

OSSERVATORIO SULLE DIPENDENZE
DELLA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA

**INQUADRAMENTO DEL FENOMENO SUL GIOCO
D'AZZARDO PATOLOGICO
IN FRIULI VENEZIA GIULIA
- Anno 2016 -**

OSSERVATORIO SULLE DIPENDENZE DELLA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA

INQUADRAMENTO DEL FENOMENO SUL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO IN FRIULI VENEZIA GIULIA - Anno 2016 -

A cura di:

Area Welfare di Comunità:

Francesca Vignola

Maria Zanin

In collaborazione con:

Direzione centrale salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia - Area promozione salute e prevenzione

Tavolo Tecnico Regionale Gioco d'azzardo Patologico

Tavolo tecnico Dipendenze

Servizio delle Dipendenze dell'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata Trieste

Servizio delle Dipendenze dell'Azienda per l'assistenza sanitaria n.2 "Bassa Friulana - Isontina"

Servizio delle Dipendenze dell'Azienda per l'assistenza sanitaria n.3 "Alto Friuli - Collinare - Medio Friuli"

Servizio delle Dipendenze dell'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata Udine

Servizio delle Dipendenze dell'Azienda per l'assistenza sanitaria n.5 "Friuli Occidentale"

Ente affidatario:

Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia - Direzione centrale salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia

Indice

Premessa	6
1. Osservatorio Nazionale	7
2. Dati dell’Agenzia delle Dogane e dei Monopoli	9
3. Quadro normativo regionale sulla materia.....	10
3.1 Criticità relative all’applicazione della LR 1/2014	12
4. Iniziative locali slot free.....	13
5. Il Tavolo Tecnico Regionale Gioco d’Azzardo Patologico.....	14
6. I servizi sanitari regionali per il gioco d’azzardo patologico	16
6.1 Utenti con problemi di gioco d’azzardo patologico e dipendenze comportamentali	18
7. Azioni del Piano 2016.....	19
7.1 Azioni di carattere regionale.....	20
7.2 Azioni di carattere territoriale.....	21
7.2.1 Lotto 1 – Ambito territoriale ASUITs – Associazione Hyperion e AsTrA.....	21
7.2.2 Lotto 2 – Ambito territoriale AAS n.2 “BASSA Friulana-Isontina – C.I.F. Fvg.....	22
7.2.3 Lotto 2 – Ambito territoriale AAS n.2 “BASSA Friulana-Isontina – Progetto A.No.A.....	22
7.2.4 Lotto 3 – Ambito territoriale AAS n.3 “Alto Friuli – Collinare – Medio Friuli”	22
7.2.5 Lotto 4 – Ambito territoriale AAS n.4 “Friuli Centrale”	23
7.2.6 Lotto 5 – Ambito territoriale AAS n.5 “Friuli Occidentale”	23
7.2.7 Lotto 6 – Ambito territoriale regionale Fvg.....	24
8. Buone pratiche.....	24

Premessa

Negli ultimi anni il panorama dei problemi collegati all'uso di sostanze legali e illegali è divenuto sempre più ampio e variegato, sia a seguito della comparsa di nuove sostanze, nonché di nuove modalità di assunzione, sia a causa della facile fruibilità delle stesse. Come messo in luce dalla "Relazione europea sulla droga. Tendenze e sviluppi. 2106"¹, l'Europa si trova a far fronte a un problema di droga connotato da crescente complessità, in cui nuove sostanze psicoattive, nuovi farmaci, nonché consumo problematico di cannabis svolgono un ruolo sempre più ampio.

Allo stesso modo, si è assistito a un progressivo abbassamento dell'età di assunzione di sostanze, fenomeno che – anche a seguito dell'ingresso sul mercato di nuove sostanze – ha portato alla ribalta la diffusione dei fenomeni di policonsumo e di poliabuso, soprattutto nelle fasce più giovani e più a rischio. Conseguenza diretta di tale situazione è stata l'emersione di nuove problematiche, quali la comparsa di nuovi sintomi e nuove dipendenze comportamentali, difficili da classificare e da gestire in mancanza di un approfondito aggiornamento del fenomeno.

Accanto alle dipendenze da sostanze, negli ultimi anni, in Friuli Venezia Giulia come anche in altre regioni del nostro Paese, si è registrata una crescita del fenomeno emergente delle nuove dipendenze (*new addictions*), tra le quali un ruolo di primo piano è stato assunto da quelle legate al gioco d'azzardo patologico. Riconosciuto dall'OMS quale psicopatologia specifica, quest'ultimo – sebbene non sia un fenomeno tuttora ben conosciuto né quantificato, causa la mancanza di dati e studi epidemiologici precisi – è cresciuto in maniera esponenziale, tanto a seguito della repentina modificazione degli apparecchi da gioco, quanto della maggiore e sempre più agevole possibilità di fruizione. Se è vero che il fenomeno non è valutabile sulla base di dati certi, è altrettanto vero che sono ben visibili le conseguenze drammatiche e gli alti costi a livello personale, familiare e sociale che il suddetto fenomeno provoca. La dipendenza da gioco d'azzardo patologico – la quale si trova spesso in comorbilità con altre patologie, nonché connessa ad altre dipendenze – va affrontata in tutta la sua gravità, dal momento che il giocatore patologico danneggia psicologicamente e finanziariamente chi lo circonda. Il costo da pagare non è ascrivibile solo alla sfera soggettiva e personale, ma si ripercuote fortemente sulla sfera comunitaria e sociale. Alla luce di tali considerazioni, il "Piano attività gioco d'azzardo patologico – GAP 2016" ha messo in luce l'opportunità di affrontare il suddetto fenomeno sulla base di un approccio che legga il gioco d'azzardo come una "questione di salute pubblica", inquadrandolo in tal modo in una prospettiva più ampia, al fine di garantire una maggiore attenzione ai rischi delle famiglie e delle comunità relate alle persone con problematiche legate al gioco d'azzardo.

La conoscenza del gioco d'azzardo patologico come anche la consapevolezza delle problematiche, dei rischi e dei costi ad esso legati richiede uno sforzo nella ricerca di risposte adeguate a far fronte alla complessità ed alla drammaticità del fenomeno in questione.

In questo quadro, è interessante considerare gli interventi legislativi e programmatori nazionali e regionali. In primo luogo, la legge 8 novembre 2012, n. 189 recante "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute" (c.d. Decreto Balduzzi - GU n. 263 del 10 novembre 2012, Supplemento Ordinario n. 201), ha prescritto l'aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) per la prevenzione, cura e riabilitazione dei soggetti affetti da "ludopatia" (art.5), nonché l'istituzione presso l'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli dell'"Osservatorio sui rischi di dipendenza da gioco", finalizzato alla valutazione delle misure più efficaci per contrastare la diffusione del GAP sul territorio nazionale (art.7). Inoltre, il Dipartimento Politiche Antidroga (DPA) della Presidenza del Consiglio dei Ministri ha pubblicato, nel dicembre 2013, il "Piano d'Azione Nazionale G.A.P. 2013-2015 – Area Prevenzione" che, inteso quale strumento di programmazione e di indirizzo generale, individua *target*, obiettivi e azioni preventive in materia di GAP.

Infine, nella Legge n.208 del 28 dicembre 2015 (legge di stabilità per il 2016) viene vietata nelle trasmissioni radiofoniche e televisive generaliste la pubblicità dei giochi con vincita in denaro dalle ore 7 alle ore 22 di ogni

¹ Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze, *Relazione europea sulla droga. Tendenze e sviluppi. 2016.*

giorno. Sono esclusi dal divieto i media specializzati individuati con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro dello sviluppo economico, nonché le lotterie nazionali a estrazione differita di cui all'articolo 21, comma 6, del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 102. Sono altresì escluse le forme di comunicazione indiretta derivanti dalle sponsorizzazioni nei settori della cultura, della ricerca, dello sport, nonché nei settori della sanità e dell'assistenza (commi dal 937 al 940). Nella medesima legge sono state poi introdotte norme per sanzionare l'impiego dei c.d. totem (apparecchi che permettono di collegarsi con piattaforme per il gioco *on line*) ed avviare un processo di contenimento del numero delle *slot machine*.

1. Osservatorio Nazionale

Con decreto 24 giugno 2015 del Ministero della Salute è stato istituito l'Osservatorio per il contrasto e la diffusione del gioco d'azzardo e il fenomeno della dipendenza grave, previsto dalla legge di Stabilità del 2015². Il suddetto è finalizzato al monitoraggio della dipendenza dal gioco d'azzardo, nonché dell'efficacia delle azioni di cura e di prevenzione intraprese; esso, inoltre, è impegnato nella definizione delle linee di azione per garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette dal gioco d'azzardo patologico (GAP) e nella valutazione delle misure più efficaci per contrastare la diffusione del gioco d'azzardo e il fenomeno della dipendenza grave.

L'Osservatorio, composto da rappresentanti dei vari Ministeri e da altri enti e rappresentanti del terzo settore³, si avvale del supporto di una Segreteria tecnica costituita nell'ambito delle ordinarie risorse umane e strumentali della Direzione generale della prevenzione sanitaria. Il succitato dura in carica tre anni.

L'Osservatorio ha provveduto, come primo atto, a stilare il decreto di riparto dei fondi relativi alla Legge Finanziaria 2016⁴ e ha predisposto uno schema di piano generale, facente riferimento al PNP (Piano Nazionale della Prevenzione), da inviare alle Regioni, al fine di conferire uniformità metodologica ai diversi Piani regionali.

Al fine di promuovere azioni coordinate, nel corso del 2016 sono stati costituiti tre gruppi di lavoro⁵, che si occupano rispettivamente di "interventi di prevenzione" (gruppo coordinato dalla dr.ssa Saraceno), "definizione di gioco d'azzardo patologico, cura e riabilitazione" (gruppo coordinato dal Dr. Casciani) e "analisi della normativa e delle prassi" (gruppo coordinato dal Dr. Valentini). I suddetti gruppi lavorano in sinergia tra loro si avvalgono del supporto di esperti esterni.

L'Osservatorio, nel proporre azioni e buone pratiche orientate al contrasto del fenomeno GAP, promuove al contempo una approfondita verifica delle conoscenze scientifiche in materia attraverso un approccio interdisciplinare, volto a individuare gli strumenti attuabili che abbiano già un supporto di verifica sperimentale.

Allo stesso tempo il suddetto si fa promotore di campagne di informazione e sensibilizzazione, con particolare riferimento alle scuole, relativamente ai fattori di rischio connessi al gioco d'azzardo, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 1, comma 941 della L. 208/2015. A tal fine, si è stabilita la necessità di una programmazione mirata ed organizzata, che faccia riferimento alla letteratura scientifica internazionale, in modo da individuare gli

² Legge 23 dicembre 2014, n.190.

