

*Decreto Ministero della Salute del 23.12.2021 di riparto del Fondo 2021 di cui all'articolo 1, comma 946, della legge n. 208 del 28 dicembre 2015 per garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da gioco d'azzardo patologico – Riparto annualità 2021 -*

## **PROGRAMMA REGIONALE 2021**

### **Disturbo Gioco D'Azzardo**

### **Friuli Venezia Giulia**

#### **Responsabile scientifico:**

**Dott. Manlio Palei** – Direttore del Servizio Prevenzione, Sicurezza Alimentare e Sanità Pubblica Veterinaria- DIREZIONE CENTRALE SALUTE, POLITICHE SOCIALI E DISABILITA'- Regione FVG  
mail: [manlio.palei@regione.fvg.it](mailto:manlio.palei@regione.fvg.it)

#### **Referente del progetto:**

**Dott.ssa Cristina Meneguzzi** - Referente Regionale Gioco d'Azzardo Patologico del Servizio Prevenzione, Sicurezza Alimentare e Sanità Pubblica Veterinaria- DIREZIONE CENTRALE SALUTE, POLITICHE SOCIALI E DISABILITA'- Regione FVG  
mail: [cristina.meneguzzi@regione.fvg.it](mailto:cristina.meneguzzi@regione.fvg.it)

## SOMMARIO

<b>PREMESSA.....</b>	<b>3</b>
<b>INQUADRAMENTO GENERALE .....</b>	<b>4</b>
<b>CONTESTO E ATTIVITA' DELLA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA.....</b>	<b>4</b>
Epidemiologia dei comportamenti e offerta di gioco.....	6
I Servizi sanitari regionali per il Disturbo da Gioco d'Azzardo.....	8
<b>OBIETTIVI E FINALITA' .....</b>	<b>9</b>
<b>TARGET .....</b>	<b>10</b>
<b>STRATEGIA.....</b>	<b>11</b>
<b>MONITORAGGIO ATTIVITA' ANNUALITA' PRECEDENTI.....</b>	<b>12</b>
Tabella 1 : azioni a contrasto del DGA, realizzate negli anni 2016-2019.....	15
Tabella 2: investimenti realizzati o in corso di realizzazione delle attività programmate nel 2020-2021 (Fondi 2018-2019).....	19
<b>PROGRAMMAZIONE FONDI 2021.....</b>	<b>22</b>
Tabella 3: RISORSE E PIANO FINANZIARIO.....	37
<b>MODALITÀ DI UTILIZZO DEI FONDI e MONITORAGGIO del PROGRAMMA.....</b>	<b>44</b>

## PREMESSA

Il presente Programma, come previsto dal Decreto Ministeriale del 23.12.2021 di riparto del Fondo 2021 di cui all'art. 1, c. 946, della legge n. 208/2015, è finalizzato a garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da gioco d'azzardo patologico, nel rispetto della LR n. 1 del 14.02.2014, ed è inserito nella più ampia programmazione regionale per la prevenzione, nonché nelle strategie delineate dal "Piano d'Azione Regionale per le Dipendenze P.A.R.D. 2013-2015" (D.G.R. n. 44 del 16.01.2013). Gli interventi previsti si inseriscono inoltre nella cornice normativa della LR n. 22 del 12.12.2019 **"Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria"** e sono coerenti con le Linee Annuali per la Gestione del Servizio Sanitario Regionale 2022 allegate alla DGR n. 321 del 11.02.22.

La sua stesura è frutto della collaborazione di tutte le forze vive del territorio che da tempo contribuiscono a contrastare la diffusione del disturbo da gioco d'azzardo (di seguito DGA) in regione, con il contributo di coordinamento e monitoraggio operato dal Tavolo Tecnico Regionale Gioco d'Azzardo Patologico (istituito con Decreto del Direttore centrale n. 584/2014).

Con questa programmazione si intende favorire l'integrazione tra livello normativo e livello culturale, nella consapevolezza che gli interventi di tipo prescrittivo o sanzionatorio vadano accompagnati dal consolidamento di una cultura attenta ai rischi del fenomeno del DGA e promotrice di fattori positivi, umani e relazionali. Per questo motivo si intende incentivare l'implementazione di azioni di tipo educativo, partecipativo e informativo, nell'ottica di contribuire alla diffusione di una corretta conoscenza del fenomeno. L'investimento sul piano educativo rappresenta una priorità ed è strategico soprattutto nei confronti delle nuove generazioni, cui spetta un'attenzione particolare in quanto popolazione a rischio e in quanto categoria su cui investire per il futuro. Allo stesso tempo, creare un retroterra culturale critico rispetto al fenomeno del DGA implica la possibilità di far emergere una cultura della consapevolezza e della responsabilità tanto del singolo quanto della comunità, investendo in tal modo anche sul piano preventivo. Si vuole quindi puntare sull'*empowerment* dei singoli e delle comunità e sull'accrescimento dell'*expertise* di tutti i livelli coinvolti nella messa a punto e nell'attuazione del Programma, per giungere ad un sistema di rete, basato su solide connessioni interne.

