

Delibera n° 917

Estratto del processo verbale della seduta del
15 maggio 2015

oggetto:

LR 1/2014 ART 5 - GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO. APPROVAZIONE PIANO DELLE ATTIVITÀ 2015.

Debora SERRACCHIANI	Presidente	presente
Sergio BOLZONELLO	Vice Presidente	presente
Loredana PANARITI	Assessore	assente
Paolo PANONTIN	Assessore	assente
Francesco PERONI	Assessore	presente
Mariagrazia SANTORO	Assessore	presente
Maria Sandra TELESCA	Assessore	presente
Gianni TORRENTI	Assessore	presente
Sara VITO	Assessore	assente

Daniele BERTUZZI Segretario generale

In riferimento all'oggetto, la Giunta Regionale ha discusso e deliberato quanto segue:

VISTO Il decreto legge n. 158 del 13/09/2012, "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute", convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, della legge n. 189 del 08/11/2012;

VISTO il Piano di Azione Nazionale Antidroga 2010-2013 elaborato sulla base degli orientamenti emersi nella V conferenza Nazionale sulle politiche antidroga dal quale si evidenzia la necessità di ritrovare una unitarietà di azione orientata a rispondere ai nuovi bisogni con un maggiore investimento di risorse e innovazione delle strategie;

VISTA la DGR n. 1943 del 21/10/2011 con cui è stato recepito il Piano di Azione nazionale Antidroga 2010-2013 nelle sue linee strategiche generali al fine di attuarne gli indirizzi all'interno dell'attuale programmazione regionale;

VISTO il Piano di Azione Nazionale 2013 – 2015 rivolto alla prevenzione delle problematiche connesse al gioco. Proposto e coordinato dal Dipartimento delle Politiche Antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri e definito in collaborazione con il Ministero della Salute, quello dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, quello dello Sviluppo Economico, con il contributo delle associazioni rappresentative delle famiglie e dei giovani e dei consumatori (Age, Codacons e Moige) e dei Comuni;

VISTO il Piano d'Azione Regionale sulle Dipendenze 2013-2015, approvato con D.G.R. n. 44 del 16/01/2013;

VISTA la L.R. n. 1 del 14/02/2014, "Disposizioni per la prevenzione, la cura e il contrasto della dipendenza da gioco d'azzardo, nonché delle problematiche correlate" dove si prevede all'articolo 5, comma 2, lettera g) che *"La Regione, per il tramite delle Aziende per i servizi sanitari, promuove interventi di contrasto, prevenzione e riduzione del rischio della dipendenza da gioco d'azzardo e da gioco praticato con apparecchi per il gioco lecito, attraverso iniziative, anche transfrontaliere, rivolte in particolare a:" (...)" "promuovere forme di collaborazione con il privato sociale senza scopo di lucro e con le associazioni di auto-mutuo aiuto finalizzate a prevenire e ridurre l'incidenza del GAP e dei comportamenti a rischio a esso correlati"*;

PRESO ATTO che la Giunta regionale, con propria deliberazione n.394 del 6 marzo 2015 *"Lr 49/1996, art 12 - linee annuali per la gestione del servizio sanitario regionale per l'anno 2015: approvazione definitiva"*, alla linea n. 23 *"Prevenzione, trattamento e il contrasto della dipendenza da gioco d'azzardo"*, ha messo a disposizione un fondo pari a complessivi 60.000 € (cfr. Allegato 1 alla DGR n. 394/2015);

PRESO ATTO che AAS 2, destinataria del fondo, lo impiegherà per il tramite della struttura "Area Welfare di comunità", tenuto conto dell'esperienza maturata dalla stessa nello svolgimento della funzione di Osservatorio regionale sulle dipendenze (ex progetto "NIOD – Italian network of Addiction Observatories), presso il quale è stato istituito, con decreto del direttore centrale della salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia n. 584 del 18 giugno 2014, anche il Tavolo tecnico regionale Gioco d'Azzardo Patologico (GAP), con le funzioni previste dall'articolo 8 della già citata legge regionale n. 1/2014;