³ L'Osservatorio si compone di: tre rappresentanti del Ministero della Salute (tra i quali il Direttore generale Direzione della prevenzione sanitaria con funzioni di presidente); tre rappresentanti del Ministero dell'Economia; un rappresentante del Ministero dell'Istruzione dell'Università; un rappresentante della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della gioventù; un rappresentante dell'Istituto Superiore di Sanità; un rappresentante dell'ANCI; un rappresentante designato da AGE, MOIGE, CODACONS, FEDERSED, ALEA, CNCA, FICT; tre rappresentanti designati dalla conferenza delle Regioni e delle Province autonome.

⁴ Legge 28 dicembre 2015, n.208.

⁵ Il primo gruppo, relativo alla "Definizione di gioco d'azzardo e codici patologici" è stato costituito in vista dell'identificazione di codici univoci e aggiornati per la definizione del gioco d'azzardo; il secondo, concernente la "Revisione amministrativa – normativa, competenze e responsabilità" si propone di esaminare la normativa esistente, nonché le competenze e le responsabilità dei vari livelli amministrativi; infine, il gruppo "Repertorio Nazionale delle prassi messe in opera", è finalizzato alla creazione di un repertorio nazionale di tutte le prassi in opera.

strumenti e le strategie, quali ad esempio *life skills* e *peer education*, che si sono dimostrate più confacenti in ordine alla promozione della salute tra le fasce giovanili più a rischio.

Motivo di attenzione continua è il monitoraggio dei dati relativi al fenomeno GAP. A tal proposito, sono stati presentati alcuni studi epidemiologici condotti sul *gambling*, da parte del CNR (Consiglio Nazionale delle Ricerche) e si è stabilita l'importanza di analizzare la correlazione tra tipologie di gioco (tecnologie, luoghi di svolgimento, modalità di offerta commerciale) e conseguenze per la salute pubblica. È stata anche sollevata la problematica dei dati allarmanti che riguardano l'accesso dei minori al gioco (secondo un'indagine dell'università "La Sapienza" di Roma, 1 minore su 4 ha avuto libero accesso al gioco), sottolineando la necessità di attuare provvedimenti rigorosi che neghino ai minori la possibilità di accedere al gioco.

Inoltre, all'interno dell'Osservatorio è stato condiviso un documento inviato in data 18.07.2016, dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri⁶ relativa alle caratteristiche dei punti di raccolta del gioco pubblico⁷ a seguito di una valutazione rispetto ai vincoli normativi posti rispetto alla distanza dai luoghi sensibili. Di seguito si riportano i dati di competenza della nostra Regione (Tabella 1). I dati riportati nella tabella, presentano i seguenti vincoli concernenti l'estrazione dei dati:

- le distanze considerate sono in linea d'aria;
- la georeferenziazione sui punti vendita con apparecchi AWP e VLT non copre il 100% degli indirizzi, ma poco meno del 90%⁸;
- i punti di interesse pubblici relativi ai luoghi sensibili considerati sono quelli di cui alla tabella riportata; alcune categorie di punti di interesse pubblici (es. scuole, luoghi di culto) non sono complete ed esaustive a causa del fatto che la fonte può non avere un censimento puntuale dei dati.

Tabella 1 – Elenco delle caratteristiche dei punti raccolta del gioco pubblico del Friuli Venezia Giulia

	Punti scommesse	% riduzione punti scommesse ⁹	Punti Bingo	% riduzione punti Bingo	Punti Apparecchi	% riduzione punti Apparecchi
Totale esercizi	204		4		2.176	
Totale esercizi che violano il vincolo della distanza dai luoghi sensibili	177	86,76%	2	50,00%	1.700	78,13%
Distanza da scuole (Infanzia, Primaria, Secondaria di primo e secondo grado)	166	81,37%	1	25,00%	1.581	72,66%
Distanza da Sport (Bowling, Campo da tennis, Campo da Calcio, Centro fitness, Centro sportivo, Golf, Hockey, Pallacanestro, Piscina, ecc.)	101	49,51%	2	50,00%	875	40,21%
Distanza da sanità (Ambulatorio, ASL, Ospedale, Pronto Soccorso)	83	40,69%	1	25,00%	736	33,82%
Distanza da Luoghi di Culto (Chiesa, Sinagoga, Moschea, tempio)	110	53,92%	1	25,00%	931	42,78%

Infine, allo scopo di individuare strategie preventive e di contrasto efficaci, l'Osservatorio ha promosso il monitoraggio del processo di evoluzione tecnologica degli apparecchi *news slot*. A tal proposito è stato redatto un documento, condiviso in seno all'Osservatorio medesimo, contenente le istanze elaborate in merito alla definizione del succitato processo, sottoposto poi all'attenzione del gruppo di lavoro misto Agenzia dei Monopoli/Sogei, deputato alla trattazione della materia (allegato 1).

⁶ Trasmessa tramite nota protocollata n.3393 del 15 luglio 2016.

⁷ Di cui all'art. 1, comma 936, della legge 28 dicembre 2015, n.208 (Legge di stabilità del 2016).

⁸ Lo scarto è dovuto al fatto che gli indirizzi sono dichiarati dagli esercenti all'atto di iscrizione all'elenco dei soggetti ed, in taluni casi, non sono geolocalizzabili per effetto, ad esempio, di errori di inserimento o carenza nei dati forniti dagli operatori.

⁹ Compresa Agenzie Sportive e Ippodromi.

2. Dati dell'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli – Area Monopoli

A luglio 2016 è stato pubblicato dall'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli il volume "Organizzazione, attività e statistica dell'Agenzia delle Dogane - Anno 2015" con il quale in maniera puntuale e minuziosa si ripercorre l'organizzazione, il personale e le attività poste in essere sia dalle Dogane che dai Monopoli.

Per quanto riguarda il settore dei giochi la raccolta complessiva nel 2015 ammonta a 88.249 milioni di euro. Si è registrata una spesa complessiva di 17,1 miliardi di euro (a fronte di un volume di giocate per complessivi 88,2 miliardi e vincite per 71,1) procedendo al controllo di oltre 32.000 esercizi accertando 658 violazioni penali con conseguenti 546 misure cautelari. Sono stati inoltre inibiti 504 siti internet che operavano in violazione della vigente normativa in materia di gioco.

Per quanto riguarda i volumi di gioco ripartiti per Regione, è la Lombardia la regione dove si gioca di più con 3.107 milioni di euro di spesa; seguita dal Lazio a 1.687 milioni di euro e dalla Campania con 1.576 milioni di euro.

Le slot machine trainano il mercato con una raccolta di 25.963 milioni di euro (nel 2014 era stata di 25.396 milioni di euro); le Vlt seguono con 22.198 milioni di euro (21.348 milioni di euro nel 2014); i comma 7 registrano una raccolta di 230 milioni di euro (inferiore rispetto al 2014 quando era di 231 milioni di euro); scende anche il bingo con 1.598 milioni di euro (1.624 milioni di euro nel 2014); il gioco a base ippica continua la discesa a 636 milioni di euro (nel 2014 era di 682 milioni di euro); il gioco a base sportiva invece cresce a 5.592 milioni di euro (4.250 milioni di euro lo scorso anno); i giochi numerici a totalizzatore scendono con 1.055 milioni di euro (1.188 milioni di euro nel 2014); le lotterie anche subiscono una flessione a 9.063 milioni di euro (nel 2014 erano 9.442 milioni di euro); il lotto cresce con 7.077 milioni di euro (6.629 milioni di euro nel 2014); i giochi di abilità a distanza a torneo toccano i 727 milioni di euro; i giochi di carte organizzati in forma diversa dal torneo e giochi di sorte a quota fissa 12.502 milioni di euro; le scommesse virtuali scendono a 1.067 milioni di euro (1.148 milioni di euro nel 2014); il Betting Exchange¹⁰ tocca i 541 milioni di euro, con una impennata rispetto al 2014 quando la raccolta era stata di 205 milioni di euro.

Tabella 2 - Distribuzione territoriale della rete di vendita per tipologia di gioco (esclusi gli apparecchi da intrattenimento)

Ufficio dei Monopoli	Bingo	Concorsi Pronostici	Giochi Numerici a totalizz.	Gioco Ippico		Gioco Sportivo			Lotto e lotterie	
	N. sale Bingo	N. Punti Vendita	N. Punti Vendita GNTN	N. Punti di Gioco ippico	N. Negozi di Gioco Ippico	N. Punti di gioco Sportivo	N. Negozi di gioco sportivo	N. Agenzie Sportive	N. Ricevitori e Lotto	N. Punti Vendita Lotterie
REGIONE FVG	3	174	753	4	80	69	18	0	679	1292
TOTALE	208	9.758	35.073	226	3.461	4.609	1.326	1	34.029	64.458

Tabella 3 - Distribuzione territoriale della rete di vendita per il settore apparecchi da intrattenimento

Ufficio dei Monopoli	Apparecchi Comma 6° (Newslot)		Apparecchi comma 6b (VLT)		Apparecchi Comma 7
	N. Newslot ¹¹	N. Esercizi con Newslot ¹²	N. VLT ¹³	N. Sale VLT ¹⁴	N. Apparecchi ¹⁵
REGIONE FVG	9.505	2.082	3.707	335	1.955
TOTALE	418.210	83.307	52.349	4.863	108.669

¹⁰ Betting Exchange si intende una particolare tipologia di scommesse online, diventata legale in Italia da aprile 2014. In gergo questa modalità di scommesse è conosciuta anche con il nome di Punta e Banca.

¹¹ Si riferisce al numero di NewSlot attivi ed in esercizio.

¹² Si riferisce al numero di Esercizi contenenti apparecchi attivi.

¹³ Si riferisce al numero di VLT presenti all'interno di sale collaudate e di magazzini.

¹⁴ Si riferisce al numero di sale collaudate contenenti apparecchi VLT.

¹⁵ Si riferisce al numero di apparecchi Comma 7 presenti in esercizio e in luoghi di detenzione.