La progettazione delle attività di seguito descritte si avvale di percorsi metodologicamente condivisi, con l'obiettivo di garantire una programmazione basata su criteri di appropriatezza, trasparenza ed efficacia, nonché di assicurare la comparabilità dei prodotti e dei risultati. L'intento è quello di migliorare e rendere omogenei gli interventi, favorendo - in un'ottica di superamento di logiche estemporanee e contingenti - la messa in atto di azioni di qualità, strutturate nel tempo e radicate all'interno del territorio.

Il Programma regionale 2021 Disturbo Gioco d'Azzardo della Regione Friuli Venezia Giulia ha come cornice logica quella del "Piano regionale della prevenzione - Friuli Venezia Giulia 2021-2025", approvato con DGR n.2023 del 30.12.2021. Tale Programma è organizzato secondo un quadro logico suddiviso in obiettivi strategici, finalizzati all'identificazione degli obiettivi specifici che si intende perseguire, con relativi indicatori.

La Regione Friuli Venezia Giulia, nel pieno rispetto di quanto prescritto dal DPCM 12.01.2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1, c. 7, del DL n. 502 del 30.12.1992", fa propri i principi del "Piano d'Azione Nazionale G.A.P. 2013-2015 – Area Prevenzione", e le indicazioni delle "Linee di azione per garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da Disturbo da Gioco d'Azzardo" approvate dall'Osservatorio nazionale per il contrasto della diffusione del gioco d'azzardo patologico il 16.12.2019 e pubblicate con **Decreto del Ministero della salute n. 136** del 16.07.2021.

## INQUADRAMENTO GENERALE

Il fenomeno del gioco d'azzardo è in costante crescita, tanto da rappresentare una delle sfide maggiori con cui le politiche sanitarie e sociali devono confrontarsi in considerazione degli alti costi umani, sociali e sanitari i correlati alla problematica. Risulta di fondamentale importanza leggere il fenomeno del gioco d'azzardo come una questione di salute pubblica, che permetta di guardare il problema secondo una prospettiva più ampia, in termini di costi e benefici, ponendo massima attenzione ai rischi per le famiglie e le comunità.

La preoccupante accelerazione del fenomeno registrata negli ultimi anni a livello nazionale e regionale è stata determinata da molti fattori, primo fra tutti la crescente e capillarizzata offerta di gioco, con la diffusione di apparecchiature sempre più tecnologiche e sofisticate, fruibili da un pubblico sempre più vasto, e una customizzazione dei clienti, con offerte mirate a determinati target di consumatori attraverso giochi d'azzardo studiati ad hoc per ogni profilo di giocatore (donna, uomo, giovane, anziano, tecnologico, tradizionale e così via). In questo contesto, rispetto al passato, più soggetti hanno cominciato a giocare d'azzardo, con il risultato che oggi più persone giocano d'azzardo sviluppando anche delle problematiche. Ad aggravare la situazione ha contribuito inoltre la crisi economica degli ultimi anni, che ha causato situazioni di impoverimento, con ripercussioni di vasta portata tanto sui singoli quanto sulle famiglie.

Rispetto agli anni precedenti, sul 2020 e il 2021 ha pesato inoltre la pandemia da Covid-19, che ha portato a restrizioni e periodi di *lockdown*, con limitazioni anche nel campo dell'offerta del gioco d'azzardo. Dopo lunghi intervalli di forzosa astinenza da marzo 2020 al luglio 2021, la riapertura dell'intera rete distributiva di gioco d'azzardo "con supporto fisico", l'incremento orario di raccolta di puntate per i cosiddetti "giochi a totalizzatore" ovvero per tutta la gamma di eventi similari, in associazione con l'avvenuto incremento del gioco su canale telematico già registrato nei mesi di lockdown, pongono la necessità di approfondire l'impatto sulla condizione di salute di persone sia con pregresso Disturbo da Gioco d'Azzardo sia di quelle più esposte all'induzione a tale comportamento eccessivo.

Una simile analisi ha l'obiettivo di condurre a una politica pubblica per la salute, che garantisca azioni e interventi finalizzati a promuovere la consapevolezza dei rischi e delle conseguenze legate al fenomeno DGA tanto nei singoli, quanto nelle comunità.

## CONTESTO E ATTIVITA' DELLA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA

Al fine di rispondere alla problematica emergente del disturbo da gioco d'azzardo, la Regione Friuli Venezia Giulia è intervenuta affrontando il tema con specifici atti programmatici e normativa coerente con le indicazioni nazionali. Attraverso le **"Linee per la gestione del servizio sanitario regionale anno 2013"**, si è inteso garantire in ogni Dipartimento delle dipendenze un servizio per l'informazione e l'orientamento a soggetti con problemi correlati a DGA e altre dipendenze emergenti (allegato alla DGR n. 2016 del 21.11.2012). Grazie al **"Piano d'Azione Regionale per le Dipendenze P.A.R.D. 2013-2015"** (DGR n. 44 del 16.01.2013), si è raccomandata la condivisione di azioni strategiche tra i Servizi per le dipendenze regionali e la rete di servizi esperta in tema di "azzardopatia".

