



REGIONE MOLISE
Fondo per le dipendenze
patologiche
Programmazione triennale
2025-2027

SCHEDA ANAGRAFICA

REGIONE	MOLISE	
RESPONSABILE TECNICO-SCIENTIFICO DEL PIANO REGIONALE	Nome e Cognome	RAFFAELE MALATESTA
	Ruolo, Servizio /settore di riferimento	DIRETTORE FF SSVD SISTEMA INFORMATICO (ICT)
	Recapiti telefonici	
	e- mail	raffaele.malatesta@asrem.molise.it
RESPONSABILE AMMINISTRATIVO	Nome e Cognome	GIUSEPPE ANTONIO SCIOLI
	Ruolo, Servizio/settore di riferimento	DIRETTORE FF SERD
	Recapiti telefonici	
	e-mail	giuseppeantonio.scioli@asrem.molise.it
TRIENNIO DI RIFERIMENTO	2025-2027	

INDICE DEL DOCUMENTO

1. <i>PREMESSA</i>	3
2. <i>STRATEGIA NAZIONALE</i>	5
3. <i>PROGRAMMAZIONE REGIONALE/PROVINCIALE</i>	7
4. <i>CONSIDERAZIONE CONCLUSIVE</i>	9
5. <i>Allegati</i>	10

1. PREMESSA

Premessa metodologica

Il presente documento costituisce la programmazione triennale delle azioni regionali 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 2025-2027:** Il primo anno del triennio (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 nazionale 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 stanziati:** Nel presente documento sono rappresentati gli importi stanziati dalla Regione 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, 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)	L'assistenza alle persone tossicodipendenti è garantita su tutto il territorio nazionale in quanto rientra nei LEA ed è assicurata da un sistema integrato di servizi. Questo sistema, che si occupa di prevenzione, diagnosi, trattamento, riduzione del rischio e del danno, reinserimento/riabilitazione, coinvolge numerosi attori su diversi livelli: il Sistema Sanitario Nazionale attraverso i SER.D, gli Enti del terzo settore e il mondo del volontariato e dell'associazionismo. I Servizi per le dipendenze risultano oggi rivolti a persone affette anche da altre forme di dipendenze e/o problematiche comportamentali, che vanno dal gioco d'azzardo, uso compulsivo di internet, social network, gaming, disturbi alimentari, shopping compulsivo, sex-addiction e comorbidità psichiatrica. I SER.D offrono consulenza e assistenza specialistica medico-sanitaria e psicologica attraverso l'attuazione di programmi terapeutico-riabilitativi e farmacologici rivolti sia ai consumatori, sia ai familiari.
--	--

	<p>È garantita la disponibilità di attività di case-management e-counselling, di trattamenti psico-sociali, farmacologici sostitutivi e l'inserimento, se necessario, presso Comunità terapeutiche.</p>
<p>Richiamo ai piani precedenti sui DGA (max 500 parole)</p>	<p>Con i Decreti del Commissario ad Acta di seguito richiamati, si è inteso dare continuità alle attività già programmate e poste in essere con il Piano regionale PER LA PREVENZIONE, CURA E RIABILITAZIONE DELLE PATOLOGIE CONNESSE ALLA DIPENDENZA DA GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO (GAP), di cui alla DGR n. 411/2018:</p> <ul style="list-style-type: none"> - DCA n. 40/2024 di approvazione del piano delle attività valere sui fondi assegnati fino a tutto il 2020 e il piano delle attività a valere sulle risorse di cui al Fondo GAP 2022; - DCA n. 11/2025 di approvazione del piano delle attività a valere sulle risorse di cui al Fondo GAP 2023; - DCA n. 143/2025 di approvazione del piano delle attività a valere sulle risorse di cui al Fondo GAP 2024. <p>Tra le finalità del Piano Regionale l'attivazione di una rete di servizi territoriali, integrata e complementare, tra i Ser.D dell'ASReM - Azienda Regionale Sanitaria del Molise, la Regione Molise, l'IRCCS Neuromed di Pozzilli, i servizi sociali dei Comuni e le organizzazioni di terzo settore, al fine di offrire una risposta alle esigenze di prevenzione e cura del gioco d'azzardo.</p> <p>Gli obiettivi generali perseguiti sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La prevenzione nella popolazione - Diagnosi e cura del disturbo - Conoscenza, ricerca e mappatura del monitoraggio - Informazione e sensibilizzazione - Formazione, aggiornamento e qualificazione degli operatori - Favorire le attività del privato sociale finalizzato al contrasto del GDA - Avviare collaborazione scientifica con l'Università di Almeria (Spagna) per la realizzazione di linee guida o protocolli operativi sul gambling e realizzazione di software interattivi in 3D. <p>Sono state messe in atto diverse strategie in base ai target:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adolescenti: strumenti a forte connotato ICT (tecnologia della informazione e della comunicazione) e strategie già testate e di comprovata efficacia a livello nazionale ed internazionale - Over 65: approccio più tradizionale e adeguato ad ogni livello cognitivo. - Approccio di Rete tra tutti gli attori e gli stakeholder del territorio regionale.

2. STRATEGIA NAZIONALE

<p>Descrizione delle strategie di intervento sulle DIPENDENZE (max 200 parole)</p>	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Il Piano Nazionale Prevenzione nella sua declinazione del Programma Predefinito Dipendenze rappresenta uno strumento che integra e orienta la strategia nazionale. 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.</p>
<p>Descrizione delle strategie di intervento sui DGA</p>	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>

	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>
--	--

	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. Attivare programmi di stampo sociosanitario ed educativo rivolti all'inclusione sociale e all'empowerment delle persone con disturbo da uso di sostanze (legali e illegali) e delle 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. 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