Tabella 4 -Tabacchi- Distribuzione di Rivendite e patentini

	Numero Rivendite Ordinarie	Numero Rivendite Speciali	Numero Patentini
REGIONE FVG	1.220	115	170
TOTALE	47.863	7.299	10.742

Tabella 5 – Volumi di gioco¹⁶ - dati in milioni di Euro

	Raccolta ¹⁷ 2015	Vincite 2015	Spesa ¹⁶ 2015
REGIONE FVG	1.348	1.035	311
TOTALE	71.225	55.053	16.010

Tabella 6 – Volumi di gioco ripartiti per regione¹⁸ dati in milioni di Euro

	Raccolta 2015		Vincite 2015		Spesa 2015	
	REGIONE FVG	TOTALE	REGIONE FVG	TOTALE	REGIONE FVG	TOTALE
Apparecchi (News slot, VLT e comma7)	1.020	48.280	811	38.811	206	9.306
Bingo	25	1.507	18	1.058	8	449
Giochi numerici a totalizzatore (Eurojackpot, Superenalotto, Winforlife e Playsix)	29	1.047	9	377	20	671
Giochi a base ippica	6	572	4	406	2	166
Giochi a base sportiva (Big, Concorsi pronostici sportivi e Scommesse sportive a quota fissa)	35	2.724	28	2.206	8	518
Lotterie	129	9.049	92	6.591	37	2.458
Lotto	95	7.036	66	4.764	29	2.272
Scommesse Virtuali	8	1.010	7	839	1	171

Tabella 7 - Giochi Riepilogo Nazionale (Volumi gioco dati in milioni di Euro)

	Raccolta 2015	Vincite 2015	Spesa dei Giocatori ¹⁹	Erario (**) ²⁰
TOTALE	88.249	71.147	17.102	8.071

3. Quadro normativo regionale sulla materia

In coerenza con la normativa nazionale e con l'obiettivo di rispondere alle necessità emergenti sul territorio regionale, la Regione Friuli Venezia Giulia è intervenuta affrontando il tema del gioco d'azzardo con degli atti programmatori specifici. Tramite le "Linee per la gestione del servizio sanitario regionale anno 2013" si è inteso dapprima garantire in ogni Dipartimento delle dipendenze un servizio per l'informazione e l'orientamento a

¹⁶ Il dato ripartito territorialmente riguarda solo i giochi distribuiti su rete fisica e, con riferimento alle Vincite e alla Spesa (ottenuta per differenza tra la Raccolta e le Vincite) è soggetto ad assestamento.

¹⁷ I dati territoriali 2015, relativi agli apparecchi da intrattenimento, vengono rilevati provvisoriamente sulla base dei contatori di sala. Tale modalità di rilevazione differisce da quella utilizzata per i dati nazionali. Ciò comporta un temporaneo disallineamento, ma consente di disporre tempestivamente di un dato territoriale ancorché suscettibile di una successiva revisione. I dati vengono riconciliati nell'arco di un biennio.

¹⁸ Il dato di vincita e di conseguenza la spesa sono soggetti a variazioni dovute a consolidamento dei dati forniti dai concessionari; il dato di raccolta e vincite per le News slot e Vlt si riferiscono ai contatori inviati dai concessionari (dato differente dal dato di saldo); dal dato di raccolta degli apparecchi comma 7 è esclusa la parte degli elettrodomestici in quanto non ripartibili sul territorio.

¹⁹ E' data dalla differenza tra la raccolta e le vincite. La spesa del giocatore non comprende il prelievo sui conti dormienti e l'imposta del 6% sulle vincite pari complessivamente a circa: 300 Mln per il 2013, 324 Mln per il 2014 e 372 Mln per il 2015.

²⁰ Il dato relativo all'Erario non comprende il prelievo sui conti dormienti e l'imposta del 6% sulle vincite e della quota aggiuntiva prevista dall'art.1, comma 649, legge 190/2014, complessivamente pari a: oltre 300 mln per il 2013 e il 2014 e oltre 700 Mln per il 2015.

soggetti con problemi correlati a ludopatia e altre dipendenze emergenti (allegato alla DGR n. 2016 del 21 novembre 2012). Attraverso il “Piano d’Azione Regionale per le Dipendenze P.A.R.D. 2013-2015” (D.G.R. n. 44 del 16 gennaio 2013), si raccomanda la condivisione di azioni strategiche tra i Servizi per le dipendenze regionali e la creazione di una rete di servizi che veicoli informazioni e competenze in tema di “ludopatia”. Con l’emanazione della legge regionale n.1 del 14 febbraio 2014 “Disposizioni per la prevenzione, il trattamento e il contrasto della dipendenza da gioco d’azzardo, nonché delle problematiche e patologie correlate” si sono disposti interventi orientati alla prevenzione, al trattamento, al contrasto e alla promozione della consapevolezza dei rischi correlati alla dipendenza da gioco d’azzardo e da gioco praticato con apparecchi per il gioco lecito. Come prescritto dalla legge regionale succitata, è stato istituito, con Decreto del direttore centrale salute n. 584 del 18 giugno 2014, il Tavolo Tecnico Regionale sul Gioco d’Azzardo Patologico. Il Tavolo è composto da professionisti esperti in materia del Servizio sanitario regionale e da tutti i portatori di interesse che operano negli ambiti e per le finalità della l.r. 1/2014. Attraverso questo Tavolo, istituito presso l’Osservatorio regionale sulle dipendenze, la Regione assicura le seguenti funzioni:

- studio e monitoraggio del GAP in ambito regionale, per la raccolta delle esperienze e l’individuazione di buone prassi, in vista sia di campagne informative e di sensibilizzazione sia della elaborazione di protocolli diagnostico terapeutici applicativi, anche in raccordo con gli organismi operanti a livello nazionale;
- informazione alla Direzione centrale competente in materia di tutela della salute e politiche sociali, attraverso relazioni di cadenza annuale, sull’esito del monitoraggio svolto nell’ambito della prevenzione primaria e secondaria e delle attività terapeutiche prestate ai soggetti affetti da GAP;
- formulazione di proposte e pareri alla Direzione centrale competente in materia di tutela della salute e politiche sociali e agli altri organi interessati per il miglioramento della prevenzione, del trattamento e del contrasto della dipendenza da gioco.

Inoltre, sempre da prescrizione della l.r. 1/2014, in data 5 dicembre 2014 è stata approvata in via definitiva la DGR n. 2332 “Disposizioni per la prevenzione, la cura e il contrasto della dipendenza da gioco d’azzardo e delle problematiche correlate. Determinazione della distanza”, dove è stata determinata la distanza dai luoghi sensibili per la nuova collocazione di apparecchi per il gioco di azzardo lecito. La proposta è stata redatta con il contributo della Direzione centrale salute integrazione socio-sanitaria, politiche sociali e famiglia, della Direzione centrale attività produttive, commercio, cooperazione, risorse agricole e forestali e del Tavolo Tecnico Regionale sul Gioco d’Azzardo Patologico.

Con la DGR n.2559 del 22 dicembre 2015 si è dato applicazione a quanto previsto dalla legge regionale n. 1 del 14.02.2014, approvando il Piano delle attività anno 2016 predisposto da Area Welfare di comunità, struttura dell’AAS n. 2, in raccordo con l’Area promozione salute e prevenzione. Il Piano e le modalità di realizzazione delle attività sono state condivise con il Tavolo tecnico regionale sul Gioco d’Azzardo Patologico.

Il Piano ha previsto “Azioni di carattere regionale”, gestite in modo diretto dal gruppo di lavoro Direzione Salute – Area Welfare e “Azioni di carattere territoriale” realizzate da soggetti del terzo settore e da una rete di *partner* pubblici e privati. Tali soggetti, almeno uno per ogni territorio AAS regionale, sono stati individuati tramite realizzazione di una istruttoria pubblica che ha previsto la selezione e un percorso di co-progettazione e successiva gestione di interventi di prevenzione e contrasto alla dipendenza da gioco d’azzardo.

Inoltre, con la DGR n.2365 del 27 novembre 2015 è stato approvato il “Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018 del Friuli Venezia Giulia”, dove, in raccordo con i macro obiettivi di promuovere il benessere mentale nei bambini e prevenire le dipendenze (sostanze, comportamenti), la regione prevede di promuovere e diffondere i progetti riconducibili alla cornice delle scuole che promuovono salute anche in continuità con le esperienze già in essere.

Infine, con legge regionale n. 33 del 29 dicembre 2015 (legge collegata alla manovra di bilancio 2016-2018), si sono introdotte alcune modifiche alla succitata l.r. 1/2014. In particolare, a partire dal 25 dicembre 2014, nel

territorio della Regione Friuli Venezia Giulia è vietata ogni nuova installazione²¹ di apparecchi per il gioco d'azzardo lecito entro cinquecento metri dai luoghi sensibili²². Tramite la summenzionata modifica, che sottopone la nuova installazione a precisi limiti, si chiarisce che la suddetta installazione dell'apparecchio si perfeziona attraverso il collegamento dello stesso alle reti telematiche dell'Agenzia delle dogane e dei monopoli²³.

3.1 Criticità relative all'applicazione della LR 1/2014

Per effetto della novella, numerose amministrazioni comunali hanno presentato istanze riscontrando difficoltà nella relativa applicazione soprattutto con riferimento agli esercenti già in essere. La materia è connotata da notevoli complessità, espleta i suoi effetti su più soggetti (esercente, gestore e concessionario) e interessa per molteplici aspetti e competenze più soggetti istituzionali (Enti locali, Regione e Stato). Vengono in rilievo, infatti, oltre che finalità di tutela della salute anche aspetti fortemente attinenti alle competenze di altre strutture dell'Amministrazione regionale (es. attività Produttive ove ha sede lo sportello SUAP). La Direzione salute, a fronte di una primo esame effettuato congiuntamente alla coordinatrice del SUAP regionale e assieme ad alcuni rappresentanti dell'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli, ha preso atto di alcune criticità nell'applicazione della norma in questione.