Di fondamentale importanza è stata l'emanazione della **Legge Regionale n. 1 del 14.02.2014** "Disposizioni per la prevenzione, il trattamento e il contrasto della dipendenza da gioco d'azzardo, nonché delle problematiche e patologie correlate", grazie alla quale 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 18.06.2014, il Tavolo Tecnico Regionale sul Gioco d'Azzardo Patologico. Il Tavolo è composto da professionisti esperti in materia del Servizio sanitario regionale, nonché da tutti i portatori di interesse che operano negli ambiti e per le finalità della LR 1/2014 e garantisce lo studio e il monitoraggio del fenomeno del gioco d'azzardo patologico, la formulazione di proposte e pareri agli uffici di competenza. Inoltre, sempre da prescrizione della LR 1/2014, in data 5.12.2014 è stata approvata 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 di 500 metri dai luoghi sensibili per la nuova collocazione di apparecchi per il gioco di azzardo lecito.

Con la DGR n. 917 del 15.05.2015 si è data applicazione a quanto previsto dalla succitata LR 1/2014, mediante l'approvazione del **Piano delle attività anno 2015**. Il Piano ha previsto "Azioni di carattere regionale" che hanno permesso di realizzare dei percorsi informativi/formativi, un'indagine a livello regionale inerente il fenomeno del gioco d'azzardo e le caratteristiche degli utenti afferenti i Servizi per le dipendenze per problemi legati al gioco d'azzardo, nonché "Azioni di carattere territoriale", permettendo di finanziare cinque progetti di prevenzione realizzati nei diversi territori Aziendali.

Con la **DGR n.2365 del 27.11.2015**, 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 comportamentali e/o da sostanze psicotrope, 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 nel territorio.

Con la DGR n. 528 del 01.04.2016 si è data nuovamente applicazione alla succitata LR 1/2014, mediante l'approvazione del Piano delle attività anno 2016 e permettendo di finanziare sei progetti di prevenzione e trattamento, cinque da realizzare nei diversi territori Aziendali e uno da realizzare a livello regionale. Grazie all'apposito finanziamento stanziato dal Ministero della Salute per l'annualità 2017, al Piano delle attività anno 2016 ha fatto seguito il Piano operativo 2017 Gioco d'Azzardo patologico, approvato con DGR n. 1332 del 17.07.2017 e confermato con DGR n. 1645 del 7.09.2018. In linea con i Piani precedenti, il Piano è stato declinato in "Azioni di carattere regionale e "Azioni di carattere territoriale", prevedendo interventi di contrasto, prevenzione, riduzione del rischio e cura della dipendenza del gioco d'azzardo, in collaborazione con le Aziende sanitarie regionali e con il privato sociale, nonché azioni trasversali finalizzate a dare una risposta culturale al succitato fenomeno.

Inoltre, è stata modificata la LR 29/2005 in merito ai corsi professionali organizzati dai CATT FVG (Centri di assistenza tecnica alle imprese del terziario) e CAT (Centri di assistenza tecnica alle imprese commerciali), includendo tra le materie di insegnamento la normativa sulla ludopatia di cui alla LR 1/2014. In tal modo si è inteso favorire la responsabilizzazione delle categorie, come gli esercenti, che hanno maggiore possibilità di intercettare i potenziali giocatori patologici.

Con la **LR 26/2017**, sono state introdotte importanti modifiche alla LR 1/2014, tra cui l'aggiunta di nuovi luoghi sensibili quali ad esempio istituti scolastici di ogni ordine e grado, luoghi di culto, impianti sportivi, luoghi di aggregazione giovanile e per anziani, istituti di credito, stazioni ferroviarie. Si è prescritto di rendere disponibili ai gestori indicazioni di buone pratiche sul gioco d'azzardo che diano informazioni sulle probabilità reali di vincita e un test di verifica per una rapida valutazione del rischio di dipendenza. Sono state date indicazioni per l'accesso ai finanziamenti, benefici e vantaggi economici regionali da parte di esercizi pubblici, commerciali, circoli privati e altri luoghi deputati all'intrattenimento, in cui il requisito essenziale è l'assenza di apparecchi per il gioco lecito. Rilevanti novità hanno riguardato anche il divieto di pubblicità relativa all'apertura o all'esercizio di sale da gioco e sale scommesse, nonché il divieto di oscurare

le vetrine dei locali in cui sono installati gli apparecchi.

Sempre con LR 26/2017, nelle disposizioni finali e transitorie, si è prescritto l'adeguamento alle nuove disposizioni per le attività già in essere: entro cinque anni dalla data di entrata in vigore della legge qualora si tratti di sale da gioco o sale scommesse ed entro tre anni dalla data di entrata in vigore della legge nel caso di qualsiasi altra attività.

