



CL 01.01.02

DELIBERAZIONE N. 946 DEL 29/10/2021

PROPOSTA N. 1004 DEL 29/10/2021

OGGETTO: PRESA D'ATTO DECRETO DG WELFARE N. 8466 DEL 21/06/2021 IN ATTUAZIONE DELLA DGR N. XI/4674 DEL 10/05/2021- PIANO OPERATIVO LOCALE GAP ATS CITTA' METROPOLITANA DI MILANO TERZA ANNUALITA' - ASSEGNAZIONE RISORSE OBIETTIVO GENERALE 3 - PROVVEDIMENTI CONSEGUENTI

PUBBLICAZIONE DAL 19/11/2021

sull'Albo Pretorio on-line dell'Agenzia di Tutela della Salute della Città Metropolitana di Milano.



CL 01.01.02

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 246 DEL 29 OTT. 2021

OGGETTO: PRESA D'ATTO DECRETO DG WELFARE N. 8466 DEL 21/06/2021 IN ATTUAZIONE DELLA DGR N. XI/4674 DEL 10/05/2021- PIANO OPERATIVO LOCALE GAP ATS CITTÀ METROPOLITANA DI MILANO TERZA ANNUALITA' - ASSEGNAZIONE RISORSE OBIETTIVO GENERALE 3 - PROVVEDIMENTI CONSEGUENTI.

**IL DIRETTORE DIPARTIMENTO PROGRAMMAZIONE DELL'INTEGRAZIONE
DELLE PRESTAZIONI SOCIOSANITARIE CON QUELLE SOCIALI (PIPSS)**

RICHIAMATE:

la DGR n. XI/585 del 01/10/2018 "Approvazione programma di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico in attuazione della DGR N. 159 del 29.05.2018 e DGR N. 1497 del 11.04.2017 (di concerto con l'Assessore Bolognini) in cui è stato approvato il Programma Regionale per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico;

la DGR n. XI/3376 del 14/07/2020 "in cui si conferma in capo alle Agenzie di Tutela della Salute (ATS) il compito di dare seguito all'attuazione del Programma di Attività per il Contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico, secondo quanto indicato nella DGR n. 585 del 01/10/2018 e nei rispettivi Piani Locali GAP;

DATO ATTO CHE con proprie deliberazioni n. 461 del 16/05/2019, n. 597 del 14/06/2019, n. 821 del 27/08/2019, 198 e 199 del 06/03/2020, n. 780 del 29/10/2020, n. 349 del 20/04/2021 ATS Città Metropolitana di Milano ha approvato il piano Operativo Locale GAP e il piano finanziario di sintesi della stessa ATS Città Metropolitana di Milano e ne ha dato attuazione e continuità attraverso convenzioni di durata ultima sino al 31/12/2021 e contestuale assegnazione delle risorse per la prima e seconda annualità, con le ASST e i Servizi Multidisciplinari Integrati (SMI) per la realizzazione degli obiettivi 3.1. 3.2 3.3 e 3.4;

DATO ATTO che con DGR N. XI/4674 del 10/05/2021" Realizzazione terza annualità del programma di attività per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) di cui alla DGR n. XI/585 del 1/10/2018 – Riparto e Assegnazione alle Agenzie di Tutela della Salute (ATS) delle risorse anno 2018 di cui al decreto del ministro della salute del 26 ottobre 2018", Regione Lombardia approva l'Allegato "A" (Riparto fondi anno 2018), parte integrante della stessa deliberazione, che destina ad ATS Città Metropolitana di Milano secondo il criterio della popolazione residente un totale di € 2.858.488,22 delle risorse statali relative all'annualità 2018 per la realizzazione degli obiettivi

9 8 4 1

del "Programma operativo regionale in attuazione del piano di attività regionale lombardo per il contrasto al gioco d'azzardo terza annualità;

PRESO ATTO:

- del Decreto DG Welfare n. 8466 del 21/06/2021 di Regione Lombardia che in attuazione alle sopraccitate DGR n. XI/585 del 01/10/2018 DGR n. 4674 del 10/05/2021 assegna ad ATS Città Metropolitana di Milano la somma complessiva di € 2.858.488,22 per la realizzazione degli obiettivi del Programma operativo regionale per il contrasto al gioco d'azzardo terza annualità di cui € 1.143.442,00 per la realizzazione dell'Obiettivo Generale 3;
- della nota della Direzione Welfare di Regione Lombardia n. 0115613/21 del 21/07/2021 in cui si approva lo stato di avanzamento del primo e secondo anno di attività del Piano Locale GAP, le azioni previste e il prospetto di distribuzione del finanziamento per la terza annualità, trasmesso da ATS Città Metropolitana di Milano il 19/07/2021 con nota prot. n. 113212, in cui si prevede la continuità e l'implementazione agli interventi già attivati nelle annualità precedenti in relazione al raggiungimento dell'obiettivo generale 3;

DATO ATTO CHE:

- la valutazione dello stato di avanzamento e progettazione della terza annualità del Piano Locale GAP di ATS Città Metropolitana di Milano è avvenuta anche attraverso un tavolo partecipato da tutti gli attori del sistema (ASST/SMI);
- è stato richiesto alle ASST /SMI, la rendicontazione economica dei finanziamenti delle prime due annualità e la proposta di nuovo Piano Operativo relativo alla terza annualità, declinato in obiettivi e azioni specifiche e stima del fabbisogno economico, come concordato nell'incontro del tavolo partecipato del 22 giugno 2021 effettuato in modalità di videoconferenza;
- come concordato nell'incontro del 22 giugno 2021, ai fini dell'attivazione di uno sportello in un nuovo Polo Ospedaliero così come da programmazione, ATS Città Metropolitana di Milano ha richiesto alle ASST di far pervenire eventuali candidature allo scopo;
- i Piani Operativi pervenuti da tutte le ASST/SMI, contenenti il monitoraggio degli anni precedenti, il numero di assistiti in carico e la stima del fabbisogno economico per la nuova annualità sono agli atti della UOC Salute Mentale e Dipendenze e sono stati utilizzati per la definizione del Piano Locale GAP di ATS Città Metropolitana di Milano inviato a Regione Lombardia il 19 Luglio 2021 e approvato dalla stessa in data 21 luglio 2021;

DATO ATTO INOLTRE che il riparto della quota destinata a ciascun sotto obiettivo è stato effettuato in base alle seguenti valutazioni:

- per il raggiungimento dei sotto-obiettivo 3.3 e 3.4 il riparto della quota assegnata alle ASST e SMI è stato effettuato proporzionalmente al numero di utenti in carico in ciascuna ASST/SMI nel 2018, anno di avvio del Piano Locale GAP, alla valutazione dello stato di avanzamento dei programmi in corso, al fabbisogno finanziario necessario e la presenza di eventuali quote di finanziamento residue, dichiarati nei Piani Locali delle stesse ASST /SMI agli atti della UOC Salute Mentale e Dipendenze;