Di seguito si riepilogano alcune criticità particolarmente significative:

- criticità relative alla definizione di "luoghi sensibili" e all'individuazione di questi ultimi da parte dei Comuni; a titolo esemplificativo, né la l.r. 1/2014 né la DGR 2332/2014 definiscono i "luoghi di aggregazione", ma si limitano a citare alcune tipologie, quali ludoteche, ricreatori, oratori e biblioteche, lasciando alle Amministrazioni comunali l'onere di identificare e stabilire, in base alle specificità locali, quali luoghi di aggregazione possano essere effettivamente riconosciuti come tali. A motivo di ciò, molti Comuni hanno manifestato la difficoltà insita nello stabilire concretamente quali siano i "luoghi sensibili", chiedendo di essere tutelati mediante una specifica regolamentazione in materia;
- problematiche relative alla definizione di vetustà²⁴ per la sostituzione delle macchinette; come nel caso sopra citato, infatti, anche la suddetta definizione non presenta un'accezione propria, regolamentata a livello normativo, rimandando in tal modo a interpretazioni da parte dei singoli esercenti. In mancanza di una specificazione in materia, laddove ci si appella alla vetustà per la sostituzione delle macchinette, diventa difficile stabilire con certezza se sia applicabile concretamente la summenzionata definizione;
- importante onere affidato ai corpi di polizia municipale nella verifica delle scadenze dei contratti con il concessionario. Non essendo sancito l'obbligo di depositare presso l'Ente locale territorialmente competente copia dei contratti tra esercente e concessionario, il cambio di concessionario può essere rilevato solo tramite controllo sul posto, con la richiesta di esibire copia del contratto privato;

²¹ Al comma 1 dell'articolo 6 della LR 1/2014 le parole <<all'installazione>> sono sostituite dalle seguenti: <<la nuova installazione>>. L'art.2, comma 1, lettera c) dell'allegato A della DGR 2332/2014 precisa che per "nuova collocazione" di apparecchi per il gioco d'azzardo lecito si intende "la prima installazione di apparecchi da gioco oppure l'installazione di apparecchi ulteriori rispetto a quelli già tenuti lecitamente".

²² In base all'art. 6 della l.r. 1/2014, come modificato dalle legge regionale 33/2015, il divieto di nuova installazione di apparecchi per il gioco lecito entro una distanza di cinquecento metri dai luoghi sensibili di cui all'art.2 co.1 lett. B) dell'Allegato A della DGR 2332/2014, decorre dalla data successiva a quella di pubblicazione della DGR 2332/2014 nel Bollettino ufficiale della Regione, avvenuta in data 24 dicembre 2014 (BUR n.52); ne consegue che, a partire dal 25 dicembre 2014, nel territorio della Regione Friuli Venezia Giulia è vietata ogni nuova installazione di apparecchi per il gioco d'azzardo lecito entro cinquecento metri dai luoghi sensibili elencati all'art. 2 dell'All. A alla DGR 2332/2014.

²³ In base all'art. 2 bis. della l.r. 1/2014, "per nuova installazione si intende il collegamento degli apparecchi di cui al comma 1 alle reti telematiche dell'Agenzia delle dogane e dei monopoli in data successiva alla data di pubblicazione nel Bollettino ufficiale della Regione della deliberazione della Giunta regionale di cui al comma 1, relativa alla determinazione della distanza da luoghi sensibili". In base all'art. 2 ter. sono equiparati alla nuova installazione: a) il rinnovo del contratto stipulato tra esercente e concessionario per l'utilizzo degli apparecchi; b) la stipulazione di un nuovo contratto, anche con un differente concessionario, nel caso di rescissione o risoluzione del contratto in essere; c) l'installazione dell'apparecchio in altro locale in caso di trasferimento della sede dell'attività.

²⁴ In base all'art.2 quater. Si stabilisce che "è comunque sempre ammessa, nel corso di validità del contratto per l'utilizzo degli apparecchi per il gioco d'azzardo lecito già installati, la sostituzione dei medesimi per vetustà o guasto".

- difficoltà nell'inquadrare correttamente la successione delle norme con riferimento ai tempi di entrata in vigore e alla vigenza delle disposizioni contenute nella DGR 2332/2014;
- complessità da parte delle amministrazioni locali nel valutare la liceità dei casi di subingresso nella gestione/titolarità di un esercizio soggetto alla novella. Sono previste infatti delle eccezioni che riguardano il cambio di gestore a condizione che si mantenga il medesimo concessionario, ciò potrebbe portare comunque alla sostituzione degli apparecchi, in questo caso il gestore giustifica il cambio per vetustà, sopravvenendo così alla finalità della norma.

Relativamente infine all'applicazione della norma 1/2014, dove viene prevista la promozione da parte della Regione dell'istituzione di un marchio "Slot-Free-FVG" - da rilasciare, per tramite dei Comuni, a quegli esercizi che scelgono di non installare o disinstallano apparecchi per il gioco lecito - si evidenzia che, al momento, non è stata trovata copertura economica da parte della Regione per sostenere le riduzioni dell'aliquota dell'imposta sulle attività produttive (IRAP) a favore di quelle attività che conseguono il suddetto marchio, come stabilito dall'art. 5, comma 7 della l.r. 1/2014.

Si evidenzia, inoltre, che attraverso un monitoraggio delle diverse iniziative territoriali volte alle medesime finalità, si è valutato che la riduzione dell'IRAP non sembra essere sufficiente ad incentivare la dismissione delle slot da parte degli esercenti. Tale convinzione deriva dalla rilevazione di iniziative simili avviate in alcuni comuni della Regione, dove l'incentivazione economica per la dismissione delle slot non ha prodotto risultati apprezzabili.

Di seguito si riportano, in sintesi, le iniziative "slot-free", monitorate sul territorio regionale.

4. Iniziative locali slot free

Nonostante il problema di applicabilità - causato dalla mancata copertura economica - del provvedimento normativo cui si è fatto riferimento nel paragrafo precedente, sono state avviate comunque iniziative "slot-free" da parte dei comuni e delle associazioni di categoria.

In relazione a questo punto, sono stati censiti alcuni comuni che hanno avviato le summenzionate iniziative slot free. I suddetti comuni sono quelli di:

- Porcia;
- San Vito al Tagliamento;
- Trieste;
- Gradisca d'Isonzo;
- Udine;
- Roveredo in Piano;
- Casarsa;
- Monfalcone.

Relativamente al Comune di San Vito al Tagliamento, il Consiglio comunale ha proposto come misura di contrasto al gioco d'azzardo la riduzione della Tari agli esercenti che non gestiscono o che sono disposti a togliere le slot machines; riguardo a questa misura di contrasto, l'Ascom ha esternato le proprie perplessità circa la bassa efficacia della misura, che trovandosi in disaccordo con gli interessi degli esercenti, rischierebbe di andare incontro al fallimento.

Per quanto riguarda il Comune di Porcia, è stato scelto innanzitutto di premiare e di incentivare gli esercenti che hanno fatto una scelta etica, dichiarandosi disposti a eliminare le macchinette dai propri esercizi. In tal senso il Consiglio comunale ha approvato una mozione, il cui provvedimento avrà efficacia solo a partire dal 2017, volta a esentare dalla tassa rifiuti quegli esercenti disposti ad effettuare una tale scelta. Nella medesima ottica, la mozione impegna l'esecutivo ad intervenire attraverso campagne informative volte a contrastare il gioco d'azzardo e a proseguire nell'azione di recupero delle persone affette da ludopatia.

Per quanto concerne il Comune di Trieste, l'ambito in collaborazione con l'azienda sanitaria e altre associazioni ha avanzato le ipotesi di sgravi fiscali per i bar "slot free", oltre a dichiarare il proprio impegno in direzione dell'eliminazione delle pubblicità dei casinò d'oltreconfine sui bus di Trieste Trasporti. A livello comunale è attivo un tavolo con Azienda sanitaria e associazioni sul tema del gioco d'azzardo patologico; inoltre, tra le proposte fatte in commissione, nell'ottica della stesura di una mozione condivisa, figurano le seguenti: aderire al manifesto contro il gioco d'azzardo già sottoscritto da oltre 200 Comuni; aumentare i controlli sul territorio; raccogliere dati sul fenomeno e prevedere sgravi fiscali per i bar "slot free".

Il Comune di Gradisca d'Isonzo si è impegnato a istituire un vero e proprio marchio "free slot" per i locali che decidono di rinunciare volontariamente all'installazione delle macchinette, inserendo la realizzazione del logo in un percorso di sensibilizzazione e coinvolgimento degli Istituti scolastici. Sono state previste altresì agevolazioni tributarie per gli esercizi commerciali che provvederanno a rimuovere totalmente i dispositivi elettronici destinati al gioco d'azzardo dai loro locali. Inoltre il documento invita il primo cittadino, in forza delle proprie competenze in materia di tutela della salute e della quiete pubblica, ad emanare un'ordinanza per disciplinare gli orari delle sale giochi e degli esercizi nei quali siano installate apparecchiature per il gioco.

Relativamente al Comune di Udine, il Consiglio Comunale si è espresso a favore dell'introduzione di sgravi su alcuni tributi comunali per gli esercizi pubblici che rimuovono le *slot machines*.

Il Comune di Roveredo in Piano, invece, ha espresso la volontà di introdurre una serie di incentivi per i commercianti che faranno una scelta etica, decidendo di rinunciare alle macchinette per il gioco d'azzardo.

A Casarsa della Delizia a ottobre 2016, l'amministrazione comunale, dopo aver istituito una commissione all'interno dell'osservatorio sociale che studi e analizzi da vicino il fenomeno del gioco d'azzardo, ha pensato di rivolgersi agli esercenti. Sono stati istituiti sgravi fiscali per chi deciderà di togliere le *slot machine* dal proprio esercizio pubblico. I commercianti infatti potrebbero ottenere numerosi vantaggi dal punto di vista della fiscalità come, per esempio, l'esenzione dal pagamento della Tosap (Tassa per l'Occupazione di Spazi ed Aree Pubbliche).

Infine, il Comune di Monfalcone, dove si registra una percentuale record di apparecchi per abitante, - già intervenuto mediante un divieto deciso dal Consiglio comunale a fine 2012 di installare nuove sale giochi a meno di 500 metri dai luoghi ritenuti sensibili - si è espresso in direzione di una modifica del Regolamento per la disciplina dell'attività di sala gioco, l'installazione di apparecchi e congegni automatici, semiautomatici ed elettronici da trattenimento e gioco e per la prevenzione delle patologie da gioco compulsivo, da apportare in seguito alle nuove disposizioni regionali in materia.

5. Il Tavolo Tecnico Regionale Gioco d'Azzardo Patologico

Il Tavolo tecnico Regionale Gioco d'Azzardo Patologico, disposto con Decreto del direttore centrale n. 584 del 18 giugno 2014, si è riunito cinque volte nel corso del 2016: il 05 febbraio, l'11 marzo, il 27 maggio, il 30 settembre e il 16 dicembre.

Nel corso del 2016, si è puntato sulla necessità di "fare sistema", nell'ottica di intendere il suddetto Tavolo non come semplice momento di incontro e discussione in materia di gioco d'azzardo patologico, bensì quale opportunità di ragionare secondo una logica di rete e una prospettiva sistemica, grazie alla quale i soggetti - pur mantenendo la propria autonomia - possano agire secondo schemi, regole e finalità condivise.