<p>Descrizione del contesto di regione (max 1000 parole)</p>	<p>Secondo gli ultimi dati del CNR, il Molise registra la più alta percentuale di giocatori d'azzardo problematici (13%). Inoltre, il 12% dei giocatori tende a nascondere ai propri familiari sia l'abitudine al gioco sia l'entità delle giocate. L'obiettivo del Piano Regionale GAP del Molise è l'attivazione di una rete di servizi territoriali integrata e complementare.</p> <p>Nella Regione Molise, per via della ridotta estensione territoriale e della scarsa densità abitativa, le attività sono e saranno svolte in maniera uniforme su tutto il territorio regionale. Tra di esse:</p> <ul style="list-style-type: none">• Campagne di informazione, sensibilizzazione ed educazione sui rischi e sui danni derivanti dalla dipendenza dal gioco, in particolare nella popolazione giovanile e negli anziani;• Iniziative di informazione e formazione nelle scuole, nei luoghi di aggregazione giovanile e per anziani sui rischi connessi al gioco d'azzardo attraverso metodiche innovative basate su ICT;• Attività volte ad assicurare il necessario supporto e cura alle persone affette dalle conseguenze del gambling compulsivo. <p>In definitiva, le azioni proposte a livello regionale hanno lo scopo di costituire una risposta regionale globale ed uniforme alla problematica DGA attraverso azioni integrate e validate secondo un'ottica di rete e di cooperazione tra i diversi stakeholders del territorio molisano.</p> <p>Da un punto di vista epidemiologico, il fenomeno delle dipendenze, in particolare del DGA, risulta tra i più allarmanti e preoccupanti d' Italia con percentuali di spesa per il gioco d'azzardo molto alti, come evidenziato dall'Istituto Superiore della Sanità. (ISS).</p> <p>Nella regione Molise, sono presenti 6 servizi ambulatoriali pubblici nelle province di Campobasso, Termoli e Isernia. I servizi ambulatoriale garantiscono la disponibilità di attività di case management e counselling, dei trattamenti psicosociali, farmacologici sostitutivi e l'inserimento ove necessario presso comunità terapeutiche. Per quanto riguarda la presenza di strutture terapeutiche residenziali, in ambito regionale, sono presenti quattro strutture, di cui tre accreditate e una autorizzata, articolata in diverse tipologie sulla base delle caratteristiche dell'utenza trattata e dei programmi trattamenti offerti.</p>
---	---

Politiche regionali di intervento sulle DIPENDENZE (max 500 parole)	Si richiama la “White Paper Dipendenze Regione Molise: Linee Guida per la Prevenzione e il Trattamento delle Dipendenze nella Regione Molise” (All. 07 al presente documento), basata sulla programmazione di cui al Piano della Prevenzione 2021-2025 della Regione Molise, giusto DCA n. 119/2021, già approvato dal Ministero della Salute, e recepita nel redigendo Programma Operativo 2025-2027			
	Prevenzione			
	Cod.	Obiettivi nazionali	Cod.	Macro-obiettivi regionali/provinciali
	D1	Prevenzione	P1	Prevenzione
	Cura e inserimento sociale			
	Cod.	Obiettivi nazionali	Cod.	Macro-obiettivi regionali/provinciali
	D2	Presa in carico/Inclusione sociale/Empowerment	CI1	Presa in carico/Inclusione sociale/Empowerment
	Ricerca e formazione			
	Cod.	Obiettivi nazionali	Cod.	Macro-obiettivi regionali/provinciali
	D3	Formazione	RF1	Formazione

Politiche regionali di intervento sui DGA (max 500 parole)	Si richiama la “White Paper Dipendenze Regione Molise: Linee Guida per la Prevenzione e il Trattamento delle Dipendenze nella Regione Molise” (All. 07 al presente documento), basata sulla programmazione di cui al Piano della Prevenzione 2021-2025 della Regione Molise, giusto DCA n. 119/2021, già approvato dal Ministero della Salute, e recepita nel redigendo Programma Operativo 2025-2027			
	Prevenzione			
	Cod.	Obiettivi nazionali	Cod.	Macro-obiettivi regionali/provinciali
	G1	Prevenzione	P1	Prevenzione
	Cura e inserimento sociale			
	Cod.	Obiettivi nazionali	Cod.	Macro-obiettivi regionali/provinciali
	G2	Presa in carico/Inclusione sociale/Empowerment	CI.1	Presa in carico/Inclusione sociale/Empowerment
	Ricerca e formazione			
	Cod.	Obiettivi nazionali	Cod.	Macro-obiettivi regionali/provinciali
	G3	Formazione	RF1	Formazione
G4	Conoscenza del fenomeno	CF1	Conoscenza del fenomeno	

DIPENDENZE	Cod.	Obiettivi nazionali	Cod.	Macro-obiettivo regionale	Cod.	Soggetto attuatore	2025	2026	2027	Risorse stanziare 2025-2027
Prevenzione	D1	Prevenzione	P1	Prevenzione	S1	ASReM	67.000	67.000	67.000	201.000
			<i>Totale prevenzione</i>				67.000	67.000	67.000	201.000
Cura e inserimento	D2	Presa in carico/ Inclusion sociale/ Empowerment	CI1	Presa in carico/ Inclusion sociale/ Empowerment	S1	ASReM	100.000	100.000	100.000	300.000
			<i>Totale presa in carico/ inclusion sociale/ empowerment</i>				100.000	100.000	100.000	300.000
Ricerca e formazione	D3	Formazione	RF1	Formazione	S1	ASReM	11.901,16	11.901,16	11.901,16	35.703,48
			<i>Totale formazione</i>				11.901,16	11.901,16	11.901,16	35.703,48
TOTALE DIPENDENZE							178.901,16	178.901,16	178.901,16	536.703,48

DGA	Cod.	Obiettivi nazionali	Cod.	Macro-obiettivo regionale	Cod.	Soggetto attuatore	2025	2026	2027	Risorse stanziare 2025-2027
Prevenzione	G1	Prevenzione	P1	Prevenzione	S1	ASReM	70.000	70.000	70.000	210.000
			<i>Totale prevenzione</i>				70.000	70.000	70.000	210.000
Cura e inserimento	G2	Presa in carico/ Inclusion sociale/ Empowerment	CI1	Presa in carico/ Inclusion sociale/ Empowerment	S1	ASReM	97.000	97.000	97.000	291.000
			<i>Totale presa in carico/ inclusion sociale/ empowerment</i>				97.000	97.000	97.000	291.000
Ricerca e formazione	G3	Formazione	RF1	Formazione	S1	ASReM	7.901,16	7.901,16	7.901,16	23.703,48
			<i>Totale Formazione</i>				7.901,16	7.901,16	7.901,16	23.703,48
	G4	Conoscenza del fenomeno	RFn	Conoscenza del fenomeno	S1	ASReM	4.000	4.000	4.000	12.000
			<i>Totale conoscenza del fenomeno</i>				4.000	4.000	4.000	12.000
TOTALE DGA							178.901,16	178.901,16	178.901,16	536.703,48

4. CONSIDERAZIONE CONCLUSIVE

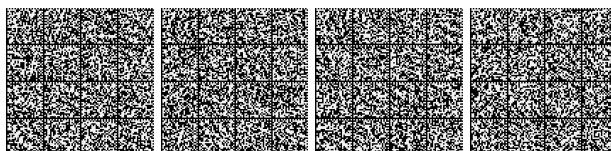
Si sottolineano, tra i punti di forza espressi nella Programmazione, la validità di un approccio di tipo bio psico sociale, la presenza di una équipe multidisciplinare e multiprofessionale presente e consolidata nel tempo con strategie comunicative efficaci ed in grado di raggiungere i diversi target della popolazione in modo innovativo e incisivo.