- per il raggiungimento del sotto obiettivo 3.2 si è provveduto ad una riduzione della quota rispetto all'annualità precedente, considerando il residuo finanziario non speso nella prima e nella seconda annualità;
- per il raggiungimento del sotto-obiettivo 3.1 si è ritenuto di dare continuità alle progettazioni in corso e ampliando la sperimentazione ad un nuovo polo ospedaliero; a seguito delle proposte pervenute dalle ASST Fatebenefratelli – Sacco, ASST Santi Paolo e Carlo e ASST Ovest Milanese, che hanno presentato candidatura allo scopo, agli atti della UOC Salute Mentale e Dipendenze, si è valutato positivamente la candidatura della ASST Fatebenefratelli Sacco relativamente ai contenuti della progettualità esaminata oltre che al fine di garantire un'alternanza di attivazione delle sperimentazioni nei diversi territori di ATS Milano Città Metropolitana di Milano;
- si è valutato, inoltre, di riservare una quota pari a €10.000,00 per la valutazione dell'efficacia degli interventi attuati a conclusione del primo biennio di attività, che sarà impegnata da ATS Milano anche in funzione della programmazione futura.

RITENUTO pertanto di ripartire, sulla base di quanto sopra descritto, la quota assegnata per l'obiettivo generale 3 alle ASST/SMI come da tabella seguente e suddivisa tra i sotto-obiettivi indicati:

	OBIETTIVO 3.1 SPORTELLI OSPEDALE	OBIETTIVO 3.2 PERCORSI RESIDENZIALI	OBIETTIVO 3.3 POTENZIAMENTO AMBULATORI	OBIETTIVO 3.4 SPORTELLI CARCERE	VALUTAZIONE	TOTALE
ASST GOM NIGUARDA	€ 75.000					€ 75.000
ASST SANTI PAOLO E CARLO			€ 80.000	€ 70.000		€ 150.000
ASST FATEBENEFRAPELLI-SACCO	€ 25.000		€ 58.640			€ 83.640
ASST NORD MILANO			€ 47.471			€ 47.471
ASST RHODENSE			€ 61.433			€ 61.433
ASST OVESTMI			€ 61.433			€ 61.433
ASST MELEGNANO MARTESANA			€ 83.772			€ 83.772
ASST LODI	€ 25.000		€ 60.036	€ 20.000		€ 105.036
SMI CAD			€ 61.433			€ 61.433
SMI RELAZIONE			€ 64.225			€ 64.225
STRUTTURE SPERIM. RESIDENZIALE		€ 340.000				€ 340.000
ATS MILANO					€ 10.000	€ 10.000
TOTALE	€ 125.000	€ 340.000	€ 578.442	€ 90.000	€ 10.000	€ 1.143.442

- di destinare per gli obiettivi 3.1, 3.3, 3.4 la quota di € 793.442,00 per la sottoscrizione di nuove convenzioni, per l'anno 2021/2022 secondo lo schema tipo (All.n.1), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, per la definizione dei rapporti giuridici ed economici con le ASST e gli Enti gestori sopracitati per la continuità delle azioni così come dettagliato dal Piano Operativo locale GAP terza annualità a far data dal giorno seguente la chiusura delle attività della seconda annualità;

- di destinare per l'obiettivo 3.2 la quota di € 340.00,00 e contestualmente di approvare il testo dell'avviso pubblico (All. n. 2) parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, per la presentazione di Manifestazioni di Interesse da parte di Enti e Organizzazioni accreditati nell'area delle Dipendenze presso la ATS della Città Metropolitana di Milano interessati ai progetti relativi all'attivazione di unità di offerta a regime sperimentale nell'ambito del gioco d'azzardo patologico (GAP) ai sensi della DGR XI/585 del 1/10/2018, e in conformità a quanto indicato nello stesso avviso pubblico;
- di destinare la somma di € 10.000,00 all'integrazione del percorso di valutazione da parte di ATS Città Metropolitana di Milano sull'efficacia degli interventi attuati a conclusione del primo biennio del Piano Operativo Locale GAP, anche in funzione della programmazione futura;
- di considerare risolte le convenzioni relative alla seconda annualità, qualora si siano concluse tutte le attività ad esse relative prima del 31/12/2021, a far data dalla comunicazione di chiusura da parte della ASST/SMI;

II DIRETTORE GENERALE

VALUTATA l'istruttoria e richiamate le motivazioni sopra formulate che qui si intendono integralmente richiamate;

SU CONFORME PROPOSTA del Direttore del Dipartimento Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Socio-Sanitarie con quelle Sociali dott. Aurelio Mosca che dichiara la legittimità e la regolarità tecnica del presente provvedimento;

ACQUISITO il parere favorevole del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Socio Sanitario;

DELIBERA

1. di prendere atto del Decreto DG Welfare n. 8466 del 21/06/2021 di Regione Lombardia che in attuazione alle sopracitate DGR n. XI/585 del 01/10/2018 DGR n. 4674 del 10/05/2021 assegna ad ATS Città Metropolitana di Milano la somma complessiva di €2.858.488,22 per la realizzazione degli obiettivi del Programma operativo regionale per il contrasto al gioco d'azzardo terza annualità di cui € 1.143.442,00 per la realizzazione dell'Obiettivo Generale 3;
2. di prendere atto della nota della Direzione Welfare di Regione Lombardia n. 0115613/21 del 21/07/2021 in cui si approva lo stato di avanzamento del primo e secondo anno di attività del Piano Locale GAP, le azioni previste e il prospetto di distribuzione del finanziamento per la terza annualità, trasmesso da ATS Città Metropolitana di Milano il 19/07/2021 con nota prot. n. 113212, in cui si prevede la

continuità e l'implementazione agli interventi già attivati nelle annualità precedenti in relazione al raggiungimento dell'obiettivo generale 3;

3. di ripartire alle ASST/SMI la quota assegnata per l'obiettivo generale 3. come da tabella seguente:

	OBIETTIVO 3.1 SPORTELLI OSPEDALE	OBIETTIVO 3.2 PERCORSI RESIDENZIALI	OBIETTIVO 3.3 POTENZIAMENTO AMBULATORI	OBIETTIVO 3.4 SPORTELLI CARCERE	VALUTAZIONE	TOTALE
ASST GOM NIGUARDA	€ 75.000					€ 75.000
ASST SANTI PAOLO E CARLO			€ 80.000	€ 70.000		€ 150.000
ASST FATEBENEFRATELLI-SACCO	€ 25.000		€ 58.640			€ 83.640
ASST NORD MILANO			€ 47.471			€ 47.471
ASST RHODENSE			€ 61.433			€ 61.433
ASST OVESTMI			€ 61.433			€ 61.433
ASST MELEGNANO MARTESANA			€ 83.772			€ 83.772
ASST LODI	€ 25.000		€ 60.036	€ 20.000		€ 105.036
SMI CAD			€ 61.433			€ 61.433
SMI RELAZIONE			€ 64.225			€ 64.225
STRUTTURE SPERIM. RESIDENZIALE		€ 340.000				€ 340.000
ATS MILANO					€ 10.000	€ 10.000
TOTALE	€ 125.000	€ 340.000	€ 578.442	€ 90.000	€ 10.000	€ 1.143.442