TENUTO CONTO, nello specifico, che Area Welfare di comunità ha ricevuto, con il medesimo decreto, l'incarico di strutturare e coordinare il Tavolo tecnico regionale GAP;

CONSIDERATO, inoltre, che Area Welfare di comunità è struttura avalsa dall'Amministrazione regionale in relazione a quanto stabilito dall'articolo 9, commi 53 e 54 della legge regionale 25 luglio 2012, n. 14 e successivamente specificato con l'articolo 4, comma 2 della legge regionale 11 novembre 2013, n. 17;

TENUTO CONTO che, in conformità al dettato dell'articolo 5, comma 2, lettera g) della legge regionale n. 1/2014, si intende attivare forme di collaborazione con il privato sociale di ciascun territorio, promuovendo la co-progettazione con il terzo settore degli interventi di prevenzione e contrasto alla dipendenza da gioco d'azzardo;

RITENUTO, in virtù del carattere innovativo e sperimentale dei suddetti interventi, di procedere alla selezione dei soggetti del privato sociale con cui attivare forme di collaborazione per la gestione degli stessi, attraverso l'indizione di un'istruttoria pubblica per la co-progettazione, di cui all'art. 7 del D.P.C.M. 30 marzo 2001 ("Atto di indirizzo e coordinamento sui sistemi di affidamento dei servizi alla persona previsti dall'art. 5 della

legge 8 novembre 2000, n. 328”) e al paragrafo 6.1 dell’Atto di indirizzo regionale riguardante le modalità di affidamento dei servizi del sistema integrato di interventi e servizi sociali (allegato alla D.G.R. 01/06/2011, n. 1032);

VALUTATO che il documento “Prevenzione, trattamento e contrasto della dipendenza da gioco d’azzardo. Piano delle attività 2015” (Allegato n. 1) facente parte integrante della presente deliberazione, presentato dall’Area promozione salute e prevenzione è coerente con le esigenze sopra richiamate;

CONSIDERATO che, nello specifico, la realizzazione delle attività previste dal summenzionato Piano prevedono la realizzazione di “Azioni di carattere regionale” e di “Azioni di carattere territoriale”;

CONSIDERATO, inoltre, che il suddetto Piano delle attività, l’elenco dei macro-criteri di valutazione dei progetti e le caratteristiche salienti delle progettualità sono stati posti all’attenzione e condivisi con il Tavolo tecnico regionale GAP;

TENUTO CONTO che questo, ha determinato, nella seduta del 3 marzo 2015 e del 29 aprile 2015, parere positivo rispetto al summenzionato Piano delle attività, alle modalità di selezione, ai macro-criteri di valutazione dei progetti e alle caratteristiche salienti delle progettualità;

DATO ATTO che i fondi dovranno essere rendicontati con le modalità e i tempi previsti dalla menzionata deliberazione di Giunta regionale n. 394/2015;

SU PROPOSTA dell’Assessore regionale alla salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia;

LA GIUNTA REGIONALE, all’unanimità

DELIBERA

1. Di approvare il documento “Prevenzione, trattamento e contrasto della dipendenza da gioco d’azzardo. Piano delle attività 2015” (Allegato n. 1) facente parte integrante della presente deliberazione, così come predisposto dall’Area promozione salute e prevenzione e approvato dal Tavolo tecnico regionale GAP.
2. Di individuare Area Welfare di comunità - AAS n. 2 “Bassa Friulana – Isontina”, struttura deputata alla gestione dell’Osservatorio regionale sulle dipendenze e al coordinamento del Tavolo tecnico regionale GAP, a supporto dell’Area promozione salute e prevenzione per lo svolgimento di tutte le attività previste dal Piano, ivi compresa la procedura di selezione finalizzata all’individuazione di organismi del terzo settore, disponibili alla co-progettazione e successiva gestione di interventi di prevenzione e contrasto alla dipendenza da gioco d’azzardo, attraverso l’emanazione di un bando di gara per istruttoria pubblica di co-progettazione.
3. Che i fondi dovranno essere rendicontati con le modalità e i tempi previsti dalla menzionata deliberazione di Giunta regionale n.394/2015;
4. Di predisporre la pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione della deliberazione definitiva.