In questa prospettiva, nel corso dell'ultimo incontro del Tavolo, è stata presentata la bozza per il regolamento del summenzionato Tavolo, in modo che quest'ultimo possa essere ben strutturato e ben coordinato, dotato di determinate regole, scopi e finalità, allo scopo di garantire un'azione sinergica in grado di offrire un'efficace azione di contrasto e prevenzione al gioco d'azzardo patologico. In tal senso sono stati stabiliti, quali compiti primari del Tavolo, l'aggiornamento continuo sugli sviluppi del gioco d'azzardo patologico, nonché sui temi in discussione presso l'Osservatorio nazionale GAP, come anche la condivisione dei futuri sviluppi in tema di GAP. Al

contempo si è stabilita l'importanza di rendicontare periodicamente le azioni portate avanti dai singoli soggetti, in modo da assicurarsi l'effettiva messa in atto delle stesse, nonché di valutarne e verificarne l'efficacia.

Il Tavolo intende dare risposte omogenee ai problemi riscontrati in materia di GAP, mutuando quelle azioni risultate efficaci o ritenute maggiormente valide. In quest'ottica si intende dunque adottare una strategia che punti alla realizzazione di una sinergia tra la necessità di fare sistema e l'opportunità di prevedere attività peculiari sul territorio.

Il Tavolo ha condiviso con i soggetti istituzionali il progetto "*Piano attività gioco d'azzardo patologico – GAP 2016*", al fine di promuovere una risposta coordinata e continuativa alle persone che presentano un problema di gioco d'azzardo patologico. Tra gli obiettivi principali del Piano, figurano il potenziamento e l'agevolazione dell'accesso degli interventi di cura alle persone affette da GAP e alle loro famiglie; la promozione e l'incentivazione delle collaborazioni con il privato sociale senza scopo di lucro e con le associazioni di auto-mutuo-aiuto; la promozione della formazione e dell'aggiornamento sulla tematica in oggetto, con particolare attenzione ai *target* di riferimento. Il Piano si fonda su una precisa strategia che ruota attorno alla consapevolezza di quanto sia limitante pensare ad azioni solo di tipo sanzionatorio o normativo in ordine al contrasto e alla prevenzione delle problematiche correlate al gioco d'azzardo patologico, e di quanto sia invece necessario investire sugli aspetti culturali, educativi, formativi e partecipativi. Diventano allora parte integrante della strategia del Piano il rafforzamento dell'azione della comunità, la dimensione culturale nell'investimento sul piano educativo, l'*empowerment* dei singoli e delle comunità, nonché operare secondo una logica di sussidiarietà. Il Tavolo si è focalizzato sulle azioni - proposte e declinate secondo i principi espressi dalla succitata strategia - e suddivise in azioni di carattere regionale e azioni di carattere territoriale. Delle suddette si parlerà al paragrafo successivo.

Uno dei temi affrontati nell'incontro del Tavolo è stato quello delle modifiche apportate alla l.r. regionale 1/2014, approvate con legge regionale n. 33 del 29 dicembre 2015 (legge collegata alla manovra di bilancio 2016-2018), pubblicata sul Primo supplemento ordinario n. 2 del 13 gennaio 2016 al BUR n.2 del 13 gennaio 2016. Nonostante il riconoscimento dell'importanza delle suddette modifiche, in ordine a una possibile riduzione delle *slot machines* sul territorio regionale, sono state messe in luce alcune criticità relative all'applicazione della norma.

Oggetto di importante discussione è stata poi l'opportunità di chiedere l'introduzione di una norma che potesse vietare totalmente la pubblicità per il gioco d'azzardo. Indirizzata in un primo momento alla Presidente della Regione, nell'ultimo incontro del Tavolo si è discussa l'opportunità di inoltrare la lettera ai Consiglieri membri della III Commissione Salute.

Gli incontri hanno poi permesso di delineare i percorsi informativi/formativi a livello regionale sul tema in oggetto, i quali hanno preso corpo in eventi formativi rivolti rispettivamente a MMG, operatori e esercenti. Riguardo a questi ultimi, si è più volte sottolineato, nel corso delle sedute del Tavolo, l'importanza di una formazione *ad hoc* per questa categoria, dal momento che gli esercizi che hanno installato apparecchiature per il gioco d'azzardo si sono rivelate dei punti d'accesso primari per i giocatori d'azzardo. Al fine di sensibilizzare e responsabilizzare gli esercenti, nonché di favorire scelte etiche tra i suddetti è stata avanzata la proposta di richiedere una modifica dell'art.3 del D.P.Reg n.0351 del 15 novembre 2006 "Regolamento di esecuzione dell'articolo 8, comma 2, della legge regionale 29/2005 in materia di corsi professionali per il commercio", al fine di inserire tra le materie dei corsi professionali un modulo relativo al gioco d'azzardo patologico; a tale proposta ha fatto seguito una lettera da parte della Direttrice dell'Area promozione salute e prevenzione indirizzata al Direttore della Direzione commercio. Nell'ottica di investire sull'aspetto formativo/educativo, si vuole promuovere la formazione di alcuni attori del sistema, individuati come punti di primo accesso delle famiglie in difficoltà. In tal senso, si è fatto particolare riferimento alla misura di sostegno al reddito, strumento gestito dagli ambiti dei comuni, dai quali è pervenuta l'informazione che alcune persone che accedono a tale strumento hanno problemi gioco-correlati. Infine, è stata sottolineata l'importanza di prevedere degli interventi per promuovere la crescita di una conoscenza e coscienza collettiva, attenta a cogliere e monitorare le situazioni a rischio.

Tra le proposte emerse nel corso degli incontri, è stata avanzata anche la possibilità di elaborare un documento tecnico che suggerisca ai decisori politici degli interventi utili a limitare il fenomeno del gioco d'azzardo patologico. Infine, nel corso dell'ultima seduta, è stato presentato il Piano 2017, con riferimento al decreto che definisce il finanziamento per attività da svolgere soprattutto in ordine alla prevenzione.

6. I servizi sanitari regionali per il gioco d'azzardo patologico

Il trattamento del gioco d'azzardo patologico viene svolto in tutti i servizi territoriali del Friuli Venezia Giulia. Il trattamento è organizzato in équipes composte da figure professionali diverse, a seconda del servizio territoriale e a seconda delle risorse disponibili. I percorsi di cura previsti includono generalmente:

- colloqui psicologici e di sostegno sociale;
- gruppi terapeutici all'utenza e ai familiari;
- gruppo di auto aiuto;
- didattiche mensili di educazione sanitaria per giocatori e famigliari;
- partecipazione ad attività di rete;
- progettazione e realizzazione di pieghevole informativo sul gioco;
- partecipazione a seminari, incontri e programmi di prevenzione;
- collaborazione con altri enti e servizi;
- progettazione e implementazione di eventi formativi;
- percorso di visite di follow up.

Le modalità d'accesso ai servizi avvengono in alcuni casi (3 casi su 5) attraverso sportelli dedicati o attraverso appuntamenti telefonici. In tutti i servizi per le dipendenze è stato nominato un referente per il gioco d'azzardo patologico (vedasi tabella 8).

Tabella 8 – Elenco referenti servizio per il gioco d'azzardo patologico per Azienda per l'Assistenza Sanitaria

AAS - ASUI	Referente
1	Alessandro Vegliach
2	Valentina Vidal (Bassa Friulana), Carlo Benevento (Isontino)
3	Gianni Canzian
4	Duilia Zanon, Mara Riva
5	Carla Bristot

Fonte: Servizi per le dipendenze regionali

A livello regionale, i costi stimati per l'accoglienza, la valutazione diagnostica e il trattamento terapeutico delle persone che soffrono di GAP e delle eventuali patologie correlate in carico alle Aziende sanitarie competenti è di circa 350.000€ per il 2016. Tale dato è stimato sulla base della percentuale di ore dedicate da ciascuna figura professionale coinvolta nel trattamento del GAP (dichiarate dai direttori dei Servizi per le dipendenze) moltiplicato per la stima del costo del personale ora (costo ora stimato²⁵).

Relativamente all'utenza pervenuta ai servizi, nel 2016 sono stati registrati 421 utenti in carico. Come evidenziato nella tabella sottostante più del 75% di tale utenza risulta essere di genere maschile e ben il 40,9% dell'utenza

²⁵ si rappresenta che risulta difficile ottenere dei costi standard in quanto in ogni servizio opera personale con situazioni contrattuali differenti (es. psicologi summaisti, personale a tempo determinati o indeterminati, operatori di cooperativa, personale delle associazioni in convenzione).

totale riguarda utenti giunti al servizio per la prima volta. Il dato si afferma in costante crescita comparato con i dati degli anni precedenti (anno 2013 335 utenti, anno 2014 390 utenti, anno 2015 406 utenti).

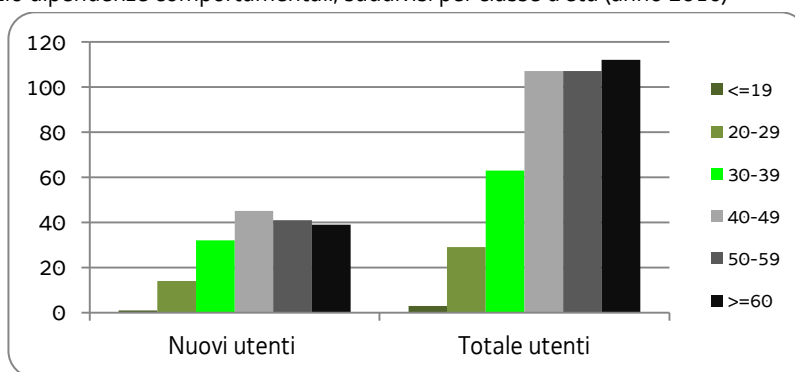
Tabella 9 - Utenti servizio dipendenze comportamentali, suddivisi per genere (anno 2016)

SOGGETTI	TOT	SESSO			
		M		F	
Nuovi utenti	172	133	77,3%	39	22,7%
Totale utenti	421	317	75,3%	104	24,7%

Fonte: mFp5 (estrazione dati il 03/01/2017)

Osservando l'utenza per fasce d'età, si osserva come per il totale degli utenti la fascia di utenti in carico ai servizi regionali più significativa sia quella relativa alle persone ultra quarantenni.