4. di procedere alla sottoscrizione di nuove convenzioni, per l'anno 2021/2022 secondo lo schema tipo (All. n.1) per gli obiettivi 3.1, 3.3, 3.4, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, per la continuità delle azioni così come dettagliato dal Piano Operativo locale GAP terza annualità a far data dal giorno seguente la chiusura delle attività della seconda annualità e per un impegno complessivo pari a €793.4452,00;
5. di approvare il testo dell'avviso pubblico (All. n. 2) parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, per la presentazione di Manifestazioni d Interesse da parte di Enti e Organizzazioni accreditati nell'area delle Dipendenze presso la ATS della Città Metropolitana di Milano interessati ai progetti relativi all'attivazione di unità di offerta a regime sperimentale nell'ambito del gioco d'azzardo patologico (GAP) ai sensi della DGR XI/585 del 1/10/2018, e in conformità a quanto indicato nello stesso avviso pubblico;
6. di destinare la somma di € 10.000,00 all' integrazione del percorso di valutazione da parte di ATS Città Metropolitana di Milano sull'efficacia degli interventi attuati a conclusione del primo biennio del Piano Operativo Locale GAP, anche in funzione della programmazione futura;
7. di considerare risolte le convenzioni relative alla seconda annualità, a far data dalla comunicazione di chiusura da parte della ASST/SMI comunque non oltre il 31/12/2021;

8. di provvedere alla pubblicazione dell'avviso pubblico di cui sopra sul sito web di ATS Città Metropolitana di Milano;
9. di dare mandato alla UOC Programmazione, bilancio, monitoraggio e rendicontazione di iscrivere la spesa relativa al competente conto economico di seguito specificato al bilancio sanitario dell'anno 2021:

C.E. 30213007 - Altre contribuzioni passive e sussidi ATS/ASST/Fond. € 677.784,00,
C.E. 30215025 - Progetti innovativi per le strutture private € 465.658,00;
10. di dare mandato al Responsabile del Procedimento per tutti i necessari successivi adempimenti di attuazione del presente provvedimento, ai sensi dell'art. 6 della L. 241/1990;
11. di dare atto che il presente provvedimento è immediatamente esecutivo ai sensi del comma 6 dell'art. 17 della L.R. 33/2009 (come modificato dalla L.R. 23/2015);
12. di trasmettere il presente provvedimento al Collegio Sindacale.



Il Direttore Generale
Walter Bergamaschi

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Walter Bergamaschi".

Parere favorevole formulato ai sensi del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e ss.mm.ii e della L.R. 33/2009 e ss.mm.ii. per la formulazione delle decisioni del Direttore Generale

Il Direttore Amministrativo
Giuseppe Micale

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Giuseppe Micale".

Il Direttore Sanitario
Frida Fagandini

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Frida Fagandini".

Il Direttore Socio Sanitario
Rossana Angela Giove

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Rossana Angela Giove".

**CONVENZIONE PER LA REALIZZAZIONE DI ATTIVITA PREVISTE DAL PIANO LOCALE OPERATIVO
GAP DI ATS CITTÀ METROPOLITANA DI MILANO TERZA ANNUALITA' RELATIVE AL SOTTOBIETTIVO
3... "....." TRA ATS CITTA' METROPOLITANA DI MILANO E
L'ENTE ASST/IRCCS/SMI**

PREMESSO CHE

- con DGR 585 del 01/10/2018 Regione Lombardia ha approvato il programma regionale per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico definendo che ciascuna ATS predisponga il proprio Piano Locale GAP declinandolo sulla base dell'analisi di contesto, attivando collaborazioni e sinergie con le ASST, il Privato Accreditato, le Associazioni presenti sul territorio aventi finalità di prevenzione e contrasto al GAP;
- che con deliberazione n. 461 del 16/05/2019 ATS Città Metropolitana di Milano ha proceduto all'approvazione del Piano Operativo Locale GAP ATS Milano contenente il Piano Finanziario di sintesi;
- che lo stesso piano Locale GAP di ATS Milano coinvolge attivamente le ASST, il Privato Accreditato, le Associazioni presenti sul territorio aventi finalità di prevenzione e contrasto al GAP (che concorrono in particolare a potenziare le opportunità di Diagnosi precoce, Cura e Riabilitazione a livello territoriale in linea con l'assetto organizzativo previsto dalla l.r. 23/2015 e dai LEA 2017), garantendo l'integrazione e la continuità fra i programmi di prevenzione rivolti alle comunità e gli interventi di presa in carico della persona nel proprio contesto di vita, anche attraverso articolazioni organizzative in rete e modelli integrati tra ospedale e territorio e/o la realizzazione di moduli sperimentali residenziali;
- con DGR 3376 del 14.06.2020 Regione Lombardia ha confermato in capo alle Agenzie di Tutela della Salute (ATS) il compito di dare seguito all'attuazione in continuità degli interventi previsti dal Programma di Attività per il Contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico, secondo quanto indicato nella d.g.r n. 585 del 01.10.2018 e nei rispettivi Piani Locali GAP, con attenzione all'integrazione con le azioni locali di sistema realizzate dagli Ambiti territoriali in attuazione della d.g.r n. 2609/2019;
- con DGR N. XI/4674 del 10/05/2021 Regione Lombardia ha confermato in capo alle ATS il compito di dare attuazione alla terza annualità in continuità con gli interventi previsti dal Programma di Attività per il Contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico, secondo quanto indicato nella DGR n. XI/585 del 01 ottobre 2018 e nei rispettivi Piani Locali GAP, nelle more dell'elaborazione del nuovo Piano Regionale Prevenzione 2020-2025, in attuazione del Piano Nazionale Prevenzione 2020-2025 di cui all'Accordo Stato/Regioni del 6 agosto 2020, secondo il Piano Regionale della Prevenzione - 2014-2019;

- con nota n. 0115613/21 del 21/07/2021 la Direzione Welfare di Regione Lombardia ha approvato lo stato di avanzamento del primo e secondo anno di attività del piano locale GAP e le azioni previste per la terza annualità trasmesso da ATS Milano il 19/07/2021 nota prof. n. 113212 in cui si prevede la continuità e l'implementazione agli interventi già attivati nelle annualità precedenti in relazione al raggiungimento dell'obiettivo generale 3 per la quota assegnata € 1.143.442,00;