IL PRESIDENTE

IL SEGRETARIO GENERALE

ALLEGATO ALLA DELIBERA N. 917 DEL 15 MAGGIO 2015

**PREVENZIONE, TRATTAMENTO E CONTRASTO DELLA
DIPENDENZA DA GIOCO D'AZZARDO
PIANO DELLE ATTIVITÀ 2015**

SOMMARIO

SOMMARIO	3
PREMESSA	4
<i>Inquadramento generale</i>	4
<i>Contesto e attività della Regione Friuli Venezia Giulia</i>	5
OBIETTIVO E FINALITÀ.....	7
STRATEGIA.....	8
TARGET.....	9
AZIONI	9
<i>Azioni di carattere regionale</i>	10
<i>Azioni di carattere territoriale</i>	11
PROCEDURA AMMINISTRATIVA.....	12
TIMING	13
RISORSE	13

PREMESSA

Inquadramento generale

In Italia, come in altri paesi dell'Unione Europea, si è registrata negli ultimi anni una progressiva crescita del gioco d'azzardo. Tale tendenza richiama, da una parte, il massiccio incremento dell'offerta di gioco d'azzardo reperibile sul mercato, e dall'altra, la diffusa situazione di precarietà e impoverimento relativa alla crisi economica e finanziaria esistente.

Al fine di comprendere l'effettiva portata di tale fenomeno, è necessario considerare alcuni elementi interpretativi fondamentali. Innanzitutto, si evidenzia che il gioco d'azzardo costituisce un importante settore produttivo dell'economia legale dello Stato, che nel tempo ha conosciuto una rapida espansione industriale. Rilevanti e pericolosi, però, sono gli effetti che la pratica del gioco d'azzardo può sviluppare in termini di comportamenti a rischio per la salute, per le relazioni sociali e per la condizione economico-finanziaria della persona. Alcuni soggetti particolarmente vulnerabili (giovani, anziani, persone tossicodipendenti e/o alcol dipendenti, persone in grave disagio economico, persone con malattie mentali, ecc.), infatti, se esposti al gioco d'azzardo in maniera persistente, possono sviluppare comportamenti a rischio per la salute (*gioco d'azzardo problematico*) che, a loro volta, possono evolvere in uno stato di dipendenza patologica (*gioco d'azzardo patologico* - GAP). Quest'ultimo, riconosciuto come "disturbo compulsivo complesso", spesso produce gravi disagi per la persona andando a comprometterne la sicurezza finanziaria personale e le relazioni familiari e lavorative.

Come evidenziato dalla "Relazione annuale al Parlamento 2013" del Dipartimento Politiche Antidroga (DPA), ad oggi non esistono studi epidemiologici accreditati e rappresentativi del fenomeno in Italia; i dati attualmente disponibili, pertanto, offrono una rappresentazione parziale della dimensione del gioco d'azzardo nel nostro Paese. Ciò nonostante, si rileva che la stima di giocatori "problematici" varia dall'1,3% al 3,8% della popolazione generale, mentre quella dei giocatori "patologici" varia dallo 0,5% al 2,2%¹.

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

¹ Dipartimento Politiche Antidroga, Ministero della Salute - "Relazione annuale al Parlamento 2013" – Dati relativi all'anno 2012 e primo semestre 2013", pp. 206-207

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.