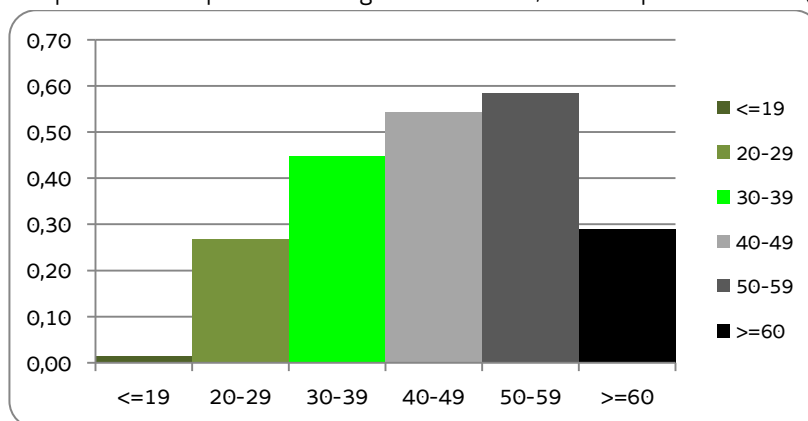
Figura 1 – Utenti servizio dipendenze comportamentali, suddivisi per classe d'età (anno 2016)



Fonte: mFp5 (estrazione dati il 03/01/2017)

Leggendo i dati in relazione alla popolazione regionale si rileva che in media le persone con problemi di gioco d'azzardo patologico che si sono rivolte ai servizi sono pari a 0,34 ogni 1000 abitanti, 0,54 maschi per 1000 abitanti e 0,17 femmine per 1000 abitanti. Stratificando per fasce d'età il dato standardizzato sulla popolazione regionale, risulta avere una maggiore concentrazione nelle fasce d'età fra i 40 e i 59 anni.

Figura 2 – Utenti servizio dipendenze comportamentali ogni 1000 abitanti, suddivisi per fascia d'età (anno 2016)



Fonte: mFp5 (estrazione dati il 03/01/2017)

6.1 Utenti con problemi di gioco d'azzardo patologico e dipendenze comportamentali

Tabella 10 - Utenti servizio dipendenze comportamentali suddivisi per fasce d'età (anno 2016)

SOGGETTI	TOT	FASCE DI ETA'											
		<=19		20-29		30-39		40-49		50-59		>60	
Nuovi utenti	172	1	0,6%	14	8,1%	32	18,6%	45	26,2%	41	23,8%	39	22,7%
Totale utenti	421	3	0,7%	29	6,9%	63	15,0%	107	25,4%	107	25,4%	112	26,6%

Fonte: mFp5 (estrazione dati il 03/01/2017)

Tabella 11 - Utenti servizio dipendenze comportamentali rispetto la popolazione regionale (anno 2016)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
N° utenti x 1.000 ab	0,34	0,54	0,17	0,01	0,27	0,45	0,54	0,58	0,29

Fonte: mFp5 (estrazione dati il 03/01/2017)

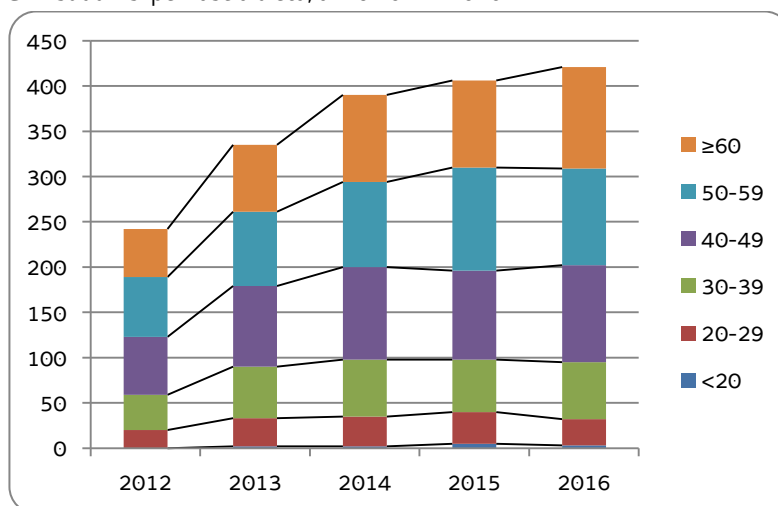
Tabella 12 – Percentuale nuovi utenti servizio dipendenze comportamentali (anno 2016)

SOGGETTI	TOT	SESSO		FASCE DI ETA'					
		M	F	<=19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60
Nuovi utenti/tot utenti	40,86%	41,96%	37,50%	33,33%	48,28%	50,79%	42,06%	38,32%	34,82%

Fonte: mFp5 (estrazione dati il 03/01/2017)

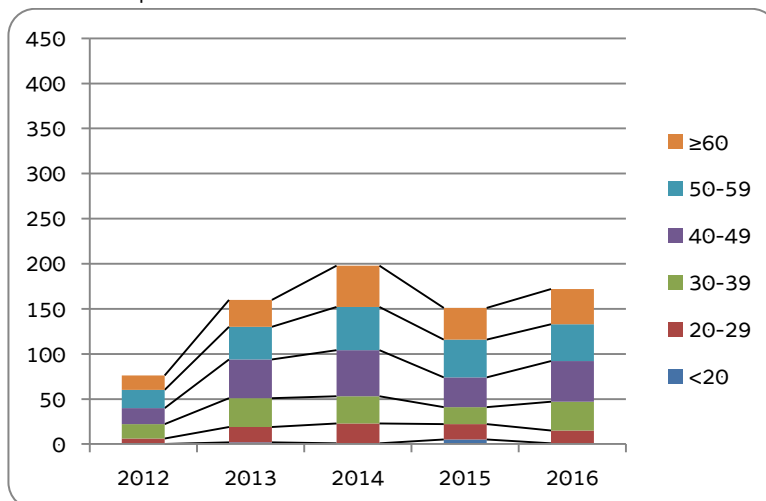
Confrontando i dati dell'utenza in carico ai servizi dal 2012 al 2016 si evidenzia un significativo aumento nel corso degli anni. Un andamento variabile si riscontra invece relativamente ai dati dei nuovi utenti in carico per ogni anno.

Figura 3 – Totale utenti GAP suddivisi per fascia d'età, anno 2012 - 2016



Fonte: mFp5

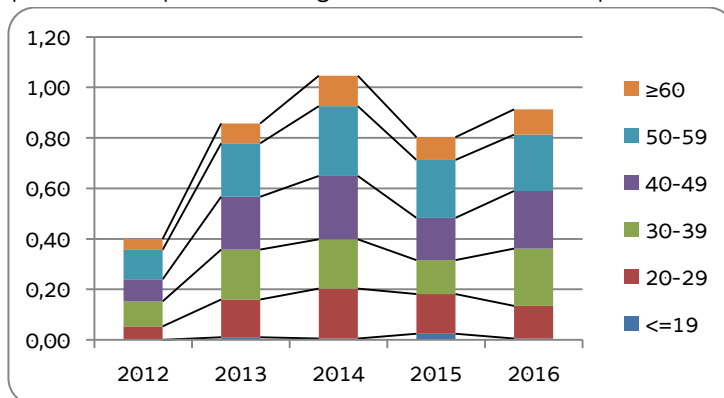
Figura 4 – Nuovi utenti GAP suddivisi per fascia d'età, anno 2012 - 2016



Fonte: mFp5

Commisurando i dati dei nuovi utenti con la popolazione è possibile verificare l'incidenza del fenomeno.

Figura 5 – Utenti servizio dipendenze comportamentali ogni 1000 abitanti, suddivisi per fascia d'età (anno 2016)



Fonte: mFp5

7. Azioni del Piano 2016

Il Piano 2016 ha previsto azioni che sono state suddivise in due macro-categorie, ovvero azioni di carattere regionale, la cui referenza operativa rimane in capo alla Regione, e azioni di carattere territoriale, i cui referenti sono i soggetti del terzo settore presenti sul territorio. Per quanto concerne le prime, il piano ha previsto: percorsi di formazione/informazione specifica differenziati in base al *target*; attività di relazioni pubbliche, *marketing* promozionale e comunicazione, attività di *program management*.

Relativamente alle seconde, invece, sono state previste azioni quali: avviare gruppi di mutuo aiuto; promuovere servizio di tutoraggio economico amministrativo e assistenza legale; prevenire i comportamenti a rischio. Si puntualizza che, riguardo alle succitate azioni di carattere territoriale, sono stati previsti 6 lotti progettuali, di cui 5 corrispondenti agli ambiti territoriali delle Aziende sanitarie regionali (relativi alle prime due delle summenzionate azioni) e 1 corrispondente all'intero ambito regionale (relativo all'ultima delle azioni menzionate sopra).

7.1 Azioni di carattere regionale

Coerentemente all'art.4 della L.R. 1/2014 e al Piano GAP 2016, approvato con DGR n.2559 del 22 dicembre 2015, nel corso dell'anno sono stati realizzati dei percorsi informativi/formativi sul gioco d'azzardo patologico. Gli eventi formativi hanno avuto l'obiettivo di fornire una base conoscitiva condivisa e dei primi strumenti di screening utili agli operatori non specializzati che entrano in contatto con persone con problemi relativi al gioco d'azzardo patologico. La formazione si è rivelata essenziale per lo sviluppo di competenze professionali in materia di gioco d'azzardo, sensibilizzazione a comportamenti pro-sociali e messa in rete di competenze ed opportunità. Gli eventi formativi hanno avuto, inoltre, il compito di mettere in luce le problematiche e le implicazioni correlate al suddetto gioco, in modo da suscitare un'attenzione particolare ai potenziali fattori di rischio e ai soggetti più deboli e vulnerabili; essi hanno posto altresì l'attenzione sulla necessità di operare non solo da un punto di vista disciplinatorio, bensì sfruttando le potenzialità di un'azione sinergica che attribuisca piena importanza agli aspetti educativi e culturali.

In modo particolare, relativamente ai MMG, la formazione si è concentrata su alcuni aspetti quali: la conoscenza di percorsi e strumenti di valutazione e di cura della dipendenza da GAP; l'analisi del disturbo, nonché delle caratteristiche del giocatore patologico; le problematiche gioco-correlate; il monitoraggio dei sintomi e delle persone vulnerabili; il coinvolgimento del MMG e il ruolo del suddetto quale punto di primo accesso delle famiglie in difficoltà che possono presentare anche un problema di gioco d'azzardo patologico; la condivisione di strumenti utili ad affrontare le problematiche relative al gioco d'azzardo patologico, al fine di organizzare una risposta tempestiva e coordinata con gli attori interessati.

Per quanto concerne la formazione degli esercenti, si è cercato non solo di promuovere l'informazione e la conoscenza del fenomeno GAP, mettendo in luce i potenziali rischi del suddetto gioco dal punto di vista legale, ma altresì di analizzare il fenomeno dal punto di vista dei rischi socio-psico-culturali ad esso connesso, favorendo in tal modo la sensibilizzazione e la responsabilizzazione degli esercenti, al fine di suscitare risposte e scelte etiche tra gli stessi.