Con DGR n. 1683 del 14.09.2018 si è approvata la rimodulazione delle attività del 2018 del Piano operativo 2017 Gioco d'Azzardo patologico e la proroga al 2019.

Con l'art. 9, comma 22 della **LR 13/2019**, all'art. 6 della suddetta LR 1/2014 relativo alle competenze dei comuni, è stato aggiunto il comma 21 bis, che stabilisce che i Comuni sono tenuti a trasmettere all'Amministrazione regionale, entro il 31 marzo di ogni anno, lo stato di avanzamento dell'applicazione delle prescrizioni di propria competenza.

Infine, con art. n. 107, c.1 della **LR 13 del 29.06.2020**, si è disposta la proroga al 31.08.2021 dei termini previsti dall'art. 7, comma 1, lettera b) della LR 26/2017, conseguentemente alla situazione epidemiologica da Covid-19. Inoltre il suddetto art. 107 prevede, al comma 2, che con apposita deliberazione della Giunta regionale sono stabilite specifiche misure, ai sensi dell'articolo 8 ter, comma 1, della legge regionale 1/2014, in favore degli esercizi pubblici, commerciali, dei circoli privati e di altri luoghi deputati all'intrattenimento, che scelgono di disinstallare apparecchi per il gioco lecito. La scadenza del 31.08.21 è stata ulteriormente prorogata al 20 marzo 2022, in base al comma 39, art. 8 della L.R. 13 del 6.08.2021. La LR 29.12.2021, n. 23, art. 7 **sostituisce interamente** l'art. 7 della LR 26/2017 disponendo che *le attività in corso alla data di entrata in vigore della presente legge si adeguino al divieto di cui all' articolo 6, comma 1, della legge regionale 1/2014, come sostituito dall'articolo 3, entro il termine delle concessioni governative attualmente in essere, la cui scadenza è fissata al 20 marzo 2022, salvo ulteriori proroghe. A tale termine è applicabile la proroga ex lege prevista dall'art. 103, comma 2, del DL 18/2020* che fa espresso riferimento anche alle concessioni e che stabilisce la proroga di 90 giorni dalla cessazione dello stato di emergenza, al momento previsto al 31.03.2022.

### **Epidemiologia dei comportamenti e offerta di gioco**

In linea con i dati nazionali, nel 2020, anche in FVG tutti i valori del settore del gioco fisico hanno registrato una forte diminuzione rispetto al 2019, causata soprattutto dalla situazione di emergenza sanitaria da Covid 19.

La diminuzione degli apparecchi attivi sul territorio, già rilevata negli anni fra il 2015 e il 2019, a seguito della normativa nazionale (Art. 1, comma 943 della Legge 28.12.2015, n. 208) e regionale (art. 7, comma 1, lettera b) della LR 26/2017), si è protratta anche nel 2020, passando da 1.301 punti gioco e 5.694 apparecchi nel 2019 a 4.921 concessioni per slot machine, distribuite in 1.230 esercizi (Agenzia delle Accise, Dogane e Monopoli, Libro Blu 2020. (2021)).

La raccolta da gioco fisico è diminuita da 1.368,10 nel 2019 (già in calo di 14 milioni di euro rispetto al 2018) a 723,32 milioni di euro. Di contro, a livello nazionale la Raccolta del gioco a distanza è aumentata del 35,25% rispetto al 2019, con un incremento di oltre il 30% del numero dei conti di gioco aperti durante l'anno. In FVG nel 2020 erano attivi 158.654 conti, di cui 51.579 di nuova apertura nell'anno in corso, con un importante incremento della raccolta per tutte le forme di gioco a distanza, fra cui i giochi di carte organizzati, il poker cash, il *Betting Exchange*, il bingo a distanza, il gioco a base ippica on-line, le scommesse virtuali, il torneo, Lotto e lotterie on-line.

Queste evidenze confermano come la pandemia Covid del 2020, con le conseguenti norme limitanti l'accesso ai luoghi di gioco, abbia creato un "laboratorio sociale" che ha permesso di osservare importanti cambiamenti nel comportamento di gioco fisico e on-line, a livello sia nazionale che regionale. A livello nazionale, lo studio **Gambling Adult Population Survey GAPS #iorestoacasa**, a cura dell'Istituto di fisiologia clinica del Consiglio nazionale delle ricerche