Contesto e attività della Regione Friuli Venezia Giulia

Con l'obiettivo di rispondere alle necessità emergenti sul territorio regionale, la Regione Friuli Venezia Giulia (Regione FVG) è intervenuta dapprima approvando il "*Piano d'Azione Regionale per le Dipendenze P.A.R.D. 2013-2015*" (D.G.R. n. 44 del 16 gennaio 2013), che 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"; successivamente, emanando la 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*". In particolare, la legge dispone 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. Si tratta di interventi, avviati a partire dallo stesso anno 2014, quali: determinazione della distanza dai luoghi sensibili (500 m) per la nuova collocazione di apparecchi per il gioco d'azzardo lecito (art.6)²; promozione dell'istituzione del marchio regionale "*Slot-Free-FVG*" da rilasciare agli esercizi pubblici, commerciali, ai circoli privati ed altri luoghi deputati all'intrattenimento che scelgono di non installare (o disinstallano) apparecchi per il gioco lecito (art. 5 c.3)³; istituzione del Tavolo tecnico regionale GAP, presso l'Osservatorio regionale sulle dipendenze per lo studio e il monitoraggio del GAP in ambito regionale (art.8); promozione

² Deliberazione di Giunta regionale n. 2332 del 5 dicembre 2014 "*L.r. 1/2014, art 6, comma 1 - Disposizioni per la prevenzione, la cura e il contrasto della dipendenza da gioco d'azzardo e delle problematiche correlate. Determinazione della distanza dai luoghi sensibili per la nuova collocazione di apparecchi per il gioco di azzardo lecito. Approvazione definitiva*"; in merito all'applicazione di tale disposizione, si sottolinea l'importante contributo fornito dalla Direzione centrale attività produttive, commercio, cooperazione, risorse agricole e forestali, per il tramite della propria funzione di Gruppo tecnico regionale per lo Sportello Unico Attività Produttive (SUAP).

³ E' opportuno sottolineare l'attività di coordinamento, realizzazione e attribuzione del Marchio "Slot Free - FVG", assegnato dalla Regione FVG, alle attività commerciali che decidono di non installare o di disinstallare nella propria sede apparecchi per il gioco d'azzardo; il marchio può essere assegnato anche ai Comuni che sul proprio territorio non presentano i medesimi apparecchi: l'elenco di tali Enti, attualmente e secondo le ultime rilevazioni disponibili, è davvero molto scarso. Il marchio si configura come un'azione di marketing sociale, simbolo di una promozione di stili di comportamento positivo e, come previsto dalla legge regionale, può essere abbinato all'erogazione di contributi o di sgravi fiscali in favore degli esercenti.

di interventi di contrasto, prevenzione e riduzione del rischio della dipendenza da gioco d'azzardo attraverso iniziative, anche transfrontaliere (art.5 c. 2).

Le attività di prevenzione, trattamento e contrasto della dipendenza da gioco d'azzardo, in tutte le sue accezioni, sono svolte dall'Amministrazione attraverso la realizzazione delle proprie funzioni ordinarie, in costante raccordo con gli altri attori del settore pubblico regionale e nazionale. La Regione FVG, infatti, svolge il proprio ruolo in collaborazione con Comuni, Aziende per l'Assistenza Sanitaria (AAS), istituzioni scolastiche, associazioni di rappresentanza e di tutela, nonché grazie al contributo di tutti i soggetti non aventi scopo di lucro che operano attivamente nel settore. Il rapporto di collaborazione è esteso anche agli organi dello Stato, alle Forze dell'Ordine e all'Agenzia delle dogane e dei monopoli.

Il Tavolo Tecnico Regionale sul Gioco d'Azzardo Patologico⁴, composto dai rappresentanti degli enti sopraccitati, garantisce lo studio e il monitoraggio del fenomeno, la formulazione di proposte e pareri agli uffici di competenza, rapportandosi con analoghe istituzioni di livello nazionale.

I servizi impegnati nella cura delle dipendenze, presso le Aziende per l'Assistenza Sanitaria (AAS) regionali, svolgono compiti di prevenzione, promozione della salute, cura e riabilitazione in tema di GAP. Ciascun servizio, coordinato da un referente per il gioco d'azzardo patologico, offre diverse tipologie di intervento: colloqui psicologici e di sostegno sociale; gruppi terapeutici all'utenza e ai familiari; gruppi di auto-aiuto; didattiche mensili di educazione sanitaria per utenti e familiari; partecipazione ad attività di rete in collaborazione con altri enti e servizi; progettazione e realizzazione di seminari, incontri e programmi di prevenzione.