Infine, per quanto riguarda la formazione degli operatori, si è posta l'attenzione sull'importanza del ruolo e dell'azione dei servizi per le dipendenze nel trattamento delle problematiche gioco-correlate, con particolare attenzione alle pratiche di cura nei suddetti servizi, al trattamento del GAP, alle fasi di percorso terapeutico, nonché ai vari livelli di intervento.

In concreto, sono stati realizzati i seguenti eventi formativi:

- l'evento formativo regionale dal titolo "*Gioco d'azzardo: normativa e salute pubblica*", tenutosi lunedì 5 dicembre e organizzato grazie alla collaborazione di Confcommercio; il suddetto evento è stato rivolto agli esercenti del settore dei giochi leciti (bar, tabaccherie, ricevitorie, sale da gioco), con l'obiettivo di informare e sensibilizzare rispetto ai limiti imposti dalla normativa attuale, ai rischi di sconfinamento nel gioco d'azzardo patologico, nonché con l'intento di portare ad esempio modalità innovative per fare impresa.
- l'evento formativo rivolto ai MMG, dal titolo "*Gambling: nuovi bisogni dei pazienti e nuove sfide per i medici. Il ruolo di mmg nell'intercettazione precoce*", che si è tenuto il 24 settembre 2016 ed è stato promosso dal coordinamento regione Fvg (Direzione centrale salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia - Area promozione salute e prevenzione; CEFORMED; Area Welfare di Comunità - AAS2 "Bassa Friulana - Isontina".
- l'evento formativo rivolto agli operatori dei servizi, intitolato "*La riduzione del danno. Strategie di intervento in un mondo in evoluzione.*" e proposto dall'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste, tenutosi nelle giornate del 22 e 29 novembre 2016.

7.2 Azioni di carattere territoriale

Come previsto dalla DGR n.217 del 28 Aprile 2016, l'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n°2 "Bassa Friulana – Isontina", per conto della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, ha indetto un avviso pubblico per la selezione dei soggetti con cui avviare la co-progettazione di interventi finalizzati alla prevenzione e al contrasto della dipendenza da gioco d'azzardo, secondo le modalità previste dal D.P.C.M 30 marzo 2001, recante "Atto di indirizzo e coordinamento sui sistemi di affidamento dei servizi alla persona previsti dall'art.5 della legge 8 novembre 2000 n.328", dal paragrafo 6.1 delle modalità di affidamento dei servizi del sistema integrato di interventi e di servizi sociali (allegato alla D.G.R. 06/11/2011 n.1032), dal presente disciplinare e ai sensi dell'art.20 del d.lgs. n.163/2006. L'intento perseguito è stato quello di instaurare partenariati attivi, coinvolgendo in forma diretta e partecipata le forze vive di ciascun territorio e promuovendo la co-progettazione con il terzo settore degli interventi di prevenzione e contrasto alla dipendenza da gioco d'azzardo. Tale strategia supera l'approccio alla delega esecutiva dei servizi e punta alla creazione di un rapporto con il privato sociale fatto di offerta, partecipazione, concertazione e condivisione, finalizzati alla crescita e allo sviluppo della rete dei rapporti sociali e dei vincoli di coesione sociale all'interno del territorio, con beneficio per l'intera collettività locale.

La Regione, attraverso il finanziamento stanziato, ha previsto la realizzazione di un piano denominato "Prevenzione, trattamento e contrasto della dipendenza da gioco d'azzardo: piano delle attività 2016", che rappresenta la descrizione della strategia regionale in tema di contrasto al gioco d'azzardo.

Gli interventi che sono stati disposti sono:

- promozione di gruppi di auto mutuo aiuto e gruppi di mantenimento e prevenzione dei comportamenti a rischio.
- promozione del servizio di tutoraggio economico amministrativo e di assistenza legale.

Al fine di garantire un'adeguata copertura territoriale, si è previsto, per l'affidamento delle attività progettuali, la suddivisione delle risorse destinate alle azioni di carattere territoriale in 6 lotti di gara. Per quanto concerne l'Area 1- Promozione di gruppi di auto mutuo aiuto e gruppi di mantenimento e prevenzione dei comportamenti a rischio – le azioni sono state affidate ai primi cinque dei succitati lotti: Lotto 1 – Ambito territoriale ASUITs; Lotto 2 – Ambito territoriale AAS n.2 "BASSA Friulana-Isontina ; Lotto 3 – Ambito territoriale AAS n.3 "Alto Friuli – Collinare – Medio Friuli"; Lotto 4 – Ambito territoriale AAS n.4 "Friuli Centrale" e Lotto 5 – Ambito territoriale AAS n.5 "Friuli Occidentale". Relativamente all'Area 2 - Promozione del servizio di tutoraggio economico amministrativo e di assistenza legale -, invece, le azioni sono state affidate al lotto n. 6 – Ambito territoriale regionale Fvg.

Di seguito si riportano le descrizioni sintetiche delle azioni svolte in ciascun territorio regionale dai progetti vincitori dei lotti succitati.

7.2.1 Lotto 1 – Ambito territoriale ASUITs – Associazione Hyperion e AsTrA

Relativamente al primo lotto, è stata realizzata la progettualità dal titolo "Ingranaggi per il cambio", declinata nell'ambito della promozione di gruppi di auto mutuo aiuto e gruppi di mantenimento e prevenzione dei comportamenti a rischio.

Il progetto, presentato dall' associazione Hyperion ha visto coinvolte prevalentemente l'associazione promotrice e l'associazione AsTrA, in collaborazione con il personale DDD (Dipartimento delle Dipendenze), che ha coadiuvato nella supervisione delle attività di gruppo. L'esperienza maturata dalle due Associazioni, per quanto concerne l'approccio a temi di salute quali la dipendenza patologica e le problematiche sistemiche-familiari, è stata utilizzata nella tutela della *privacy* e nell'interesse della salute dei cittadini, nel tentativo di costituire percorsi che si affiancassero - senza sovrapposizioni - a quelli del servizio sanitario pubblico dedicato (DDD), attraverso incontri periodici di regia sull'andamento delle attività.

Nel concreto, sono stati realizzati dei gruppi di mutuo aiuto per giocatori dimessi dal DDD, al fine di proseguire e consolidare il cambiamento dello stile di vita iniziato durante il percorso di stabilizzazione presso il DDD. Il

progetto ha attribuito, inoltre, massima importanza alla partecipazione dei famigliari al percorso di cura, mediante la realizzazione di incontri tematici e gruppi di discussione per famigliari di giocatori patologici, al fine di valorizzare lo scambio esperienziale, nonché di affrontare alcuni temi cruciali per la conduzione della cura.

7.2.2 Lotto 2 – Ambito territoriale AAS n.2 “BASSA Friulana-isontina” – associazione C.I.F. Fvg

Per quanto riguarda il secondo lotto, il C.I.F. (Centro Italiano Femminile) FVG ha strutturato la propria progettualità, dal titolo “*Essere donne insieme*”, declinandola nell’ambito della promozione di gruppi di auto mutuo aiuto e gruppi di mantenimento e prevenzione dei comportamenti a rischio.

Quali partner del progetto sono stati coinvolti principalmente: i Comuni di Palmanova, Medea, Bagnaria Arsa, Gonars, nonché la Caritas.

Le attività realizzate hanno avuto principalmente lo scopo di fornire supporto psicologico, attraverso la creazione di uno sportello e di un gruppo rivolto alle donne con problematiche di gioco d’azzardo e altre dipendenze. Inoltre, è stato portato avanti un progetto educativo, con l’obiettivo di aumentare l’autostima attraverso un percorso centrato sullo sviluppo delle *life skills*. L’attività di sostegno psicologico è stata promossa anche via *web*, attraverso i siti del C.I.F. e dei Comuni coinvolti nella realizzazione del suddetto progetto.

7.2.3 Lotto 2 – Ambito territoriale AAS n.2 “BASSA Friulana-Isontina – associazione A.No.A

L’associazione A.No.A (Associazione No Azzardo) ha articolato la propria progettualità, dal titolo “*Il gioco delle foto*”, declinandola nell’ambito della promozione di gruppi di auto mutuo aiuto e gruppi di mantenimento e prevenzione dei comportamenti a rischio. Il progetto riguarda un intervento di “ricerca-azione partecipata” basato sull’accrescimento delle risorse personali e sociali, mediante l’utilizzo della tecnica documentaria fotografica del *photovoice*. L’impiego della suddetta tecnica - basata sul principio secondo cui “Nessuno più di chi vi appartiene è nella condizione migliore per conoscere e comprendere i problemi di un gruppo” – risponde all’obiettivo di rafforzare, nei singoli, la consapevolezza sulla propria condizione di malattia, sfruttando l’utilizzo delle immagini.

I partner coinvolti nella realizzazione del progetto sono stati: l’azienda Sanitaria n.2 Bassa-Friulana-Isontina – in particolare i pazienti inseriti nel gruppo di trattamento per gioco d’azzardo patologico della suddetta area -, il gruppo di mutuo aiuto creato dall’associazione A.No.A (composta, oltre che da ex giocatori anche dai familiari che hanno deciso di impegnarsi attivamente sul territorio in azioni di sensibilizzazione e prevenzione) e l’ACLI (Associazione Cristiana lavoratori Italiani) di Fiumicello.

Il progetto ha dato vita a uno sportello d’ascolto, gestito dall’ACLI di Fiumicello, al fine di fornire supporto psicologico e legale a fronte delle richieste legate al gioco d’azzardo patologico.

7.2.4 Lotto 3 – Ambito territoriale AAS n.3 “Alto Friuli – Collinare – Medio Friuli”- associazione *Salusmundi*

Per quanto concerne il terzo lotto, l’associazione Salusmundi ha realizzato la progettualità da titolo “*Colora il tuo tempo – Rete solidale per la prevenzione del GAP*”, declinata nell’ambito della promozione di gruppi di auto mutuo aiuto e gruppi di mantenimento e prevenzione dei comportamenti a rischio.

I partner coinvolti sono stati: volontari di associazioni, enti, e associazioni di categoria.

Il progetto ha riguardato prevalentemente associazioni che svolgono attività rivolte alla terza età nell’area di pertinenza dell’AAS N.3 per la costruzione della rete.

A novembre, in collaborazione con il CSV a Udine presso l’Ente Fiera, si è creato un evento dove presentare il progetto alla cittadinanza e incontrare le associazioni in rete.