(Cnr-lfc), ha evidenziato che durante il lockdown, nella categoria dei giocatori on-site si è registrata una generale diminuzione del gioco fisico per il 35,4% e una interruzione totale per il 22,8% dei giocatori. Solo il 10,3% di questa categoria di giocatori è passata online. Per contro, durante l'emergenza sanitaria, il 33,8% dei giocatori on-line riporta di aver aumentato le occasioni di gioco, con una frequenza maggiore e una spesa più consistente rispetto a quella del gioco fisico, e l'11,3% di aver iniziato in questa modalità on-line proprio durante l'isolamento: se quindi non è stato osservato un massiccio spostamento dal gioco fisico a quello on-line, sembra comunque che l'isolamento abbia fatto avvicinare una quota di soggetti a questo forma di gioco d'azzardo. Un ulteriore studio a cura dell'**Istituto Superiore di Sanità in collaborazione con l'Istituto Mario Negri, l'Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la rete Oncologica (ISPRO), l'Università degli studi di Pavia e l'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano** ha interessato un campione della popolazione italiana di età compresa tra 18 e 74 anni, evidenziando che la pratica del gioco d'azzardo dal 16,3% del periodo pre-pandemico è scesa durante il periodo di lockdown al 9,7%. In particolare, il 46,2% dei giocatori ha dichiarato di avere interrotto il gioco durante la fase di isolamento e il 25,5% di avere ridotto l'intensità. Tuttavia la pratica è poi risalita al 18% nel periodo di restrizioni parziali. Il gioco d'azzardo terrestre è diminuito dal 9,9% del periodo precedente la pandemia al 2,4% del periodo di lockdown, per poi risalire al 8% nel periodo di restrizioni parziali. Il gioco on line invece passa dal 10,0% del periodo precedente la pandemia all'8,0% nel lockdown, per salire al 13% nel periodo di restrizioni parziali. Il calo meno marcato del gioco on line rispetto a quello terrestre nella fase di lockdown è giustificato dal confinamento a casa e dal distanziamento sociale, che hanno favorito l'intensificazione delle attività on line, incluso possibilmente il gioco. In particolare nella fase di lockdown, sebbene il numero di giocatori sia diminuito del 20%, quelli che hanno continuato a giocare hanno riportato un aumento dell'intensità di gioco.

In linea con questi studi di rilevanza nazionale appaiono i risultati di una recente indagine, terminata a dicembre 2021, a cura del **Dipartimento di Scienze Economiche e Statistiche dell'Università degli Studi di Udine**, volta a una ricognizione attualizzata all'epoca Covid dell'offerta di gioco fisico e comportamento dei giocatori d'azzardo con stima della migrazione su internet nella Regione FVG. Dall'analisi quantitativa estesa a un campione di 772 giocatori, equamente distribuiti tra giocatori in luoghi fisici (giocatori fisici), giocatori online e giocatori di entrambe le categorie (fisici e online), sono emerse diverse osservazioni. In primo luogo, relativamente alla spesa, si evidenzia una minor incidenza della spesa per gioco nel periodo immediatamente successivo alla prima ondata pandemica per tutte le tipologie di giocatori ad esclusione dei giocatori online che hanno mantenuto gli stessi livelli di spesa del periodo pre-pandemico, contro una netta flessione di spesa per gioco nei luoghi fisici. Ciò porta a concludere che le misure restrittive connesse con la pandemia hanno portato a una contrazione del gioco in luoghi fisici senza che di fatto questa venisse compensata dal gioco virtuale. Sembra infatti evidente che gli habitués del gioco in luoghi fisici, a seguito della pandemia, siano passati solo in minima parte al gioco online e che le due popolazioni di giocatori on-site e online restino ben distinte, a conferma delle conclusioni emerse dallo studio del CNR. Quindi, a fronte della decrescita registrata dei giochi nei luoghi fisici, i giochi online hanno fatto registrare una crescita che, però non è compensata dalla flessione registrata nel gioco in luogo fisico. Considerando la frequenza di gioco si evidenzia che la modalità virtuale risulta essere quella che induce a giocare più frequentemente, con sessioni di gioco più lunghe e una spesa maggiore. Va evidenziato al riguardo che la frequenza e il tempo giornaliero dedicato al gioco sono descritti dalla letteratura internazionale come significativi indicatori correlabili al comportamento di gioco problematico. Dai sopracitati studi è emerso anche che il 33% del campione intervistato ha dichiarato di avere praticato dei videogiochi gratuiti nei quali, da un sito o un'applicazione su computer, dispositivi

mobili, tablet o social network, è possibile pagare per avanzare nel gioco (esempio: CandyCrush, Brawl Stars, Clash Royale, Fortnite, ecc.). Nel prossimo futuro, con tutta probabilità, a rivoluzionare l'intrattenimento online sarà anche l'applicazione della realtà virtuale, già sperimentata con successo in alcuni videogiochi ordinari.

