiettivo è garantire un accesso tempestivo a percorsi terapeutici integrati e personalizzati, superando le criticità legate alla frammentarietà degli interventi e alla scarsa emersione del bisogno in questa fascia d'età.</p> <p>L'intervento prevede la realizzazione di iniziative territoriali di prossimità, sviluppate in co-progettazione con gli Ambiti dei Servizi Sociali e gli Enti del Terzo Settore, per favorire l'aggancio precoce dei giovani in contesti informali e di vita quotidiana.</p> <p>Si intende attivare spazi dedicati e modalità operative flessibili, con orari e canali di contatto idonei alle esigenze evolutive del target, inclusi strumenti digitali e social media, per ridurre le barriere di accesso e promuovere la partecipazione attiva.</p> <p>Il modello si fonda sulla definizione di un approccio univoco, di profilo socioeducativo e su base multidisciplinare, che integri competenze cliniche, psicologiche e sociali.</p> <p>Verranno formalizzati protocolli di collaborazione tra servizi specialistici per le dipendenze, salute mentale, neuropsichiatria infantile, distretti sociosanitari, enti locali e realtà associative, al fine di garantire continuità assistenziale e coerenza metodologica. Particolare attenzione sarà rivolta ai casi complessi, caratterizzati da comorbidità psichiatrica o vulnerabilità sociale, attraverso la stretta collaborazione fra operatori dei diversi servizi coinvolti, che opereranno secondo criteri condivisi di valutazione, progettazione e monitoraggio.</p> <p>L'azione si configura come strategica per l'adeguamento del sistema di cura alle esigenze emergenti della</p>				

	popolazione giovanile, promuovendo un approccio centrato sulla persona, sulla valorizzazione del contesto familiare e sulla costruzione di reti territoriali efficaci. Attraverso questa sperimentazione, si intende favorire l'emersione del sommerso, ridurre il rischio di cronicizzazione e migliorare gli esiti in termini di salute, autonomia e inclusione sociale.				
Obiettivo	Garantire accesso tempestivo a percorsi terapeutici integrati e personalizzati per giovani con DGA, riducendo frammentarietà e rischio di cronicizzazione				
Setting	Servizi Dipendenze, Salute Mentale, NPI, Ambiti Sociali, Terzo Settore, spazi territoriali e digitali				
Target	Adolescenti e giovani adulti con DGA				
Indicatore 1 di processo	Numero di sportelli/spazi dedicati attivati per il <i>target</i> giovanile	Risultato atteso	Almeno 1 sportello/spazio dedicato per ciascuna Azienda Sanitaria entro il triennio	Risultato raggiunto	
Indicatore 2 di processo	Numero di incontri operativi tra servizi sanitari e attori della rete formale	Risultato atteso	Almeno 2 incontri operativi all'anno per soggetto attuatore	Risultato raggiunto	
Indicatore 3 di processo	Numero di équipe multidisciplinari attivate per la presa in carico di persone con DGA nella fascia <i>under 25</i>	Risultato atteso	Almeno 1 équipe multidisciplinare per ciascuna Azienda Sanitaria entro il triennio	Risultato raggiunto	
Indicatore 1 di esito	Percentuale di giovani presi in carico entro 30 giorni dall'aggancio	Risultato atteso	Almeno l'80% dei casi intercettati	Risultato raggiunto	
Indicatore 2 di esito	Percentuale dei giovani che rimangono in carico a 6 mesi dall'aggancio	Risultato atteso	Almeno il 60% dei giovani agganciati rimangono in carico a 6 mesi	Risultato raggiunto	

Indicatore 4 di esito	Percentuale di giovani che riducono i comportamenti a rischio	Risultato atteso	Almeno il 50% dei giovani in carico riducono i comportamenti a rischio nel triennio	Risultato raggiunto	
------------------------------	---	-------------------------	---	----------------------------	--

Cod.	Soggetto attuatore	Anno I	Anno II	Anno III	Risorse stanziare triennio 2025-2027
S1	ASUFC	45.601,01 €	41.040,90 €	41.040,90 €	127.682,81 €
S2	ASUGI	32.265,40 €	29.038,86 €	29.038,86 €	90.343,12 €
S3	ASFO	22.133,59 €	19.920,23 €	19.920,23 €	61.974,05 €