5. Allegati

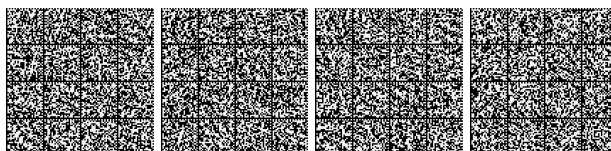
	Nome dell'allegato	Descrizione
1	Scheda n. 3 - Azione AZ. 01 Prevenzione: DIPENDENZE e DGA	Azione: INCONTRI I CON POPOLAZIONE VULNERABILE: DETENUTI, ANZIANI FRAGILI, GIOVANI ADULTI, NEET
2	Scheda n. 3 - Azione AZ. 02 Prevenzione: DIPENDENZE e DGA	Azione: INCONTRI AMBITO SCOLASTICO
3	Scheda n. 3 - Azione AZ. 03 Prevenzione: DIPENDENZE e DGA	Azione: PREVENZIONE MEDIANTE ICT
4	Scheda n. 3 - Azione AZ. 04 Presa in Carico: DIPENDENZE e DGA	Azione: DIAGNOSI E CURA PRESSO AMBULATORI SPECIALISTICI
5	Scheda n. 3 - Azione AZ. 05 Formazione: DIPENDENZE e DGA	Azione: RICERCA E FORMAZIONE
6	Scheda n. 3 - Azione AZ. 06 Conoscenza del fenomeno: DGA	Azione: PROMOZIONE CONOSCENZA DEL FENOMENO
7	White Paper Dipendenze Regione Molise	Linee Guida per la Prevenzione e il Trattamento delle Dipendenze nella Regione Molise

Scheda n. 3 -Azioni

AZIONE	INCONTRI I CON POPOLAZIONE VULNERABILE: DETENUTI, ANZIANI FRAGILI, GIOVANI ADULTI, NEET				CODICE	AZ. 01		
Obiettivo nazionale di riferimento	<p>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</p> <p>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.</p>							
Macro-obiettivo regionale/provinciale	<p>D1-P1 - 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</p> <p>G1-P1- 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</p>							
Soggetto attuatore	ASReM – Dipartimento di Salute Mentale e delle dipendenze e SSD Sistema Informatico ICT							
AMBITO	X	Prevenzione		Cura e inserimento sociale		Ricerca e formazione		Altro
Azione		Nuova			X	Continuo di precedente		
Descrizione azione (max 500 parole)	<p>Strutturazione di percorsi di prevenzione attraverso incontri finalizzati ad un'attività di sensibilizzazione sulla popolazione vulnerabile: detenuti, anziani, giovani adulti, neet, rispetto ai rischi connessi con il gioco d'azzardo e dipendenze comportamentali, da tenere presso circoli e centri di ascolto e ritrovo giovanili, circoli e comunità di anziani, istituti di reclusione. Nello specifico:</p> <ul style="list-style-type: none"> - aiutare ad identificare precocemente i segnali comportamentali, emotivi ed economici che possono indicare l'inizio o la presenza di una dipendenza da gioco/dipendenza comportamentale; - far conoscere le risorse territoriali (serD, sportelli di ascolto, associazioni, gruppi di auto-aiuto) a cui rivolgersi per ricevere consulenza, sostegno psicologico e trattamento specifico; - fornire strategie pratiche per gestire l'impulsività, il craving da gioco e lo stress, disturbo da uso di sostanze valorizzando attività alternative, creative o formative 							
Obiettivo/i	Attività di Prevenzione ed Empowerment della popolazione a rischio con acquisizione life skills							
Setting	Extra ambulatoriale: incontri presso i circoli, i centri di ascolto e ritrovo, centri di aggregazione giovanili, le comunità/centri anziani e istituti di reclusione.							
Target	Popolazione vulnerabile: detenuti, anziani fragili, giovani adulti, neet							
Indicatore/i di processo	Numero incontri	Risultato/i atteso/i	Numero incontri svolti /Numero incontri programmati	≥ 0.5	Risultato/i raggiunto/i			
	Numero di strutture coinvolte		Numero di strutture che hanno aderito/	Numero strutture campionate	≥ 0.5			

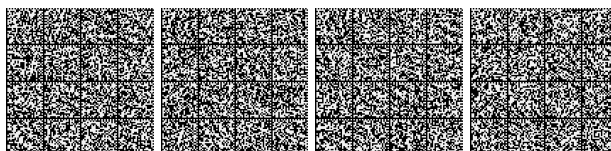


	Numero partecipanti coinvolti		Numero partecipanti coinvolti/Numero totale del campione selezionato ≥ 0.5		
Indicatore/i di esito	<p>Aumento (%) della consapevolezza sui rischi del gioco d'azzardo (test pre e post incontro)</p> <p>% di partecipanti che dichiarano di aver acquisito nuove competenze utili per affrontare situazioni problematiche</p> <p>% gradimento e percezione di utilità degli incontri</p>	Risultato/i atteso/i	<p>Numero test con esito positivo/numero test somministrati ≥ 50 %</p> <p>$\Rightarrow 50\%$</p> <p>$\geq 50\%$</p>	Risultato/i raggiunto/i	