Nel **2021** i dati preliminari disponibili e confermati dalla Agenzia delle Accise, Dogane e Monopoli, evidenziano che se la pandemia Covid e le restrizioni hanno fatto scendere i volumi di gioco a 88,3 miliardi, nel 2021 gli italiani hanno speso per puntate in rete e sale giochi più di 107,5 miliardi, tornando di fatto quasi ai livelli del 2019 (110,5 miliardi). Per quanto riguarda gli apparecchi Awp e Vlt, si è passati da 46,6 miliardi del 2019, a quasi 19 miliardi del 2020 e poco meno di 15 miliardi del 2021. Per le scommesse sportive, sia in agenzia che on line, nel 2019 si erano raccolti 12,5 miliardi, nel 2020 circa 11 e nel 2021 poco meno di 15. Risultati molto positivi anche per gli altri 'giochi' online, come casinò, poker e slot, passati da 26,3 miliardi del 2019 a 37,5 del 2020 e 54,5 del 2021. Dunque in totale gli italiani hanno speso nell'azzardo online 67,5 miliardi, più del 62% del totale giocato, con una netta inversione di rapporto rispetto al 2019, quando era il gioco fisico a raccogliere il 67% dei volumi. Preoccupa inoltre la raccolta per i Gratta e vinci passata da 9,1 miliardi del 2019 a 8,1 del 2020 per poi accelerare fino a quasi 13 nel 2021, con un +59,2%.

Particolare preoccupazione desta la situazione delle **nuove generazioni**: lo studio ESPAD#iorestoacasa2020 ha evidenziato che fra gli studenti di 15-19 anni, la percentuale di coloro che hanno giocato d'azzardo nel corso degli ultimi 12 mesi è aumentata al 44% e chi ha giocato online rappresenta l'8,2%. Sia il gioco in generale sia quello online risultano maggiormente diffusi quindi tra gli studenti utilizzatori di sostanze psicoattive, indipendentemente che queste siano legali o illegali. Accanto al gioco d'azzardo, si evidenzia anche un incremento preoccupante per le nuove dipendenze tecnologiche, che hanno visto una accelerazione importante nel 2020, quando il traffico internet e il mondo virtuale hanno giocato un ruolo importante nella vita di tutti, in particolare in quella degli studenti. Il questionario ESPAD#iorestoacasa2020 ha evidenziato che in un normale giorno di scuola, il 47% dei ragazzi è rimasto collegato mediamente più di 4 ore alla rete, e lo 0,5% di tutti gli studenti ha partecipato ad almeno un "challenge", sfide e/o prove che bisogna affrontare per poter entrare a far parte di un gruppo o di una community, dimostrando di averle superate pubblicandole online. Ancora nel corso del 2020, il 14% gli studenti ha riferito di dedicare più di 2 ore a ogni sessione continuativa e senza interruzioni di "gaming" nei giorni di scuola e, nei giorni extrascolastici, la percentuale aumenta al 30%.

### **I Servizi sanitari regionali per il Disturbo da Gioco d'Azzardo**

Su tutto il territorio regionale i Servizi per le dipendenze offrono una serie variegata di attività terapeutiche e riabilitative, mantenendo una forte sinergia con le associazioni del Terzo settore. Le diverse attività sono state implementate secondo una logica sia ambulatoriale che territoriale, con l'obiettivo prioritario di intercettare il bisogno ancora sommerso e di facilitare la richiesta di aiuto dei soggetti con problematiche di disturbo da gioco d'azzardo e del loro nucleo familiare, rafforzare e supportare la rete di cura e trattamento, prevenire e ridurre i disagi per i famigliari delle persone con tali problematiche. Con decreto n. 1078/SPS del 18.06.2020 si è disposto il finanziamento delle attività, di seguito elencate, in carico ai Servizi per le dipendenze e orientate al raggiungimento di specifici obiettivi:

- diversificazione delle attività sia per bassa soglia che per alta soglia attraverso percorsi dedicati nei Servizi per le dipendenze;
- creazione di percorsi specifici per i famigliari dei giocatori, anche non ancora in carico, utili a trattare alcune tematiche critiche per gli stessi;



- sperimentazione di budget personale di salute e di forme di co-progettazione pubblico privato per la realizzazione di progetti terapeutici riabilitativi personalizzati;
- supervisione ai gruppi di auto aiuto;
- supervisione clinica per operatori che si occupano di DGA;
- analisi di follow-up a 3-6-12 e 24 mesi;
- creazione di percorsi di accompagnamento, organizzazione e progettazione della gestione economica familiare.

Nel 2020 gli utenti con dipendenze comportamentali in cura presso i Servizi della Regione sono stati 510 (481 dei quali in carico per problematiche legate al disturbo da gioco d'azzardo) di cui il 77,23% di sesso maschile. Osservando i dati raccolti dal 2012 al 2020, l'utenza è stata costantemente in crescita fino al 2018, anno in cui ha subito una battuta d'arresto, stabilizzandosi nel 2019.

Nel 2020 si è registrato un calo di utenza pari quasi al 15% dovuto alla chiusura degli spazi fisici per gioco e scommesse che ha prodotto una certa riduzione delle richieste di presa in carico. Ha altresì favorito fenomeni di *dropout* collegati alla convinzione, da parte di alcune persone con problemi di DGA, di avere ormai interrotto definitivamente, in seguito alla chiusura degli spazi di gioco, il rapporto con l'azzardo. Tali effetti si sono protratti nel 2021, quando in base ai dati preliminari e attualmente in fase di rielaborazione, si è verificato un ulteriore calo dell'utenza in carico (-23,9%), diminuita a 366 soggetti. Ciononostante i Servizi per le dipendenze hanno mantenuto la propria attività anche nelle fasi di *lockdown* e maggiore criticità epidemiologica attraverso gli spazi di telefonia e messaggistica, così come attraverso attività di colloqui e sedute di gruppo svolte online.