In collaborazione con il Dipartimento delle Dipendenze è stata realizzata una brochure informativa sui servizi offerti dall'AAS N.3. rivolti agli utenti direttamente interessati al problema del GAP e i loro familiari.

E' stato inoltre costituito un gruppo di lavoro finalizzato alla rilevazione del fenomeno GAP fra le associazioni coinvolte, tramite la somministrazione di un questionario dedicato. I risultati sono poi stati condivisi in eventi dedicati nei singoli territori, al fine di sviluppare una dialettica sul tema.

Nell'ambito della prevenzione dei comportamenti a rischio, le attività progettuali hanno fornito agli individui degli strumenti validi per trovare possibili risposte, nonché per promuovere l'adozione di sani stili di vita. L'esperienza progettuale è stata diffusa attraverso il sito www.betmylife.it e i *social network*.

7.2.5 Lotto 4 – Ambito territoriale AAS n.4 “Friuli Centrale”- associazione A.No.A

All'interno dell'ambito territoriale dell'AAS n.4, è stata realizzata, dall'associazione A.No.A (Associazione No Azzardo), la progettualità dal titolo “*Laboratorium*”, declinata nell'ambito della promozione di gruppi di auto mutuo aiuto e gruppi di mantenimento e prevenzione dei comportamenti a rischio.

Il suddetto progetto ha visto coinvolti i seguenti partner: il Dipartimento delle Dipendenze di Udine; la Caritas e il Comune di Udine, l'ambito di Cividale, le associazioni ANTEAS e Aracon; l'ACAT (Associazione Club Alcolisti in Trattamento).

Relativamente alla promozione dei gruppi di mutuo aiuto è stato creato un gruppo che potesse accogliere le persone alla dimissione del trattamento, mediante un percorso finalizzato all'apprendimento di abilità da poter riutilizzare facilmente nella vita quotidiana, nonché al miglioramento dell'autoefficienza e dell'autostima personale. Inoltre, il progetto ha favorito il coinvolgimento attivo dei membri di auto aiuto, attraverso la realizzazione di un laboratorio formativo di 12 incontri, nel quale i suddetti membri si sono messi in gioco. Infine, è stato elaborato un piccolo manuale, da fornire come guida ai membri del summenzionato gruppo di mutuo aiuto.

7.2.6 Lotto 5 – Ambito territoriale AAS n.5 “Friuli Occidentale”- cooperativa sociale Piccolo Principe

La cooperativa sociale Piccolo Principe, all'interno dell'ambito territoriale dell'AAS n.5, ha realizzato il progetto dal titolo “*Attenti al gioco!*”, declinato nell'ambito della promozione di gruppi di auto mutuo aiuto e gruppi di mantenimento e prevenzione dei comportamenti a rischio. I partner coinvolti sono stati: le associazioni, i gruppi e gli enti facenti parte dell'Osservatorio Sociale di Casarsa della Delizia, così come quelle del territorio di San Vito al Tagliamento; gli ambiti ed il servizio dipendenze di Pordenone; il Presidio locale di Libera di Casarsa e San Vito “*Ilaria Alpi – Milan Hrovatin*”; gli Istituti superiori di san Vito al Tagliamento; i Progetti Giovani di Casarsa, Valvasone Arzene-San Martino al Tagliamento, Zoppola e San Vito al Tagliamento.

Le attività realizzate sono state prevalentemente di carattere formativo, mediante l'organizzazione di un ciclo di conferenze e dibattiti sul GAP, nonché di un percorso formativo-informativo rivolto ad adulti e giovani adulti, rappresentanti di associazioni, gruppi, enti pubblici e singoli cittadini. Tali eventi si sono focalizzati sull'analisi del gioco d'azzardo patologico al fine di informare e formare degli adulti consapevoli, capaci di attivarsi all'interno delle associazioni, nei gruppi di appartenenza, nella quotidianità di cui fanno parte, nonché di monitorare i bisogni o segnalare situazioni di forte disagio legate al fenomeno GAP.

Nell'ambito della prevenzione dei comportamenti a rischio è stato portato avanti un ulteriore percorso formativo-educativo, che ha coinvolto gli studenti di tre Istituti scolastici superiori di secondo grado di San Vito al Tagliamento, dando continuità al progetto dell'anno precedente - portato avanti da alcune scuole e intitolato “*Il lavoro creativo*”. A conclusione dei suddetti eventi, è stata organizzata una serata finale, in modo da favorire lo scambio e il confronto tra i gruppi che hanno partecipato agli eventi formativi.

Infine, il progetto ha dato avvio alla sperimentazione di uno sportello informativo territoriale sul tema GAP e a un gruppo di auto mutuo aiuto.

7.2.7 Lotto 6 – Ambito territoriale regionale Fvg – associazione Federconsumatori

Per quanto riguarda l'ambito territoriale regionale FVG, è stato portato avanti un progetto dal titolo "Rete contro l'azzardo" dall'associazione Federconsumatori, declinato nell'ambito della promozione del servizio di tutoraggio economico amministrativo e di assistenza legale. Per la realizzazione del suddetto progetto sono stati coinvolti i servizi territoriali per le dipendenze; la Cooperativa sociale Duemilano Agenzia Sociale; l'associazione Assostegno e tutti i Servizi per le dipendenze regionali.

In termini di tutoraggio amministrativo, sono stati aperti otto sportelli, al fine di fornire assistenza all'utenza in merito ai problemi gioco correlati e di costruire una rete di consulenti legali e non, in grado di far fronte alle problematiche giuridiche che devono affrontare molte delle persone affette da gioco d'azzardo patologico, fornendo in tal modo ausili sia ai familiari che agli stessi amministratori per la gestione del beneficiario.

Nell'ambito della formazione, sono stati realizzati degli incontri pubblici, finalizzati alla formazione degli operatori, nonché alla sensibilizzazione di quei soggetti che devono interfacciarsi maggiormente con le problematiche insorte in capo ai giocatori d'azzardo patologico. Si è cercato, inoltre, di fornire informazione a quei famigliari che spesso non sanno a chi rivolgersi, fornendo in tal modo gli strumenti per poter affrontare la problematica da tutti i punti di vista.

8. Buone pratiche

Per quanto riguarda la valorizzazione delle buone pratiche, si è sottolineato come il Tavolo tecnico regionale sul gioco d'azzardo patologico abbia fra le sue finalità tale obiettivo; il Tavolo è infatti composto da professionisti esperti in materia del Servizio sanitario regionale e da tutti i portatori di interesse che operano negli ambiti e per le finalità della LR 1/2014.

Di seguito riportiamo, in sintesi, alcune tra le più significative buone pratiche registrate al di fuori dei progetti finanziati dalla regione e rese note al Tavolo tecnico.

Nell'ambito della sensibilizzazione e informazione sui pericoli del gioco d'azzardo, l'ufficio politiche giovanili del Comune di Casarsa della Delizia ha sostenuto una progettualità dal titolo "Giocati il jolly, scommetti sul tuo futuro: c'è sempre un'altra possibilità", ideato dalla cooperativa sociale Il Piccolo Principe grazie a un contributo della Regione, in coprogettazione con l'Azienda sanitaria. Al progetto hanno aderito anche i Comuni di Zoppola e Morsano, l'associazione Libera di Casarsa-San Vito al Tagliamento e alcune scuole. Il progetto è nato dall'idea di proporre un percorso sperimentale per la prevenzione e di predisporre piani di intervento specifici, a fronte della consapevolezza della diffusione del fenomeno del gioco d'azzardo sul territorio, soprattutto tra i più giovani. A tal proposito alcuni insegnanti hanno segnalato che, in ogni classe delle superiori, almeno un alunno si è avvicinato con regolarità al gioco delle scommesse. Il progetto è stato articolato in una parte formativa-informativa - mediante incontri rivolti a educatori, insegnanti, operatori che lavorano a contatto con i giovani - e in un percorso educativo-creativo, rivolto ai ragazzi degli ultimi anni delle superiori e intitolato "Tana libera tutti" - finalizzato a una conoscenza critica del gioco d'azzardo e alla realizzazione di testi musicali, video e slogan attinenti al tema.

Sempre nel comune di Casarsa il 13 luglio è stata organizzata una Flashmob "No-Slot", per sostenere chi dice no al gioco d'azzardo. L'iniziativa, ripetutasi una seconda volta il 26 ottobre, è stata promossa dal presidio di Libera di San Vito al Tagliamento e Casarsa della Delizia e ha previsto un giro in bicicletta per la città, ripercorrendo le quattro tappe corrispondenti ai bar Slot-free, che hanno deciso di togliere dai loro spazi le slot machine. Inoltre, le città di San Vito e Casarsa sono state mappate, distinguendo i locali che ospitano o meno le slot al loro interno. Monsignor Dario Roncadin, referente del presidio Libera, ha sottolineato che l'evento è finalizzato a dare un piccolo riconoscimento agli esercenti che hanno fatto una scelta etica, togliendo le slot dai locali. Tale iniziativa è nata dalla volontà di dare continuità al percorso per il contrasto al gioco d'azzardo, iniziato l'anno precedente con una conferenza per sensibilizzare i cittadini in merito al suddetto tema, il quale aveva avuto un riscontro molto

positivo. A seguito della conferenza, infatti, alcuni cittadini si sono rivolti al Sert per farsi aiutare a uscire dalla dipendenza dal gioco d'azzardo.

Le buone prassi sono state declinate anche nell'ambito di singoli eventi informativi o di cicli di incontri specifici sul GAP. Tra le più significative, il Cnca (Coordinamento Nazionale Comunità di Accoglienza) Fvg, in collaborazione con l'associazione Arci, ha organizzato un evento sul GAP, attraverso spunti e riflessioni, finalizzati alla conoscenza del fenomeno in Italia e in Regione. Il convegno ha avuto luogo venerdì 18 marzo 2016 a Trieste e si è rivolto non solo a tutti gli educatori, gli operatori di comunità e i volontari, ma anche a tutti i cittadini.

Inoltre, domenica 15 maggio 2016, a Campoformido, si è tenuto un evento finalizzato alla presentazione della ricerca sperimentale "Terapia di gruppo con Giocatori d'Azzardo e familiari: risultati a tre anni di trattamento a Campoformido". L'appuntamento è stato organizzato dall'A.GIT.A. (Associazione degli ex Giocatori d'Azzardo e delle loro famiglie) di Campoformido, con il patrocinio della Regione Friuli Venezia Giulia, della Provincia di Udine e del Comune di Campoformido; l'evento è stato sostenuto anche da altri soggetti quali: l'Ordine degli Psicologi del FVG, la Caritas Diocesana di Udine e la Consulta Nazionale Antiusura.