La dimensione del gioco d'azzardo patologico sul territorio regionale ad oggi risulta difficilmente stimabile, poiché non esistono ancora studi esaustivi e validamente rappresentativi del fenomeno. Tuttavia, i dati statistici attualmente disponibili registrano un progressivo incremento dell'utenza intercettata dai servizi delle dipendenze per problemi connessi al gioco d'azzardo. Pur riscontrando situazioni diverse sul territorio regionale, nel 2014 si contano complessivamente 390 persone affette da dipendenze comportamentali⁵, di cui il 71,79% di genere maschile, il 74,87% ultra quarantenne e il 50,77% che accede per la prima volta al servizio. Dunque, si tratta di un fenomeno in crescita che sta progressivamente assumendo sempre più

⁴ Il Tavolo Tecnico Regionale sul Gioco d'Azzardo Patologico è stato istituito con Decreto del Direttore Centrale (DICE) n.584 del 18 giugno 2014 e si è riunito due volte nel 2014 e due volte nel primo quadrimestre 2015.

⁵ I dati statistici ivi presentati sono stati estratti dal sistema informativo *mFp5*, attualmente in uso presso i servizi delle dipendenze delle Aziende per l'Assistenza Sanitaria (AAS) regionali. Si precisa che la categoria generica "dipendenze comportamentali", oltre al Gioco d'azzardo patologico (GAP), include in forma contenuta ulteriori tipologie di dipendenza comportamentale.

rilevanza in termini di presa in carico socio-sanitaria e che, quindi, necessita di strategie di azione e interventi coordinati sul territorio regionale.

OBIETTIVO E FINALITÀ

Con l'apposito finanziamento stanziato per l'annualità 2015⁶, la Regione FVG prevede di realizzare un progetto innovativo in tema di contrasto al gioco d'azzardo. Tale progetto, denominato "*Piano attività gioco di azzardo patologico - GAP 2015*" condiviso con i soggetti istituzionali e non rappresentati nel già menzionato Tavolo tecnico, si propone di promuovere la consapevolezza dei rischi correlati al gioco d'azzardo, attraverso una procedura di co-progettazione.

La scelta di questa tipologia di procedura intende superare il classico approccio della delega esecutiva dei servizi a terzi, puntando invece a creare un rapporto pubblico - privato sociale fatto di partecipazione, concertazione e condivisione e finalizzato allo sviluppo della rete dei rapporti sociali e dei vincoli di coesione collettiva sul territorio regionale.

In particolare, con riferimento all'articolo 5, c. 2 della L.R. 1/2014, la Regione FVG intende promuovere, in collaborazione con le AAS regionali, interventi di contrasto, prevenzione e riduzione del rischio della dipendenza del gioco d'azzardo, al fine di:

- promuovere una cultura del gioco inteso come forma di gratuità e divertimento positivo, orientato alla condivisione di relazioni, anche tra diverse generazioni;
- concorrere alla rimozione delle cause sociali e culturali che possono favorire le forme di dipendenza da gioco;
- promuovere e facilitare l'accesso agli interventi di cura e sostegno rivolti alle persone affette da GAP e ai loro familiari realizzati mediante la rete dei servizi territoriali sociosanitari;
- promuovere forme di collaborazione con il privato sociale senza scopo di lucro e con le associazioni di auto-mutuo aiuto finalizzate a prevenire e ridurre l'incidenza del GAP e dei comportamenti a rischio a esso correlati;

⁶ Deliberazione di Giunta regionale n.394 del 6 marzo 2015 "*L.r. 49/1996, art 12 - linee annuali per la gestione del servizio sanitario regionale per l'anno 2015: approvazione definitiva*", linea n. 23 "*Prevenzione, trattamento e il contrasto della dipendenza da gioco d'azzardo*", ha messo a disposizione un fondo pari a complessivi 60.000 € per l'anno 2015 (Allegato 1).