Analizzando il dato dell'utenza suddiviso per fascia d'età, si rileva una maggiore concentrazione di utenti *over 40*, che rappresentano quasi il 73% degli utenti totali in carico. Analogamente agli anni precedenti, resta minima la percentuale di utenti *under 20*, pari a poco più dell'1% dell'utenza.

Relativamente ai nuovi utenti, il trend, che era in costante crescita dal 2015, ha evidenziato negli ultimi anni un cambio nell'andamento. Alla diminuzione del 17% rispetto al 2018 (195 utenti nel 2019 a fronte dei 234 nel 2018) va ad aggiungersi un'ulteriore diminuzione del 48% nel 2020 rispetto al 2019 (101 utenti nel 2020). La riduzione dei nuovi utenti appare sintomatica anche della limitazione agli spostamenti dovuta alla pandemia, che ha portato ad una riduzione dell'afferenza ai servizi territoriali. Per il 2021 i nuovi utenti sono pari al 22,3% dell'utenza totale, facendo registrare un incremento relativo del rapporto nuovi utenti/totale utenti rispetto al 2020, quando i nuovi utenti rappresentavano il 19,8% del totale.

## **OBIETTIVI E FINALITA'**

Il Programma Regionale Disturbo Gioco d'Azzardo 2021 della regione Friuli Venezia Giulia si propone di concorrere alla rimozione delle cause sociali e culturali che possono favorire le forme di dipendenza da gioco e di promuovere una risposta coordinata e continuativa alle persone che manifestano un problema di DGA. In coerenza con le indicazioni delle **"Linee di azione per garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette dal Gioco d'Azzardo Patologico (GAP)"** approvate con **Decreto del Ministero della salute 16 luglio 2021, n. 136**, si intende supportare la rete di cura e trattamento grazie all'integrazione degli interventi tra servizio pubblico, privato sociale e territorio e incentivare iniziative dirette al potenziamento dei servizi al cittadino.

In particolare, con riferimento all'**articolo 5, c. 2 della L.R. 1/2014**, la Regione promuove, in

collaborazione con le Aziende sanitarie regionali, interventi di contrasto, prevenzione, riduzione del rischio e cura della dipendenza del gioco d'azzardo, al fine di:

- concorrere alla rimozione delle cause sociali e culturali che possono favorire le forme di dipendenza da gioco;
- promuovere luoghi di socializzazione per contrastare la solitudine in particolare delle persone anziane e dei giovani;
- informare sui rischi del gioco d'azzardo;
- promuovere la formazione e l'aggiornamento degli esercenti, degli operatori dei servizi pubblici e della Polizia locale, nonché degli operatori delle Forze dell'Ordine, d'intesa con le autorità statali competenti;
- promuovere la formazione del personale sociale e sociosanitario impegnato nei problemi legati al DGA in età adulta e in età evolutiva;
- facilitare l'accesso delle persone affette da DGA a trattamenti sanitari e assistenziali adeguati;
- 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 DGA e dei comportamenti a rischio a esso correlati;
- rendere disponibili ai gestori delle sale da gioco, delle sale scommesse e delle altre attività nei cui locali sono installati apparecchi per il gioco lecito, indicazioni di buone pratiche sul gioco d'azzardo che diano informazioni sulle probabilità reali di vincita e un test di verifica per una rapida valutazione del rischio di dipendenza;
- promuovere una cultura finalizzata allo sviluppo delle *life skills* e della *peer education*, tesa all'identificazione dei fattori di rischio, mediante percorsi formativi rivolti a *target* specifici;
- promuovere interventi trasversali finalizzati a fornire una risposta etico-culturale al fenomeno del gioco d'azzardo, favorendo la responsabilizzazione delle categorie che hanno maggiore possibilità di intercettare i potenziali giocatori patologici;
- favorire l'aumento e la diffusione di una corretta informazione sul fenomeno, attraverso l'aumento dei canali di informazione e la realizzazione buone pratiche sul territorio.

## TARGET

I destinatari diretti delle attività progettuali sono i soggetti particolarmente vulnerabili in tema di gioco d'azzardo (giovani, anziani, ecc.) incluse persone con sensibilità specifiche (ad esempio, persone tossicodipendenti e/o alcolodipendenti, persone con malattie mentali). A tale proposito, l'Istituto Superiore di Sanità ha sottolineato come la forte relazione trovata tra situazioni di disagio emotivo e comportamenti di dipendenza richieda politiche urgenti per impedire che le popolazioni vulnerabili aumentino e sviluppino una grave dipendenza dal gioco. (R. Pacifici, ISS).

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

- operatori istituzionali regionali, delle Aziende sanitarie 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.