Scheda n. 3 -Azioni

AZIONE	INCONTRI AMBITO SCOLASTICO				CODICE	AZ.02
Obiettivo nazionale di riferimento	<p>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</p> <p>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.</p>					
Macro-obiettivo regionale/provinciale	<p>D1-P1 - 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</p> <p>G1-P1 - 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.</p>					
Soggetto attuatore	ASReM – Dipartimento di Salute Mentale e delle dipendenze e SSD Sistema Informatico ICT					
AMBITO	X	Prevenzione		Cura e inserimento sociale		Ricerca e formazione
Azione		Nuova			X	Continuo di precedente
Descrizione azione (max 500 parole)	<p>Organizzazione incontri formativo-interattivi, per studenti, genitori, docenti educatori finalizzati all'informazione sui rischi del gioco d'azzardo e delle dipendenze comportamentali con stampa di materiale educativo e somministrazione di test per diagnosi precoce di disagio psicosociale e disturbi del neurosviluppo, neurodivergenze, ADHD finalizzati a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - impedire l'insorgenza di comportamenti a rischio o problematici. - fornire strategie per rafforzare le risorse personali e sociali delle persone vulnerabili, affinché possano prendere decisioni consapevoli e gestire meglio la propria vita. - promuovere ed insegnare competenze fondamentali per la vita, come: <ul style="list-style-type: none"> ● pensiero critico ● gestione delle emozioni ● comunicazione efficace ● capacità decisionali 					
Obiettivo/i	Attività di Prevenzione ed Empowerment della popolazione a rischio con acquisizione life skills Early detection di tendenza al GAP e altre dipendenze comportamentali					
Setting	Extra ambulatoriale: incontri presso istituti scolastici della regione Molise					
Target	Studenti di scuola secondaria di I e II grado e i relativi genitori docenti ed educatori della Regione Molise					
Indicatore/i di processo	Numero incontri	Risultato/i atteso/i	Numero incontri svolti /Numero incontri programmati	Risultato/i raggiunto/i		
	Numero di scuole		>=0.5 Numero di scuole che hanno aderito/ Numero scuole campionate	>=0.5		

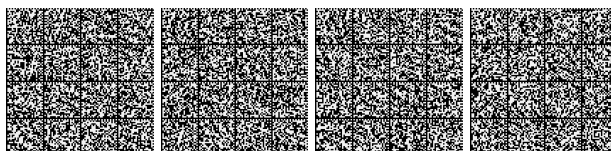


	Numero partecipanti coinvolti		Numero partecipanti coinvolti/Numero totale del campione selezionato ≥ 0.5		
Indicatore/i di esito	<p>Aumento (%) della consapevolezza sui danni/rischi (test pre e post incontro)</p> <p>% di partecipanti che dichiarano di aver acquisito nuove competenze utili per affrontare situazioni problematiche</p> <p>% gradimento e percezione di utilità degli incontri</p>	Risultato/i atteso/i	<p>Numero test con esito positivo/numero test somministrati $\geq 50\%$</p> <p>$\geq 50\%$</p> <p>$\geq 50\%$</p>	Risultato/i raggiunto/i	

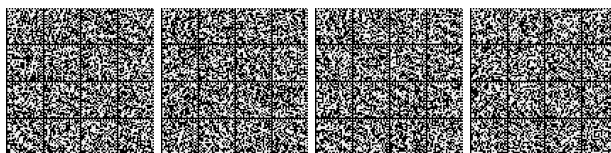


Scheda n. 3 -Azioni

AZIONE	PREVENZIONE MEDIANTE ICT				CODICE	AZ.03
Obiettivo nazionale di riferimento	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 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.					
Macro-obiettivo regionale/provinciale	D1-P1 - 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 G1-P1- 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					
Soggetto attuatore	ASReM – Dipartimento di Salute Mentale e delle dipendenze e SSD Sistema Informatico ICT					
AMBITO	X	Prevenzione		Cura e inserimento sociale		Ricerca e formazione
Azione		Nuova			X	Continuo di precedente
Descrizione azione (max 500 parole)	L'azione prevede l'utilizzo di strumenti e piattaforme digitali (ICT) per realizzare interventi innovativi di prevenzione primaria e secondaria del GAP e di altre forme di dipendenza comportamentale e/o da sostanze , rivolti in particolare a giovani, adulti vulnerabili, educatori e famiglie attraverso alcuni dei seguenti interventi: <ul style="list-style-type: none"> - Sviluppo e diffusione di App/videoclip informativi, storytelling digitali, podcast e infografiche - Prosecuzione attività sportello di ascolto e consulenza (chat, chiamate o videochiamate) - Somministrazione online di test di autovalutazione per il rischio di dipendenza (screening precoce) - Utilizzo di piattaforme social per campagne di sensibilizzazione ed engagement giovanile - Implementazione portale informativo/sito web con sezioni dedicate ai servizi sul territorio 					
Obiettivo/i	<ul style="list-style-type: none"> ● Promuovere la consapevolezza sui rischi legati al gioco d'azzardo e ad altre dipendenze tramite contenuti digitali accessibili ● Sviluppare life skills e capacità decisionali attraverso percorsi formativi online e interattivi ● Raggiungere fasce di popolazione difficilmente coinvolgibili con interventi tradizionali ● Offrire strumenti di auto-valutazione del rischio e orientamento ai servizi, in modo anonimo e riservato 					
Setting	Extra ambulatoriale					
Target	<ul style="list-style-type: none"> - Giovani adulti (18-35 anni), in particolare NEET - Studenti della scuola secondaria - Genitori, insegnanti, educatori - Popolazione adulta a rischio (anche in contesti di fragilità) 					
Indicatore/i di processo	N. APP/piattaforme/spazi web gestiti	Risultato/i atteso/i	>=1		Risultato/i raggiunto/i	
	N. test pubblicati;		>=1			

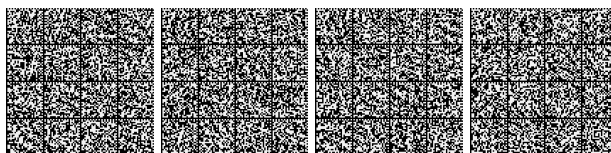


	N. sportelli di ascolto attivati/gestiti		≥ 1		
Indicatore/i di esito	N. test di autovalutazione compilati/numero test scaricati	Risultato/i atteso/i	$\geq 20\%$	Risultato/i raggiunto/i	
	N. segnalazioni ai servizi attivate tramite lo sportello digitale/N. accesso allo sportello		$\geq 10\%$		