- promuovere la formazione e l'aggiornamento del personale sociale e sociosanitario impegnato nei problemi legati al GAP in età adulta e in età evolutiva, degli operatori delle Forze dell'Ordine e della Polizia locale d'intesa con le autorità statali competenti, degli esercenti, degli insegnanti, degli operatori del volontariato e dell'associazionismo nonché di altre figure con ruoli di educazione e animazione nei confronti di adolescenti e ragazzi.

STRATEGIA

Con l'obiettivo di prevenire e contrastare il fenomeno del gioco d'azzardo in modo efficace, studi e ricerche condotti a livello nazionale e internazionale evidenziano l'importanza di adottare una strategia d'intervento basata su alcuni precisi principi metodologici. La dimensione culturale che accompagna la pratica del gioco impone, innanzitutto, di affrontare il fenomeno partendo dalla diffusione della conoscenza dello stesso e delle opportunità e dei rischi che ad esso si accompagnano. È fondamentale, infatti, che tra la popolazione vi sia un'ampia consapevolezza delle caratteristiche del gioco, delle tipologie che può assumere e delle conseguenze positive e negative che le stesse possono avere, al fine di pervenire ad una pratica basata su scelte consapevoli da parte dei singoli e coerenti con stili di vita sani e proficui dal punto di vista delle relazioni. In tale prospettiva diventa strategico l'investimento sul piano educativo e promozionale soprattutto nei confronti delle giovani generazioni ma anche verso quelle adulte che con i giovani sono a più stretto contatto, in una logica di responsabilizzazione del singolo e della comunità. Molto di questo investimento sul piano educativo e promozionale può assumere anche una forte valenza preventiva, utile per evitare la messa in atto di comportamenti di gioco a rischio nonché la caduta in pratiche di tipo patologico sia da parte di ragazzi e giovani sia da parte di adulti e anziani. Da qui la seconda linea strategica fondamentale, ossia quella dell'*empowerment* vale a dire del rafforzamento nei singoli e nella comunità delle competenze utili, da un lato, ad assumere comportamenti di gioco positivi e, dall'altro, a sviluppare forme di analisi critica e di dissenso verso le sue manifestazioni rischiose o patologiche.

Di fronte a fenomeni con una forte matrice culturale e sociale come il gioco, è altresì fondamentale che la prevenzione e il contrasto dei suoi comportamenti rischiosi o patologici diventino un impegno condiviso da tutti i soggetti, istituzionali e non istituzionali, presenti nel territorio. Solo con un forte coinvolgimento di tutti gli attori, individuali e collettivi, delle comunità locali è possibile garantire quel livello di controllo sociale diffuso capace di intercettare i diversi fenomeni sin dal loro esordio. Diventa, quindi, strategico operare secondo una logica di sussidiarietà, orientata alla partecipazione attiva di tutti gli attori del territorio e alla costruzione di reti tra di essi.

In coerenza con quanto sopra esposto, il metodo con il quale si intende affrontare il fenomeno in oggetto è quello dell'integrazione tra livelli istituzionali e del lavoro di rete tra istituzioni, enti, organizzazioni e singoli attori delle comunità locali. E', pertanto, interesse dell'Amministrazione promuovere progettualità e iniziative caratterizzate dal radicamento sul territorio e dalla partecipazione attiva del maggior numero di rappresentanti, istituzionali e non istituzionali, dello stesso sotto forma di accordi di collaborazione o partenariato.

TARGET

I destinatari diretti delle attività progettuali sono i soggetti particolarmente vulnerabili in tema di gioco d'azzardo (giovani, anziani, ecc.). Si precisa che, per taluni interventi, si prevede il coinvolgimento attivo di persone con sensibilità specifiche (ad esempio, persone tossicodipendenti e/o alcolodipendenti, persone con malattie mentali).