- con Deliberazione n.ATS Milano ha considerato risolte le convenzioni relative alla seconda annualità, qualora si siano concluse tutte le attività ad esse relative prima del 31/12/2021, a far data dalla comunicazione di chiusura da parte della ASST/SMI;

Tutto quanto sopra premesso e confermato

TRA

ATS della Città Metropolitana di Milano – (ATS) con sede legale in Milano, C.so Italia n. 19, C.F. e Partita IVA n° 09320520969, nella persona del Direttore Generale Walter Bergamaschi

e

L'Ente (Ente) con sede a _____ C.F. e Partita IVA n° nella persona del Direttore Generale/Legale rappresentante _____

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Articolo 1 – OGGETTO

La presente convenzione definisce e disciplina le modalità erogazione e remunerazione delle prestazioni richieste dall'ATS alla ASST/Ente gestore _____ finalizzate alla continuità delle attività per realizzazione della terza annualità per il:

sotto obiettivo 3.1 "Rafforzare il collegamento tra polo ospedaliero e polo territoriale per diffondere la consapevolezza del Gap come patologia curabile accedendo all'offerta dei servizi presenti sul territorio al fine di perseguire i seguenti obiettivi:

1. Diffusione della cultura del GAP come patologia prevenibile, curabile e guaribile nei Servizi di Cura secondo le indicazioni OMS
2. Implementazione attività di connessione Ospedale /territorio
3. Incremento pazienti e familiari accompagnati dalle realtà ospedaliere ai Servizi Territoriali per la cura del GAP

sotto obiettivo 3.3 "Implementare nella rete dei servizi (ASST) modelli di cura per pazienti polidipendenti affetti sia da Gap che disturbo da uso di sostanze. al fine di perseguire i seguenti obiettivi:

1. Presa in carico congiunta per pazienti poli dipendenti con Disturbo da Uso di Sostanze e GAP
2. Definizione strumenti di valutazione multidimensionale per diagnosi poli dipendenza e del bisogno
3. Aumento soggetti affetti sia da Disturbo da Uso di Sostanze che da GAP presi in carico dai Servizi

sotto obiettivo 3.4 "Avviare attività di diagnosi e cura del GAP negli istituti penitenziari in specifico per i pazienti affetti da disturbo da uso di sostanze. al fine di perseguire i seguenti obiettivi:

1. Implementazione Attività di diagnosi all'interno degli Istituti Penitenziari in particolare per soggetti con Disturbo da Uso di Sostanze
2. Aumento soggetti affetti da Disturbo da uso di Sostanze e GAP presi in carico dai Servizi che operano all'interno Istituti Penitenziari

Articolo 2 - AZIONI A CARICO DI ASST/SMI

L'Ente deve comunicare formalmente ad ATS la data di chiusura delle attività- seconda annualità - relative al Piano di contrasto al gioco d'azzardo ob. 3. _____

Tale comunicazione deve riportare un resoconto finale delle spese sostenute e degli obiettivi raggiunti.

L'Ente, nell'ambito della realizzazione del sotto obiettivo 3. __ si impegna ad effettuare le azioni come descritte nel Piano Operativo Locale Gap di ATS Milano terza annualità inviato in data _____

Articolo 3 - VALORIZZAZIONE ECONOMICA

A fronte della realizzazione delle azioni di cui all' art. 2 della suddetta convenzione ATS Milano si impegna a riconoscere alla ASST/SMI, la quota relativa alla terza annualità, così come previsto da Deliberazione ATS n. _____

(ASST NIGUARDA/ LODI)

la realizzazione dell'obiettivo 3.1 la somma di € _____

(ASST /SMI)

la realizzazione dell'obiettivo 3.3 la somma di € _____

(ASST SANTI PAOLO E CARLO/LODI)

la realizzazione dell'obiettivo 3.4 la somma di € _____

Le parti concordano che il finanziamento, così come definito da disposizioni regionali, verrà erogato a seguito della comunicazione formale ad ATS Milano dell'inizio delle attività della seconda annualità con le seguenti modalità:

- una quota pari all'30% dell'ammontare totale all'avvio delle attività della seconda annualità del Progetto e con la presentazione alla ATS del Piano Operativo dettagliato;
- un ulteriore 30 % dopo 3 mesi a seguito di relativo monitoraggio del progetto;
- Il saldo pari al 40% dell'ammontare totale sarà erogato a chiusura delle attività, sulla base di una relazione finale con idonea documentazione delle somme comprovante l'utilizzo delle stesse, entro l'anno 2021.

Articolo 4 – MODIFICHE

Ogni variazione che le parti converranno di apportare alla presente convenzione dovrà essere preventivamente concordata ed è subordinata alla rinegoziazione della stessa, ed approvata per iscritto da entrambe costituendone atto aggiuntivo.

Articolo 5 – CONTROLLI

L'ATS di Milano si riserva la facoltà di effettuare sopralluoghi e verifiche inerenti l'adeguatezza delle prestazioni fornite, il compiuto svolgimento dei servizi, il corretto adempimento delle obbligazioni ed il rispetto della normativa vigente nonché di tutti gli obblighi convenzionali, in collaborazione e contraddittorio con un responsabile dell'altro contraente.

Articolo 6 - RECESSO E RISOLUZIONE

Nel caso in cui una delle parti intendesse recedere dalla convenzione prima della scadenza naturale del termine, potrà procedere comunicandolo con PEC o raccomandata A/R, che dovrà pervenire all'altro contraente almeno 60 giorni prima della data individuata per la cessazione delle prestazioni.

La ATS, inoltre, potrà procedere alla risoluzione del contratto qualora, su indicazione motivata del Referente, inoltrata per iscritto al Direttore competente, si giudicasse inadeguato l'apporto fornito dall'altro contraente rispetto agli adempimenti di cui al precedente art. 2."

Articolo 7 – CODICE DI COMPORTAMENTO

Le parti dichiarano di aver preso visione e di conoscere il contenuto:

- del DPR 16 aprile 2013, n.62 recante disposizioni in materia di codice di comportamento dei dipendenti pubblici e dei codici di comportamento aziendali;
- delle misure di prevenzione contenute nel Piano Triennale di prevenzione della Corruzione e nel programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità pubblicati nelle sezioni dedicate all'Amministrazione Trasparente sui rispettivi siti istituzionali

Le parti dichiarano, altresì di impegnarsi ad adottare, nello svolgimento del rapporto di collaborazione, comportamenti conformi alle previsioni in essi contenute.

La violazione del codice di comportamento comporterà la risoluzione di diritto del rapporto di collaborazione, nonché il diritto di risarcimento danno per la lesione della propria immagine ed onorabilità.