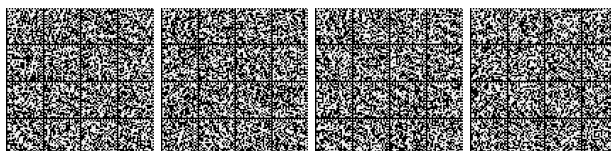


Scheda n. 3 -Azioni

AZIONE	DIAGNOSI E CURA PRESSO AMBULATORI SPECIALISTICI	CODICE	AZ.04
Obiettivo nazionale di riferimento	<p>D2 - 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 uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali</p> <p>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 socio-sanitario ed educativo rivolti all'inclusione sociale e all'empowerment delle persone con disturbo da gioco d'azzardo.</p>		
Macro-obiettivo regionale/provinciale	<p>D2-C11 - 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 uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali</p> <p>G2-C11 - 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 socio-sanitario ed educativo rivolti all'inclusione sociale e all'empowerment delle persone con disturbo da gioco d'azzardo.</p>		
Soggetto attuatore	ASReM – Dipartimento di Salute Mentale e delle dipendenze e SSD Sistema Informatico ICT		
AMBITO	Prevenzione	X	Cura e inserimento sociale
Azione	Nuova		X
Descrizione azione (max 500 parole)	<p>L'azione è finalizzata al potenziamento strutturato e integrato delle attività ambulatoriali specialistiche presso ogni SerD regionale, per garantire una presa in carico tempestiva, personalizzata e multidimensionale delle persone affette da disturbi da dipendenza, incluse le dipendenze comportamentali come il Gioco d'Azzardo Patologico (GAP).</p> <p>L'intervento prevede la realizzazione di percorsi terapeutici individuali, gruppal e familiari, secondo linee guida condivise e attraverso l'adozione di Percorsi Diagnostico-Terapeutici Assistenziali (PDTA) uniformi sul territorio regionale. Sarà previsto il reclutamento di personale specialistico aggiuntivo (medici, psicologi, educatori, assistenti sociali, tecnici della riabilitazione, infermieri) al fine di rispondere all'incremento della domanda e alla crescente complessità clinica e sociale dei casi presi in carico.</p> <p>Una parte innovativa dell'azione è rappresentata dall'introduzione e utilizzo di dispositivi di stimolazione magnetica transcranica ripetitiva (rTMS), come trattamento integrativo per pazienti selezionati, in particolare per coloro che presentano disturbi da uso di sostanze o GAP resistenti ai trattamenti convenzionali o comorbidità psichiatriche.</p> <p>Parallelamente, si intende rafforzare la presa in carico dei pazienti con comorbidità (psichiatrica, da uso multiplo di sostanze, condizioni socio-economiche critiche), attraverso l'attivazione di percorsi integrati ambulatoriali e residenziali, anche con invii mirati a comunità terapeutiche accreditate.</p> <p>L'azione prevede inoltre la standardizzazione di un sistema di accesso, valutazione multidimensionale e presa in carico che sia uniforme in tutta la Regione, per garantire equità nell'offerta e nell'erogazione dei servizi, indipendentemente dall'ambito territoriale o dalla struttura di riferimento. Tale sistema sarà basato su strumenti condivisi di assessment clinico e psicosociale, con l'obiettivo di definire in modo precoce i bisogni dell'utente e orientare la risposta più adeguata in termini terapeutici, riabilitativi e sociali. Il potenziamento del modello organizzativo includerà anche:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la promozione di équipe multidisciplinari stabili, • l'utilizzo di indicatori condivisi per il monitoraggio dell'efficacia degli interventi, 		

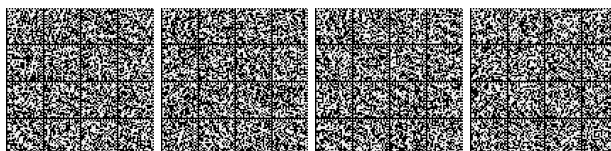


	<ul style="list-style-type: none"> • l'attivazione di collegamenti strutturati con le comunità terapeutiche e altri servizi sociosanitari (es. Centri di salute mentale, servizi sociali, UEPE, ecc.), • la realizzazione di interventi formativi specifici per il personale. 				
Obiettivo/i	Accoglienza, presa in carico, diagnosi e cura dei soggetti affetti da dipendenze patologiche nei SerD della Regione Molise Riduzione dei tempi di attesa e miglioramento della qualità del percorso di cura, promuovendo il trattamento precoce e il follow-up a lungo termine				
Setting	Ambulatoriale				
Target	Popolazione con disturbi da dipendenza, incluse le dipendenze comportamentali come il GAP				
Indicatore/i di processo	% ambulatori attivati o potenziati presso SerD regionali	Risultato/i atteso/i	=100%	Risultato/i raggiunto/i	
Indicatore/i di esito	Ambulatori (%) funzionanti con standard qualitativi, capaci di garantire diagnosi e cura specialistica continuativa sul territorio regionale.	Risultato/i atteso/i	>=80%	Risultato/i raggiunto/i	

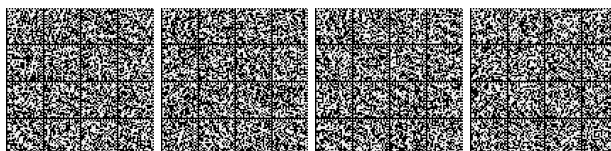


Scheda n. 3 -Azioni

AZIONE	RICERCA E FORMAZIONE	CODICE	AZ.05
Obiettivo nazionale di riferimento	<p>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. Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e sociosanitari.</p> <p>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</p>		
Macro-obiettivo regionale/provinciale	<p>D3-RF1 – 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.</p> <p>G3-RF1 - 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</p>		
Soggetto attuatore	ASReM – Dipartimento di Salute Mentale e delle dipendenze e SSD Sistema Informatico ICT		
AMBITO	Prevenzione	Cura e inserimento sociale	Ricerca e formazione Altro
Azione	Nuova		Continuo di precedente
Descrizione azione (max 500 parole)	<p>L'azione prevede la pianificazione, organizzazione e partecipazione a workshop, seminari e corsi di formazione a livello nazionale e internazionale, dedicati agli obiettivi e alle strategie del Piano Regionale e Nazionale Dipendenze, con un focus specifico sul Disturbo da Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) e le dipendenze comportamentali.</p> <p>Questi eventi formativi, rivolti agli operatori dei diversi settori coinvolti nella prevenzione, cura e reinserimento sociale delle persone con disturbi da dipendenza, hanno l'obiettivo di rafforzare le competenze professionali, promuovere l'integrazione interistituzionale e diffondere buone pratiche evidence-based a livello nazionale ed europeo.</p> <p>Tra i partecipanti saranno inclusi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personale dei Ser.D (Servizi per le Dipendenze): medici, psicologi, assistenti sociali, infermieri, educatori • Operatori dell'ASReM <p>e potranno prevedere l'eventuale coinvolgimento di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Operatori del privato sociale accreditato, impegnati nella gestione di strutture terapeutiche, centri diurni, progetti di prevenzione e reinserimento • Rappresentanti degli enti locali (es. Comuni, Ambiti Territoriali Sociali, Uffici di Piano) che collaborano nella progettazione e attuazione delle politiche locali in materia di dipendenze <p>L'intervento mira a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aggiornare il personale sulle nuove evidenze scientifiche, normative e cliniche relative a dipendenze e GAP • Fornire strumenti per una presa in carico integrata, personalizzata e multidisciplinare • Promuovere l'adozione di Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) condivisi • Sostenere la formazione continua, anche attraverso il conseguimento di crediti ECM • Favorire il networking tra territori, istituzioni, enti e professionisti che operano nel sistema delle dipendenze 		