Per raggiungere i soggetti sopraccitati, coerentemente all'art.4 della L.R. 1/2014, si individuano quale destinatari indiretti del Piano i seguenti:

- operatori istituzionali regionali, delle AAS o convenzionati (MMG/PLS);
- operatori del terzo settore;
- docenti e studenti delle scuole primarie, secondarie di primo e secondo grado e universitari;
- genitori e famiglie;
- esercenti e associazioni di categoria e di rappresentanza;
- altri portatori di interesse.

I destinatari indiretti, saranno coinvolti in modo attivo nella realizzazione delle attività, anche in considerazione del ruolo professionale, della prossimità con i soggetti più vulnerabili e della specifica esperienza maturata sul tema.

AZIONI

Le azioni che costituiscono oggetto del Piano sono state suddivise in due macro-categorie, a seconda che si tratti di **azioni di carattere regionale**, la cui referenza operativa rimane in capo alla Regione, o di **azioni di carattere territoriale** la cui realizzazione prevede l'impegno diretto di soggetti del terzo settore presenti sul territorio regionale, in accordo con i soggetti istituzionali.

Le azioni da realizzare hanno in comune i valori di fondo espressi nella strategia, che possono essere considerati come elementi specifici della modalità e dello stile di lavoro che si intendono promuovere. Tale *vision* è declinata nei seguenti obiettivi:

- attivare la creazione o il rafforzamento di una “rete sociale” comprendente tutti gli attori, istituzionali e non, formali e non, presenti su un determinato territorio; ci si propone di riattivare, laddove non già presenti, i legami sociali utili alla creazione di relazioni di collaborazione stabile;
- promuovere, grazie alla presenza e all’azione di queste reti e delle loro progettualità, la crescita di una conoscenza e coscienza collettiva attenta a cogliere, monitorare e segnalare i comportamenti o situazioni a rischio;
- stimolare il coinvolgimento attivo dei destinatari diretti degli interventi quale strategia efficace per l’adozione duratura di stili di vita sani e per un loro effettivo *empowerment*;
- promuovere iniziative pensate e radicate su un determinato territorio regionale, in relazione alle condizioni e alle peculiarità della zona e in accordo a quanto proposto dalle istituzioni presenti (Comuni, Ambiti distrettuali, Scuole, ecc.);
- prevedere che le azioni - come sopra esposto - radicate su un territorio siano al contempo riproducibili fattivamente su tutto il territorio regionale e possano rappresentare delle *good practises*;
- organizzare in modo puntuale e responsabile le azioni, affinché esse rispondano a criteri di efficienza ed efficacia, siano gestibili e rendicontabili con modalità chiare e trasparenti e rappresentino il risultato di un lavoro di gruppo condiviso;

Azioni di carattere regionale

Le azioni di carattere regionale sono quelle realizzate dall’Amministrazione in modo uniforme per tutto il territorio. Si tratta di:

- studio/ricerca: realizzazione di uno studio di livello regionale e/o transfrontaliero inerente il fenomeno del gioco d’azzardo e le sue caratteristiche;
- percorso di formazione specifica, differenziato in base al target e che preveda attività di informazione, divulgazione, analisi e proposta volte a sviluppare nei partecipanti comportamenti pro-sociali e di messa in rete di competenze ed opportunità. Per gli operatori del sistema sanitario regionale, si prevede l’accreditamento ECM del percorso;
- attività di relazioni pubbliche, comunicazione e marketing promozionale, comprendenti la realizzazione di: censimento del materiale informativo esistente a livello locale e regionale (istituzionale e non); creazione di prototipi e strumenti di comunicazione fruibili e personalizzabili da tutti i soggetti coinvolti; diffusione di logotipo “Marchio Slot Free _ FVG” e *warnings* per chi ha

installato apparecchi; gestione delle attività di comunicazione istituzionale interna ed esterna; sviluppo di modalità di comunicazione 2.0;

- attività di *program management* comprendenti il monitoraggio e la rendicontazione progettuale e il coordinamento con l'Amministrazione regionale.