Articolo 8 – OBBLIGO DI RISERVATEZZA

Le parti si impegnano a trattare i "dati personali" – in particolare le categorie di dati sensibili ai sensi degli artt. 9 e 10 del regolamento (UE) 2016/679 – di cui vengano a conoscenza nell'espletamento delle attività sopra indicate, esclusivamente per le finalità derivanti dal presente atto, con l'adozione di tutte le necessarie misure di sicurezza di cui al Regolamento Generale Sulla protezione dei dati (UE) 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003.

Le parti sono tenute, nel corso dell'esecuzione del presente atto, all'osservanza del Regolamento (UE) 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003.

Articolo 9 – CONTROVERSIE

Per tutte le controversie che dovessero insorgere nell'applicazione della presente convenzione, si cercherà la risoluzione in via amichevole.

Fallito il tentativo di risoluzione in via amichevole, la controversia sarà devoluta all'Autorità Giudiziaria, eleggendo a tal fine la competenza esclusiva del Foro di Milano

Articolo 10 – DECORRENZA E BOLLI

La presente convenzione ha validità dal giorno seguente la data dichiarata da parte di ASST/SMI di chiusura delle attività della seconda annualità, sino al termine delle attività e comunque non oltre il 31.12.2022, salva la facoltà di recesso di cui all'art. 11 dello schema tipo di contratto approvato con DGR VI/45708 del 29.12.1999 e nelle more di nuove disposizioni regionali. L'imposta di bollo prevista per il presente contratto dalle normative vigenti, se dovuta, viene assolta virtualmente in ragione di euro 16,00 per ogni 100 righe o frazione di esse (DPR 642/1972); il pagamento dell'imposta avverrà a carico dell'Ente erogatore in un'unica soluzione ai sensi dell'art. 6 del DM 17.06.2014. e ss.mm.ii

Letto, approvato, datato e sottoscritto digitalmente.

ATS della Città Metropolitana di Milano

Il Direttore Generale

Walter Bergamaschi

FIRMATO DIGITALMENTE

ASST/IRCCS/SMI

Il Legale Rappresentante/Direttore Generale

FIRMATO DIGITALMENTE

Avviso Pubblico per la raccolta di Manifestazioni di interesse da parte di Enti e Organizzazioni interessati alla collaborazione in qualità di partner della ATS Città Metropolitana di Milano nell'ambito di progetti relativi al Bando per la attivazione di unità di offerta a regime sperimentale nell'ambito del gioco d'azzardo patologico (GAP) DGR XI/585 del 1.10.2018 Terza Annualità in attuazione della DGR XI/4674 del 10/05/2021

Si rende noto che, in esecuzione della deliberazione n. _____ del Direttore Generale, l'ATS Città Metropolitana di Milano intende procedere alla raccolta di Manifestazioni di Interesse da parte di Soggetti interessati alla collaborazione in qualità di partner della ATS Città Metropolitana di Milano nell'ambito di progetti relativi al Bando per la attivazione di unità di offerta a regime sperimentale nell'ambito del gioco d'azzardo patologico DGR XI/585/2018 – Terza Annualità in attuazione della DGR XI/4674 del 10/05/2021.

Il presente Avviso viene affisso all'Albo dell'ATS Città Metropolitana di Milano in Corso Italia 52 e pubblicato sul sito web dell'Agenzia – area Concorsi – all'indirizzo www.ats-milano.it.

OGGETTO DELL'AVVISO

Con DGR XI/4674 del 10/05/2021 Regione Lombardia ha approvato la realizzazione della terza annualità del programma di attività per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico di cui alla D.G.R n. 585 del 1/10/18 con la finalità di dare continuità al Programma Operativo Regionale (allegato B della DGR XI/585) per la prevenzione, cura e trattamento del Gioco d'azzardo patologico (GAP) e sperimentare nuove unità di offerta a carattere residenziale e semiresidenziale (allegato C della stessa DGR XI/585).

In continuità con il programma di attività della seconda annualità, la sperimentazione relativa al sopracitato allegato C, propone l'attivazione di unità d'offerta residenziale e semiresidenziali che abbiano la possibilità di definire un sistema di servizi che si caratterizzi relativamente all'essere

- a) precoce;
- b) flessibile;
- c) integrato;
- d) specializzato.

Gli esiti della sperimentazione saranno utili anche per la ridefinizione ed aggiornamento della normativa regionale di riferimento per le dipendenze, tra cui, ad esempio, la formulazione di un nuovo modello di certificazione in relazione alle nuove Unità di Offerta e all'adozione del DSM 5.

Le tipologie dei progetti previsti dovranno tenere conto dei seguenti criteri di inserimento:

1. Esigenza di allontanamento temporale dell'utente dalla realtà della vita quotidiana;
2. Esigenza di un contesto protetto e tutelante rispetto al GAP.

Gli obiettivi previsti per i Servizi Residenziali e Semiresidenziali sono i seguenti:

1. Definire e condividere l'esigenza dell'utente a fronte della domanda/bisogno esplicito;
2. Valutare l'appropriatezza della richiesta di inserimento nel progetto terapeutico;
3. Realizzare i progetti di intervento individualizzati redatti dai servizi territoriali che hanno in carico il paziente.

I Servizi di trattamento sono suddivisi in tre tipologie in considerazione delle strategie elettive previste nella realizzazione dell'intervento: Servizio Residenziale; Servizio Residenziale breve con Progetto Territoriale; Servizio Semiresidenziale. I servizi residenziali e semiresidenziali si dividono in due categorie principali: Servizio di diagnosi, definizione dell'esigenza e primo trattamento e Servizi di trattamento.

SERVIZIO DI DIAGNOSI E DEFINIZIONE DELL'ESIGENZA Servizio residenziale o semiresidenziale

A) Criteri per l'inserimento dell'utente nel servizio

L'intervento di diagnosi e definizione dell'esigenza si configura come un intervento che viene attivato sulla base dei seguenti criteri:

1. Esigenza di allontanamento temporaneo dalla realtà di vita dell'utente;
2. Esigenza di un contesto protetto e tutelante rispetto al GAP;
3. Emergenza: quando la totalità della vita della persona ruota attorno al GAP, diventando l'unico aspetto importante per la persona; quest'ultimo vive e struttura le proprie giornate in funzione del GAP ed è disposta a fare qualsiasi azione pur di soddisfare la possibilità di giocare
4. Urgenza: quando nella vita della persona sta assumendo sempre più rilevanza il GAP, la persona sta iniziando a rapportarsi al GAP attraverso delle modalità che fanno anticipare una evoluzione del quadro nella direzione di una situazione di emergenza se non si interviene
5. Criticità nella condivisione dell'esigenza dell'utente in ambito ambulatoriale. Nella valutazione /diagnosi il servizio può sfruttare una differenziazione di situazioni in cui rilevare le modalità che caratterizzano il rapporto con il GAP da parte della persona che non necessariamente si riescono a rilevare attraverso lo strumento del colloquio.
6. Necessità di definizione di un progetto di intervento volto al cambiamento