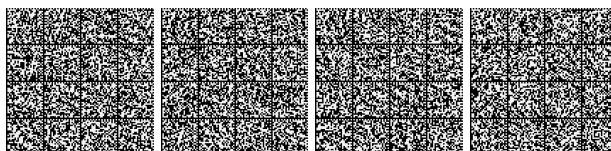


	<p>La partecipazione a eventi internazionali consentirà inoltre di confrontarsi con modelli organizzativi europei, esperienze pilota, programmi di ricerca e pratiche innovative nell'ambito del trattamento delle dipendenze, con possibilità di adattamento nei contesti locali.</p> <p>L'azione consentirà di ottenere materiali formativi, report, sintesi operative e toolkit da condividere nei servizi e tra i partecipanti, al fine di massimizzare la ricaduta pratica della formazione all'interno delle strutture territoriali.</p> <p>In sintesi, l'azione intende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promuovere formazione tecnica e trasversale per il personale coinvolto nella presa in carico delle dipendenze • Rafforzare le strategie di rete tra servizi pubblici, privato sociale ed enti locali • Aumentare la qualità degli interventi attraverso l'adozione di pratiche aggiornate e condivise • Favorire l'internazionalizzazione delle competenze e lo scambio di buone pratiche 				
Obiettivo/i	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rafforzare le competenze professionali degli operatori coinvolti nella prevenzione, diagnosi e trattamento delle dipendenze (incluso il GAP) 2. Promuovere conoscenze aggiornate, basate su evidenze scientifiche nazionali e internazionali 3. Favorire la rete e l'integrazione tra i diversi attori del sistema (sanitario, sociale, educativo, istituzionale) 4. Diffondere buone pratiche operative e organizzative 5. Migliorare la capacità di presa in carico multidisciplinare e interistituzionale 				
Setting	<ul style="list-style-type: none"> - Ambienti formativi in presenza (aule, sedi universitarie, centri congressi, enti di formazione) - Eventi online / FAD sincrona o asincrona - Workshop e seminari nazionali/internazionali (anche all'estero o in convenzione con enti stranieri) - Strutture accreditate per la formazione ECM 				
Target	<ul style="list-style-type: none"> - Personale dei SerD (medici, psicologi, assistenti sociali, infermieri, educatori) - Operatori dell'ASReM - Operatori del privato sociale (cooperative, comunità, associazioni) - Funzionari e tecnici coinvolti nella governance locale o regionale delle dipendenze 				
Indicatore/i di processo	N. corsi effettuati/N. corsi programmati-selezionati	Risultato/i atteso/i	>=60%	Risultato/i raggiunto/i	
	N. operatori partecipanti/N. operatori iscritti		>=80%		
Indicatore/i di esito	% di operatori che dichiara di aver applicato strumenti/conoscenze nel proprio lavoro (follow-up a 3 mesi)	Risultato/i atteso/i	>=60%	Risultato/i raggiunto/i	

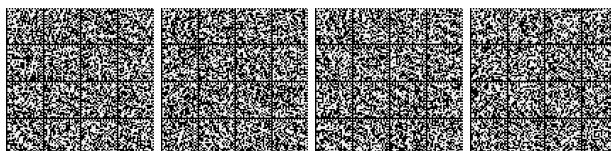


Scheda n. 3 -Azioni

AZIONE	PROMOZIONE CONOSCENZA DEL FENOMENO	CODICE	AZ. 06
Obiettivo nazionale di riferimento	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.		
Macro-obiettivo regionale/provinciale	CF1- 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.		
Soggetto attuatore	ASReM – Dipartimento di Salute Mentale e delle dipendenze e SSD Sistema Informativo ICT		
AMBITO	Prevenzione	Cura e inserimento sociale	Ricerca e formazione <input checked="" type="checkbox"/> Altro Conoscenze del fenomeno
Azione	Nuova <input checked="" type="checkbox"/>		Continuo di precedente
Descrizione azione (max 500 parole)	Adozioni di misure di prevenzione ambientale coordinate tra operatori socio-sanitari, enti locali, Forze dell'Ordine ed esercenti: interventi sul contesto fisico, sociale e normativo per limitare le opportunità di gioco o rendere meno favorevole il suo sviluppo (es. ridurre il numero di slot, orari limitati, distanze minime da scuole...), sinergia tra enti pubblici e privati, ciascuno con competenze diverse, che cooperano per un obiettivo comune (prevenzione del GAP). Produzione e diffusione di materiali informativi (opuscoli, locandine, video, spot radio/TV) con messaggi chiari sui rischi del gioco d'azzardo.		
Obiettivo/i	Prevenzione ambientale attraverso la promozione di attività di collaborazione interistituzionale		
Setting	Il setting dell'intervento è comunitario e istituzionale , con azioni che si sviluppano in più ambiti del territorio: <ul style="list-style-type: none"> - Contesto urbano e sociale (quartieri, spazi pubblici, locali commerciali, scuole) - Enti locali e pubblica amministrazione (Comuni, Province, Regioni) - Servizi socio-sanitari (ASL, SERD, Dipartimenti di prevenzione) - Forze dell'ordine e polizia locale - Istituzioni scolastiche (scuole secondarie di primo e secondo grado) - Associazioni del terzo settore - Esercizi commerciali con offerta di gioco (bar, tabaccherie, sale gioco) 		
Target	Destinatari diretti (coinvolti nell'attuazione) quali: <ul style="list-style-type: none"> - Amministratori locali (Sindaci, assessori, consiglieri comunali) - Tecnici comunali e regionali (urbanistica, commercio, regolamenti) - Operatori socio-sanitari (SERD, consultori, servizi sociali) - Polizia locale e forze dell'ordine - Dirigenti scolastici e docenti - Rappresentanti di associazioni e cooperative sociali - Esercenti e gestori di locali con slot o VLT Destinatari indiretti (beneficiari finali) quali: Popolazione generale, con particolare attenzione a: Giovani e studenti Anziani (categoria spesso vulnerabile) Persone in condizioni socio-economiche fragili Famiglie di giocatori problematici		