Azioni di carattere territoriale

Le azioni del territorio verranno sviluppate dai soggetti del terzo settore, selezionati attraverso la procedura di co-progettazione, in collaborazione con la propria rete di *partner* e *supporter*. Tali azioni saranno dedicate allo sviluppo di un'attività innovativa su un determinato territorio locale, in relazione alle seguenti aree di intervento:

- promozione di una cultura del gioco quale dimensione positiva di sviluppo e divertimento individuale e sociale: si tratta di azioni inerenti la realizzazione di servizi, strumenti, attività di relazione utili a promuovere una visione sociale del gioco quale momento educativo e di confronto e a far conoscere i rischi e le problematiche che il gioco d'azzardo, in tutte le sue forme, può comportare rispetto ai diversi target di riferimento;
- prevenzione dei comportamenti a rischio: si tratta di azioni utili a far conoscere e valutare ai target di riferimento le diverse possibili manifestazioni di comportamenti e situazioni che, se ignorate, possono comportare lo sviluppo di problematiche individuali e sociali;
- informazione e formazione: tali attività avranno carattere integrativo rispetto agli interventi realizzati nelle aree della promozione e prevenzione e saranno coordinate con le corrispettive azioni di carattere regionale.

PROCEDURA AMMINISTRATIVA

Come già anticipato, uno dei tratti salienti del Piano sta nella scelta dell'Amministrazione di non aver voluto finanziare singole progettualità, ma di aver deciso di investire risorse nella progettazione di interventi in collaborazione con alcuni soggetti del terzo settore regionale.

Tenuto conto del carattere innovativo e sperimentale dei suddetti interventi e dell'intento di valorizzare il ruolo dei soggetti del terzo settore, del lavoro volontario, della sostenibilità dei progetti nel lungo periodo anche attraverso la messa a disposizione di risorse aggiuntive, si è deciso di attivare un'istruttoria pubblica di co-progettazione per la selezione dei soggetti del privato sociale con cui attivare forme di collaborazione.

Il riferimento normativo è fornito dall'art. 7 del D.P.C.M. 30 marzo 2001 ("Atto di indirizzo e coordinamento sui sistemi di affidamento dei servizi alla persona previsti dall'art. 5 della legge 8 novembre 2000. n. 328") e dal paragrafo 6.1 dell'Atto di indirizzo regionale riguardante le modalità di affidamento dei servizi del sistema integrato di interventi e servizi sociali (allegato alla D.G.R. 01/06/2011, n. 1032).

La procedura di co-progettazione dovrà comunque garantire che per ogni territorio corrispondente ad una AAS venga previsto un finanziamento di 10.000 euro per la realizzazione delle proposte progettuali ad esso relative. Le stesse potranno prevedere una quota di cofinanziamento a carico del soggetto proponente.

TIMING

Di seguito si riportano le tempistiche relative alle azioni di carattere regionale e la gestione progettuale (Tab. 1) e le tempistiche relative alla realizzazione della procedura di co-progettazione delle azioni territoriali (Tab. 2):

	apr-15	mag-15	giu-15	lug-15	ago-15	set-15	ott-15	nov-15	dic-15	gen-16
Studio e ricerca										
Formazione										
Comunicazione e Relazioni pubbliche										
Program management										

Tabella 1 – Tempistica azioni di carattere regionale

	apr-15	mag-15	giu-15	lug-15	ago-15	set-15	ott-15	nov-15	dic-15	gen-16
Start-up										
Selezione progetti										
Co-progettazione										
Realizzazione progetti										
Rendicontazione progetti										

Tabella 2 – Tempistica azioni di carattere territoriale

RISORSE

Le risorse sono quelle previste dalla già citata DGR n. 394/2015, (Allegato 1 - Linea 23) e prevedono la disponibilità per l'anno 2015 di complessivi 60.000 euro, di cui 10.000 euro riservati alla realizzazione delle azioni regionali e 50.000 euro alle azioni del territorio.

IL SEGRETARIO GENERALE

IL PRESIDENTE