B) Obiettivi del progetto individualizzato

1. Diagnosi: individuare quali sono le convinzioni che mantengono la persona ancorata a modalità di GAP totalizzante e quali sono le dinamiche interattive che hanno concorso a generare e mantenere questa situazione.
2. Definire l'esigenza dell'utente a fronte della domanda / bisogno esplicito: aiutare la persona a individuare quali sono gli aspetti che è utile trattare a partire dalla richiesta di aiuto che viene avanzata;
3. Definire l'obiettivo personalizzato per l'utente: definire un obiettivo che restituisca centralità alla persona e non più al GAP, nel quale la persona possa riconoscere un senso nel perseguirlo e che permetta di riattivare nel tempo nuovi nuclei generativi (nuovi discorsi rispetto a sé);
4. Definire e condividere il progetto di intervento volto al cambiamento

C) Indicatori di efficacia

1. Presenza di una diagnosi: rilevazione degli ostacoli al cambiamento e delle modalità pratiche nel mantenimento della definizione di sé;
2. Condivisione di un progetto volto al cambiamento;
3. Presenza di linee di implementazione del progetto.

D) Prestazioni

Le prestazioni previste da questa tipologia di servizio sono le seguenti:

Colloquio di valutazione della appropriatezza della richiesta in riferimento alla tipologia di servizio; Valutazione psicologica; Valutazione psichiatrica; Valutazione sociale; Valutazione medico / sanitaria; Valutazione educativa; Consulenza psicologica ed educativa per la condivisione di un progetto di intervento; Consulenza e valutazione familiare; Interventi motivazionali; Attività occupazionale; Consulenza legale; Consulenza finanziaria.

E) Modalità di accesso

L'accesso al servizio avviene tramite certificazione di Disturbo da GAP da parte del Sert/SMI, che accompagna la presa in carico nel servizio residenziale. In caso di urgenza o emergenza l'accesso a questa tipologia di servizio è possibile anche in assenza di una valutazione da parte del servizio ambulatoriale (Sert / SMI). In questo caso l'ingresso dell'utente nel servizio verrà segnalato al Sert / SMI di riferimento entro 24 ore, il Servizio Ambulatoriale valuterà l'appropriatezza dell'inserimento entro 30 giorni dalla segnalazione. Nel caso in cui l'inserimento non verrà valutato appropriato l'utente dovrà essere accompagnato al sistema appropriato di servizi e dimesso.

F) Durata

La durata massima di permanenza di un utente in questa tipologia di servizio è di **90 giorni** non prorogabili. Al termine di questo periodo l'utente potrebbe usufruire di altre tipologie di intervento ambulatoriali, semiresidenziali o residenziali in considerazione del progetto che sarà definito e condiviso con l'utente stesso e il servizio ambulatoriale di riferimento. Al termine del primo mese è prevista una valutazione condivisa con il servizio inviante rispetto alla modalità di prosecuzione dell'intervento.

SERVIZIO DI TRATTAMENTO RESIDENZIALE BREVE E ACCOMPAGNAMENTO TERRITORIALE.

Servizio residenziale o semiresidenziale

A) Criteri per l'inserimento dell'utente nel servizio

L'intervento di diagnosi e definizione dell'esigenza di configura come un intervento che viene attivato sulla base dei seguenti criteri:

1. Esigenza di allontanamento temporaneo dalla realtà di vita dell'utente;
2. Esigenza di un contesto protetto e tutelante rispetto al GAP;
3. Criticità nella condivisione dell'esigenza dell'utente in ambito ambulatoriale;
4. Esigenza di applicazione di un progetto di intervento volto al cambiamento.

B) Obiettivi del progetto individualizzato

Modificare la posizione di centralità che il GAP ha nella storia della persona, ovvero generare un cambiamento nella definizione di sé dell'utente da una posizione nella quale il GAP risulta centrale, pervasivo ai ruoli e riferimento esaustivo delle possibilità di azione verso una definizione di sé inedita, orientata ad una dimensione progettuale in cui il GAP risulti marginale o assente

C) Indicatori di efficacia

1. Presenza di una dimensione progettuale entro la quale il GAP risulti marginale e si sviluppano per sé prospettive che ruotano attorno a questioni differenti dal GAP;
2. Riduzione / cessazione / gestione del GAP (gestione in una direzione di salute);
3. Presenza di possibilità biografiche entro le quali il GAP risulti assente o marginale;
4. Messa in atto di ruoli inediti, differenti da quello del GAP e orientati alla salute e /o modalità inedite di agire i ruoli esistenti.

D) Prestazioni

Le prestazioni previste da questa tipologia di servizio sono le seguenti:

Colloquio di valutazione della appropriatezza della richiesta in riferimento alla tipologia di servizio; Valutazione psicologica; Valutazione psichiatrica; Valutazione sociale; Valutazione medico / sanitaria; Valutazione educativa; Consulenza psicologica ed educativa per la condivisione di un progetto di intervento; Consulenza e psicoterapia familiare; Psicoterapia individuale e di gruppo; Interventi domiciliari / territoriali; Interventi motivazionali; Attività occupazionale; Consulenza legale; Consulenza finanziaria.

E) Modalità di accesso

L'accesso a questa tipologia di servizio è possibile dopo una valutazione e diagnosi di disturbo da GAP effettuata dal Sert / SMI di riferimento, e con una certificazione rilasciata dal Sert / SMI con indicazione terapeutica per un servizio di trattamento residenziale breve e accompagnamento territoriale. La presa in carico avviene attraverso l'accompagnamento al servizio da parte del servizio ambulatoriale di riferimento al fine di agevolare l'accesso al servizio stesso.

F) Durata

La durata massima dell'intervento residenziale è di **6 mesi** ai quali può seguire un trattamento / progetto territoriale realizzato dal medesimo servizio per una durata massima di **12 mesi** che può prevedere anche brevi rientri residenziali nel servizio.

SERVIZIO DI TRATTAMENTO RESIDENZIALE. Servizio residenziale.

A) Criteri per l'inserimento dell'utente nel servizio

L'intervento di diagnosi e definizione dell'esigenza di configura come un intervento che viene attivato sulla base dei seguenti criteri:

1. Esigenza di allontanamento temporaneo dalla realtà di vita dell'utente;
2. Esigenza di un contesto protetto e tutelante rispetto al GAP;
3. Criticità nella condivisione dell'esigenza dell'utente in ambito ambulatoriale;
4. Esigenza di applicazione di un progetto di intervento volto al cambiamento.