Indicatore/i di processo	% di enti pubblici e privati coinvolti nelle attività di prevenzione	Risultato/i atteso/i	Numero di enti pubblici e privati coinvolti nelle attività di prevenzione/ Numero di enti pubblici e privati campionati $\geq 75\%$	Risultato/i raggiunto/i	
Indicatore/i di esito	Aumento (%) della conoscenza delle normative tra gli esercenti (valutato tramite questionari pre/post campagna informativa)	Risultato/i atteso/i	≥ 20	Risultato/i raggiunto/i	



White Paper: Linee Guida per la Prevenzione e il Trattamento delle Dipendenze nella Regione Molise

1. Introduzione

Il presente white paper si propone di delineare un quadro completo delle linee guida per la prevenzione e il trattamento delle dipendenze nella Regione Molise. Data la sua specificità territoriale, caratterizzata da una popolazione ridotta e dispersa, un elevato indice di invecchiamento e sfide socio-economiche significative, il Molise presenta dinamiche uniche che richiedono un approccio mirato. Questo documento analizza il contesto locale, fornisce una panoramica delle problematiche legate alle dipendenze e proporrà azioni pratiche e potenzianti, con un focus particolare sui giovani e sugli anziani, le fasce di popolazione più vulnerabili.

2. Contesto Territoriale e Socio-Economico della Regione Molise

La Regione Molise si distingue per essere una delle più piccole d'Italia per estensione territoriale e numero di abitanti. Al 31 dicembre 2023, la popolazione residente ammontava a 289.224 unità, evidenziando un trend demografico in calo [1]. Questa flessione è in parte dovuta alla migrazione di giovani verso altre regioni italiane o paesi esteri, attratti da migliori opportunità lavorative e condizioni socio-economiche [1]. Conseguentemente, la regione registra un elevato indice di vecchiaia, pari a 239,3 nel 2021, indicando una preponderanza di popolazione anziana [2].

Le principali città, Campobasso, Isernia e Termoli, concentrano la maggior parte della popolazione e, di riflesso, anche le problematiche sociali, incluse quelle legate alle dipendenze. Il tessuto socio-economico molisano è caratterizzato da un tasso di disoccupazione che, seppur in calo al 10,1% nel dicembre 2024, rimane una sfida significativa, contribuendo a condizioni economiche difficili per una parte della popolazione [1].

Questi fattori creano un terreno fertile per lo sviluppo di dipendenze. I giovani possono cadere nella trappola della droga a causa della mancanza di speranza per il futuro, percependo le sostanze come un modo per non sentire la disperazione e per colmare un vuoto esistenziale. Gli anziani, d'altra parte, possono sviluppare dipendenze a causa della solitudine, della perdita di speranza e di condizioni di salute precarie [3].

3. Panoramica delle Dipendenze in Molise

I dati relativi alle dipendenze nella Regione Molise, sebbene limitati, evidenziano una situazione preoccupante. Nel 2022, i Servizi per le Dipendenze (SerD) regionali hanno assistito 764 persone per dipendenze da sostanze, con 64 nuovi utenti. La maggioranza degli assistiti è di sesso maschile (651

uomini contro 113 donne) e single. La condizione abitativa rivela che 430 vivono con la famiglia d'origine, 159 con partner o figli e 42 da soli [4].

Oltre alle dipendenze da sostanze (droghe e alcol), è fondamentale considerare le dipendenze comportamentali, quali il gioco d'azzardo patologico (GAP), la dipendenza da cellulare, lo scrolling compulsivo di app e l'abuso di bevande contenenti caffeina. Il Molise, ad esempio, si posiziona ai primi posti per diffusione di slot machine, con una ogni 65 abitanti, indicando una forte presenza della ludopatia [3]. La Regione Molise ha riconosciuto il GAP attraverso la Legge Regionale n. 20 del 2016, che ne definisce la patologia e impone restrizioni all'apertura di sale da gioco [3]. Le attività di prevenzione e cura del disturbo da Gioco d'azzardo Patologico sono attualmente realizzate in attuazione del Piano GAP della Regione Molise.

Per gli anziani, l'abuso di alcolici e farmaci, in particolare benzodiazepine, rappresenta una problematica crescente a livello nazionale, con circa 2,5 milioni di over 65 a rischio [2]. La solitudine e il disagio sociale sono fattori scatenanti, come evidenziato da iniziative locali come il progetto 'Mind the Gap' di Antea Abruzzo e Molise, che si concentra anche sul gioco d'azzardo tra gli anziani [3].

4. Azioni Pratiche per la Prevenzione delle Dipendenze

Le strategie di prevenzione recependo quanto già riportato nel Piano Regionale di Prevenzione (PRP) devono essere multidimensionali e adattate alle specificità del Molise, mirando sia ai giovani che agli anziani.

4.1 Prevenzione per i Giovani

1. Centri di Aggregazione Giovanile (CAG): Potenziamento e creazione di nuovi CAG, specialmente nei piccoli comuni e nelle tre città principali (Campobasso, Isernia, Termoli). Questi centri dovrebbero offrire spazi sicuri e stimolanti dove i giovani possano incontrarsi, sviluppare interessi e competenze, e costruire relazioni significative. La guida di adulti carismatici e qualificati è essenziale per supportare i giovani nella formazione di un'identità positiva e nel contrasto al senso di vuoto esistenziale. Esempi positivi esistono già a Sant'Elia a Pianisi e Isernia [4].

2. Interventi nelle Scuole: Implementazione di programmi educativi strutturati sulla prevenzione delle dipendenze (sostanze, alcol, gioco d'azzardo, dipendenze digitali) a partire dalla scuola primaria.

Questi programmi dovrebbero includere:

- Educazione alle Life Skills: Sviluppo di competenze sociali ed emotive (resilienza, problem-solving, pensiero critico) per affrontare le sfide della vita senza ricorrere a comportamenti a rischio.
- Testimonianze e Role-Playing: Coinvolgimento di ex-utenti in percorsi di recupero e simulazioni di situazioni a rischio per favorire l'empatia e la consapevolezza.
- Coinvolgimento Familiare: Incontri e workshop per genitori per fornire strumenti di comunicazione e supporto ai figli.
- Screening finalizzato alla individuazione precoce dei disturbi del neurosviluppo tra cui ADHD che rappresentano un fattore predisponente allo sviluppo di varie dipendenze.

3. Opportunità di Sviluppo: Promozione di iniziative per migliorare le prospettive future dei giovani, come programmi di orientamento professionale, tirocini, borse di studio e supporto all'imprenditorialità giovanile, per contrastare la disoccupazione e il senso di disperazione.

4.2 Prevenzione per gli Anziani

1. Centri Sociali e Ricreativi: Creazione e potenziamento di centri diurni e associazioni per anziani che offrano attività ricreative, culturali e sociali (laboratori, corsi, gite, gruppi di discussione). L'obiettivo è combattere la solitudine e promuovere l'invecchiamento attivo.
2. Monitoraggio e Supporto Psicologico: Implementazione di programmi di screening per identificare precocemente segni di dipendenza da farmaci, alcol o gioco d'azzardo. Offerta di supporto psicologico e counseling per affrontare la perdita di speranza, il lutto e le condizioni di salute precarie.
3. Formazione per Caregiver: Educazione e supporto per familiari e caregiver su come riconoscere e affrontare le dipendenze negli anziani, e su come gestire la polifarmacoterapia per prevenire l'abuso di farmaci.
4. Campagne di Sensibilizzazione: Diffusione di informazioni sui rischi del gioco d'azzardo e dell'abuso di farmaci tra gli anziani, con particolare attenzione alle dinamiche della ludopatia e alle normative regionali vigenti.

5. Azioni Pratiche per il Trattamento delle Dipendenze

Il trattamento delle dipendenze in Molise richiede un rafforzamento delle strutture esistenti e l'adozione di approcci innovativi.

5.1 Potenziamento della Rete SerD

1. Aumento del Personale e Formazione: Incremento del numero di operatori sanitari (medici, psicologi, infermieri, assistenti sociali) nei SerD, con formazione continua sulle nuove metodologie di trattamento delle dipendenze da sostanze e comportamentali. Questo include la gestione delle dipendenze digitali e del gioco d'azzardo.
2. Ampliamento dei Servizi: Estensione degli orari di apertura e dei servizi offerti dai SerD, includendo ambulatori mobili per raggiungere le aree più remote della regione, dove la popolazione è più dispersa. Implementazione di servizi di telemedicina per il counseling e il monitoraggio a distanza.
3. Collaborazione Interdisciplinare: Rafforzamento della collaborazione tra SerD, medici di medicina generale, servizi sociali, associazioni di volontariato e comunità terapeutiche per garantire un percorso di cura integrato e personalizzato.
4. Programmi di Reinserimento Sociale e Lavorativo: Sviluppo di percorsi individualizzati per il reinserimento sociale e lavorativo degli utenti in fase di recupero, attraverso borse lavoro, formazione professionale e supporto alla ricerca di impiego, in collaborazione con enti locali e imprese.

5.2 Adozione di Nuove Tecnologie e Metodologie Terapeutiche

1. Neuromodulazione (rTMS): Introduzione di macchine per la stimolazione magnetica transcranica ripetitiva (rTMS) nei SerD principali o in centri specialistici regionali. La rTMS è una tecnologia innovativa che ha mostrato efficacia nel trattamento di diverse dipendenze, inclusa quella da cocaina e nicotina, agendo sulla modulazione dell'attività cerebrale [5]. Questo approccio può offrire nuove speranze per i pazienti che non rispondono ai trattamenti convenzionali.
2. Terapie Digitali (Digital Therapeutics - DTx): Valutazione e implementazione di app e piattaforme digitali per il supporto al trattamento delle dipendenze, in particolare per le dipendenze comportamentali (cellulare, app scrolling, gioco d'azzardo). Queste soluzioni possono offrire

interventi personalizzati, monitoraggio continuo e supporto motivazionale, integrando il lavoro degli operatori.

3.Realtà Virtuale (VR) e Aumentata (AR): Esplorazione dell'utilizzo della VR e AR per terapie di esposizione controllata a stimoli legati alla dipendenza, in un ambiente sicuro e controllato. Queste tecnologie possono aiutare i pazienti a sviluppare strategie di coping e a gestire il craving.

4.Mindfulness e Biofeedback: Integrazione di pratiche di mindfulness e tecniche di biofeedback nei percorsi terapeutici per migliorare la consapevolezza di sé, la gestione dello stress e la regolazione emotiva, fattori chiave nel mantenimento della sobrietà.

6. Conclusioni

La lotta alle dipendenze in Molise richiede un impegno congiunto e strategico che tenga conto delle peculiarità demografiche e socio-economiche della regione. Attraverso un rafforzamento della prevenzione, in particolare per giovani e anziani, e un potenziamento dei servizi di trattamento con l'adozione di tecnologie innovative, è possibile costruire una comunità più resiliente e offrire nuove opportunità di recupero e benessere. L'investimento in queste aree non è solo un imperativo sanitario, ma anche un pilastro per lo sviluppo sociale ed economico del Molise.

7. Riferimenti

[1] Tuttitalia.it, ISTAT, RaiNews, Ansa, TViMolise, Banca d'Italia. (Dati demografici e socio-economici del Molise, consultati il 21 ottobre 2025). [2] ISTAT, EpiCentro.iss.it, Uneba.org, Il Sole 24 Ore. (Dati su anziani e dipendenze, consultati il 21 ottobre 2025). [3] Facebook (CISL Abruzzo Molise), Termolionline.it, Regione Molise. (Dati su dipendenze anziani e gioco d'azzardo, consultati il 21 ottobre 2025). [4] Il Giornale del Molise, TViMolise, IsNews, Quotidiano Molise, Politiche Antidroga, Nonfaredellatuavitaungioco.it, Agenziamedica.it, Regione Molise. (Dati su dipendenze, SerD e CAG, consultati il 21 ottobre 2025). [5] Informazioni generali sulla rTMS come tecnologia per il trattamento delle dipendenze (ricerca interna, consultata il 21 ottobre 2025).