B) Obiettivo del progetto individualizzato

Modificare la posizione di centralità che il GAP ha nella storia della persona, ovvero generare un cambiamento nella definizione di sé dell'utente da una posizione nella quale il GAP risulta centrale, pervasivo ai ruoli e riferimento esaustivo delle possibilità di azione verso una definizione di sé inedita, orientata ad una dimensione progettuale in cui il GAP risulti marginale o assente.

C) Indicatori di efficacia

1. Presenza di una dimensione progettuale entro la quale il GAP risulti marginale e si sviluppano per sé prospettive che ruotano attorno a questioni differenti dal GAP;
2. Riduzione / cessazione / gestione del GAP (gestione in una direzione di salute);
3. Presenza di possibilità biografiche entro le quali il GAP risulti assente o marginale;
4. Messa in atto di ruoli inediti, differenti da quello del giocatore patologico e orientati alla salute e /o modalità inedite di agire i ruoli esistenti.

D) Prestazioni

Le prestazioni previste da questa tipologia di servizio sono le seguenti:

Colloquio di valutazione della appropriatezza della richiesta in riferimento alla tipologia di servizio; Valutazione psicologica; Valutazione psichiatrica; Valutazione sociale; Valutazione medico / sanitaria; Valutazione educativa; Consulenza psicologica ed educativa per la condivisione di un progetto di intervento; Consulenza e psicoterapia familiare; Psicoterapia individuale e di gruppo; Interventi motivazionali; Attività occupazionale; Consulenza legale; Consulenza finanziaria.

E) Modalità di accesso

L'accesso a questa tipologia di servizio è possibile dopo una valutazione e diagnosi di disturbo da GAP effettuata dal Sert / SMI di riferimento, e con una certificazione rilasciata dal Sert / SMI con indicazione terapeutica per un servizio di trattamento residenziale. La presa in carico avviene attraverso l'accompagnamento al servizio da parte del servizio ambulatoriale di riferimento al fine di agevolare l'accesso al servizio stesso.

F) Durata

L'intervento è articolato in moduli della durata massima di sei mesi rinnovabili fino ad un massimo di 18 mesi complessivi ai quali può seguire un progetto territoriale della durata di sei mesi.

SERVIZIO DI TRATTAMENTO SEMIRESIDENZIALE Servizio Semiresidenziale

A) Criteri per l'inserimento dell'utente nel servizio

L'intervento di diagnosi e definizione dell'esigenza di configura come un intervento che viene attivato sulla base dei seguenti criteri:

1. Esigenza di allontanamento temporaneo dalla realtà di vita dell'utente;
2. Esigenza di un contesto protetto e tutelante rispetto al GAP;
3. Criticità nella condivisione dell'esigenza dell'utente in ambito ambulatoriale;
4. Esigenza di applicazione di un progetto di intervento volto al cambiamento.

B) Obiettivo del progetto individualizzato

Modificare la posizione di centralità che il GAP ha nella storia della persona, ovvero generare un cambiamento nella definizione di sé dell'utente da una posizione nella quale il GAP risulta centrale, pervasivo ai ruoli e riferimento esaustivo delle possibilità di azione verso una definizione di sé inedita, orientata ad una dimensione progettuale in cui il GAP risulti marginale o assente.

C) Indicatori di efficacia

1. Presenza di una dimensione progettuale entro la quale il GAP risulti marginale e si sviluppano per sé prospettive che ruotano attorno a questioni differenti dal GAP;
2. Riduzione / cessazione / gestione del GAP (gestione in una direzione di salute);
3. Presenza di possibilità biografiche entro le quali il GAP risulti assente o marginale;
4. Messa in atto di ruoli inediti, differenti da quello del giocatore patologico e orientati alla salute e /o modalità inedite di agire i ruoli esistenti.

D) Prestazioni

Le prestazioni previste da questa tipologia di servizio sono le seguenti:

Colloquio di valutazione della appropriatezza della richiesta in riferimento alla tipologia di servizio; Valutazione psicologica; Valutazione psichiatrica; Valutazione sociale; Valutazione medico / sanitaria; Valutazione educativa; Consulenza psicologica ed educativa per la condivisione di un progetto di intervento; Consulenza e psicoterapia familiare; Psicoterapia individuale e di gruppo; Interventi motivazionali; Attività occupazionale; Consulenza legale; Consulenza finanziaria.

E) Modalità di accesso

L'accesso a questa tipologia di servizio è possibile dopo una valutazione e diagnosi di disturbo da GAP effettuata dal Sert / SMI di riferimento, e con una certificazione rilasciata dal Sert / SMI con indicazione terapeutica per un servizio di trattamento semiresidenziale. La presa in carico avviene attraverso l'accompagnamento al servizio da parte del servizio ambulatoriale di riferimento al fine di agevolare l'accesso al servizio stesso.

F) Durata

La durata massima di permanenza dell'utente nel servizio è di 24 mesi. L'esigenza di prosecuzione dell'intervento viene periodicamente (ogni 6 mesi) verificata e condivisa con il Sert/SMI di riferimento. Il numero di ore e la fascia oraria di presenza dell'utente nel servizio può variare a seconda del progetto individualizzato.

REQUISITI GENERALI PER LA PRESENTAZIONE DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Per promuovere un sistema di servizi integrato, flessibile e specializzato ciascuna unità d'offerta potrà attivare più tipologie di intervento. Ciascuna unità d'offerta potrà sperimentare anche tutte le tipologie di intervento (sia residenziali che semiresidenziali) senza vincoli di posti dedicati in modo specifico a ciascuna tipologia di intervento; queste unità d'offerta saranno tenute a soddisfare i requisiti e gli standard più elevati tra le tipologie di intervento attivate.

In linea con quanto previsto della DGR XI/585 del 1.10.2018 possono presentare manifestazione di interesse Enti accreditati nel sistema delle dipendenze ed anche enti (con esperienza nell'ambito delle dipendenze) che si presentino per posti per i quali è in corso di perfezionamento l'istanza di accreditamento.

Per la sperimentazione potranno essere utilizzati solo posti accreditati, (non solamente autorizzati/abilitati) siano essi contrattualizzati o non contrattualizzati; nel caso di posti contrattualizzati i posti dedicati alla sperimentazione saranno temporaneamente stralciati dal contratto e destinati all'intervento nell'ambito del GAP. Al termine della sperimentazione questi posti torneranno ad essere contrattualizzati secondo le modalità previste prima dell'avvio della sperimentazione.

. 2) non sarà possibile presentarsi in associazione temporanea di imprese.

ANALISI DEI BISOGNI

REQUISITI SPECIFICI E PREFERENZIALI OGGETTO DI VALUTAZIONE

- a) È auspicabile che la domanda sia correlata ad un programma sperimentale che descriva le peculiarità delle offerte trattamentali dirette alla cura del paziente GAP. Il programma dovrebbe essere includere l'esplicitazione delle modalità diagnostiche utilizzate. In particolare, ATS suggerisce, sia in fase di ingresso che di follow up alla conclusione, l'uso dei test : Gambling Related Cognition Scale (GRCS) e Canadian Problem Gambling Index (CPGI)
- b) Personale con formazione almeno semestrale a corsi di aggiornamento specifica sul tema del GAP
- c) Collaborazione da almeno 1 anno di lavoro di rete con i servizi ambulatoriali di ATS

MODALITA' E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE:

Gli interessati dovranno presentare domanda, redatta secondo lo schema allegato (disponibile sul sito www.ats-milano.it e) e a firma del Legale Rappresentante o suo delegato con invio tramite Posta Elettronica Certificata (PEC) al seguente indirizzo: protocollo generale@pec.ats-milano.it.

La domanda dovrà pervenire perentoriamente entro le ore 12 del

Non saranno ammesse le domande pervenute in data e ora successiva a quella della scadenza del presente avviso. Eventuali documenti trasmessi successivamente alla data di scadenza non saranno presi in considerazione

La domanda di partecipazione all'Avviso con i relativi allegati dovrà essere trasmessa in un unico file in formato PDF in bassa risoluzione e comunque in un unico invio. Nel caso fosse necessario integrare la domanda, l'oggetto e il testo della mail dovranno riportare la dicitura "integrazione alla manifestazione di interesse...".

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE:

Unitamente alla dichiarazione di Manifestazione di interesse potranno essere allegati tutti i documenti ritenuti utili a sostenere la candidatura con particolare riferimento:

- a) Accreditamento della sede
- b) Progetto sperimentale destinato alla cura dei pazienti GAP
- c) Personale con formazione almeno semestrale a corsi di aggiornamento specifica sul tema del GAP
- d) Collaborazione da almeno 1 anno di lavoro di rete con i servizi ambulatoriali di ATS

La dichiarazione di Manifestazione di interesse e gli eventuali documenti allegati, per essere considerati, dovranno necessariamente essere accompagnati da copia del documento di identità del Legale Rappresentante che sottoscrive la dichiarazione stessa.

L'ATS si riserva, a proprio insindacabile giudizio, la facoltà di modificare, sospendere o revocare il presente avviso senza che in capo alla stessa sorga alcun obbligo specifico.

Per ulteriori informazioni rivolgersi all'ATS di Milano – UOC Salute Mentale e Dipendenze – Tel. 0285782693 – email salutementaledipendenze@ats-milano.it;

f.to Il DIRETTORE GENERALE

Alla ATS della Città Metropolitana di Milano
C.so Italia, 52 20122 Milano
protocollogenerale@pec.ats-milano.it

CANDIDATURA RELATIVA ALL' "AVVISO PUBBLICO PER LA RACCOLTA DI MANIFESTAZIONI DI INTERESSE DA PARTE DI ENTI E ORGANIZZAZIONI INTERESSATI ALLA COLLABORAZIONE IN QUALITÀ DI PARTNER DELLA ATS CITTÀ METROPOLITANA DI MILANO NELL'AMBITO DI PROGETTI RELATIVI AL BANDO PER LA ATTIVAZIONE DI UNITÀ DI OFFERTA A REGIME SPERIMENTALE NELL'AMBITO DEL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO (GAP) DGR XI/585 DEL 1.10.2018 TERZA ANNUALITÀ IN ATTUAZIONE DELLA E DGR XI/4674 DEL 10/05/2021

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____
Il ___/___/_____, e residente nel Comune di _____
Via/Piazza _____ n. ____
Codice Fiscale _____, quale Legale Rappresentante
dell'Ente _____, con sede legale in
_____, Codice Fiscale e/o Partita
Iva _____

COMUNICA LA DISPONIBILITÀ E L'INTERESSE

A partecipare in qualità di partner della ATS della città Metropolitana di Milano all'attivazione di unità d'offerta a regime sperimentale nell'ambito del Gioco d'Azzardo patologico (gap) dgr XI/585 del 1.10.2018 mettendo a disposizione presso la UDO accreditata / IN FASE DI ACCREDITAMENTO di _____
n. _____ posti ACCREDITATI a contratto/ non a contratto
per i seguenti moduli di sperimentazione:

- **SERVIZIO DI DIAGNOSI E DEFINIZIONE DELL'ESIGENZA**
- **SERVIZIO DI TRATTAMENTO RESIDENZIALE BREVE E ACCOMPAGNAMENTO TERRITORIALE**
- **SERVIZIO DI TRATTAMENTO RESIDENZIALE**
- **SERVIZIO DI TRATTAMENTO SEMIRESIDENZIALE**

Il/la sottoscritto/a, consapevole, in caso di dichiarazioni mendaci, della responsabilità penale ex art. 76 del DPR 445/2000, nonché della decadenza dal contributo concesso ex art. 75 DPR 445/2000

DICHIARA di essere:

Ente gestore accreditato/ in fase di accreditamento per la gestione di UDO socio-sanitarie nell'area delle Dipendenze

DI ESSERE IN POSSESSO:

1. dei requisiti soggettivi previsti dalla DGR 2569 del 31 ottobre 2014
 2. delle caratteristiche gestionali e organizzative coerenti con quanto definito nelle aree di intervento sopra indicate
- e dei seguenti requisiti specifici:
- a. programma sperimentale che descriva le peculiarità delle offerte trattamentali dirette alla cura del paziente GAP. Il programma includere l'esplicitazione delle modalità diagnostiche utilizzate. In particolare, ATS suggerisce, sia in fase di ingresso che di follow up alla conclusione, l'uso dei test: Gambling Related Cognition Scale (GRCS) e Canadian Problem Gambling Index (CPGI)
 - b. Personale con formazione almeno semestrale a corsi di aggiornamento specifica sul tema del GAP
 - c. Collaborazione da almeno 1 anno di lavoro di rete con i servizi ambulatoriali di ATS

Documentazione allegata

Unitamente alla dichiarazione di Manifestazione di interesse dovranno essere allegati tutti i documenti ritenuti utili a sostenere la candidatura con particolare riferimento:

- a. Accredimento della sede
- b. Progetto sperimentale destinato alla cura dei pazienti GAP
- c. Personale con formazione almeno semestrale a corsi di aggiornamento specifica sul tema del GAP
- d. Collaborazione da almeno 1 anno di lavoro di rete con i servizi ambulatoriali di ATS

La dichiarazione di Manifestazione di interesse e gli eventuali documenti allegati, per essere considerati, dovranno necessariamente essere accompagnati da copia del documento di identità del Legale Rappresentante che sottoscrive la dichiarazione stessa.

DICHIARA L'IMPEGNO

nel caso in cui la presente candidatura sia positivamente accolta, di aderire alle modalità e regole previste dall' Avviso.

Data _____

Legale Rappresentante

Allegare copia del Documento di Identità del Legale Rappresentante e la documentazione attestata.