## STRATEGIA

Nel perseguire l'obiettivo di prevenire e contrastare il fenomeno del disturbo da gioco d'azzardo, il presente Programma si avvale di una strategia d'intervento basata su alcuni principi metodologici che si riferiscono alle evidenze e al consenso della comunità scientifica, alla letteratura scientifica e all'esperienza clinica degli operatori.

In coerenza con le indicazioni delle **“Linee di azione per garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette dal Gioco d’Azzardo Patologico (GAP)” (D. M.16 luglio 2021, n. 136)**, la strategia del Programma parte dall'importanza di favorire un approccio di rete nell'ambito del DGA, attraverso il consolidamento di una solida alleanza territoriale che riunisca tutti gli attori che operano nel suddetto ambito e favorisca il dialogo tra istituzioni pubbliche e private che a diverso titolo si occupano di gioco d'azzardo, secondo principi di trasparenza, efficacia ed efficienza. Questo approccio risulta essere fondamentale per promuovere azioni non occasionali o estemporanee, ma integrate e sinergiche, che siano spendibili nel tempo, anche in termini di *best practices* rispetto alla prevenzione del DGA. Il presente Programma favorisce l'integrazione tra livello normativo e livello culturale, nella consapevolezza che gli interventi di prevenzione ambientale/strutturale basati su un approccio di tipo restrittivo o sanzionatorio, come ad esempio limitazioni orarie e spaziali, seppure di dimostrata efficacia e continuità nel tempo, necessitano del supporto di contesto culturale attento ai rischi del fenomeno del DGA e promotore di fattori positivi, umani e relazionali. Per questo motivo si intende favorire l'implementazione delle azioni di tipo educativo, partecipativo e informativo, utili ad aprire spazi di riflessione per la popolazione generale, o mirati a fasce di popolazione specifiche, contribuendo alla diffusione di una corretta conoscenza del fenomeno, e di una cultura della consapevolezza e della responsabilità tanto del singolo quanto della comunità. A livello strategico, il Piano intende dunque garantire omogeneità sull'intero territorio regionale nei livelli di integrazione fra servizio pubblico, privato sociale accreditato e tutti gli altri soggetti, istituzionali e non, presenti nel territorio per mettere a punto sinergie efficaci per affrontare un fenomeno complesso e multidimensionale come il DGA, contribuendo fattivamente all'incremento dell'empowerment di comunità.

Il Piano nazionale di prevenzione 2020-2025, approvato con Intesa tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome del 6 agosto 2020, include una parte specifica sul tema delle dipendenze e prevede una serie di azioni rivolte, in maniera trasversale, a tutte le dipendenze, compreso il disturbo da gioco d'azzardo. Si intende quindi stabilire un concreto raccordo per l'omogeneità delle azioni e il coordinamento della programmazione nonché l'economia delle risorse, con l'obiettivo di realizzare azioni prioritarie, efficaci e sostenibili.

Stante l'assenza di evidenze di efficacia per azioni preventive rivolte a tutta la popolazione, si persegue la strategia di indirizzare le campagne informative su target specifici rispetto alle variabili di genere, età, e livello di coinvolgimento nel gioco. L'investimento sul piano educativo rappresenta una priorità nei confronti delle nuove generazioni, cui spetta un'attenzione particolare anche alla luce delle evidenze scientifiche di una preoccupante accelerazione di comportamenti a rischio, favoriti dalle restrizioni legate alla pandemia Covid. Anche rispetto alle campagne preventive rivolte specificatamente ai giovani, le evidenze disponibili indicano come alle iniziative informative e di sensibilizzazione di natura astensionistica, di per sé meno efficaci, sia necessario affiancare altre iniziative di contesto basate su strategie educativo-promozionali e di

sviluppo di comunità, dimostratesi più efficaci nell'influenzare gli atteggiamenti dei ragazzi verso il gioco d'azzardo.

Il potenziamento e l'implementazione delle reti di comunità è la strategia perseguita anche al fine di aumentare le reti naturali di accoglienza e di accompagnamento alla cura per le persone e famiglie già affette dal Disturbo da Gioco d'Azzardo, permettendo di dare risposte integrate ai bisogni, nel pieno riconoscimento della dimensione comunitaria e socio-relazionale dell'individuo, e nel contempo rafforzando azioni finalizzate al radicamento nelle singole realtà territoriali di scelte e interventi in favore di livelli di salute migliori. Si tratta di favorire la costituzione di *un'équipe interistituzionale allargata* che coniughi "il sapere dell'équipe clinica" con il "sapere del territorio", lavorando a favore del reinserimento sociale dei giocatori patologici con attenzione sulla salute e sulla quotidianità dei soggetti e coinvolgendo *in modo attivo* la comunità intera.

A tale scopo, il Piano si propone di favorire l'utilizzo di strumenti di co-progettazione (quali ad esempio il budget personale di salute) per l'attivazione, in via sperimentale, di progettazioni per gli utenti con DGA, al fine di offrire risposte personalizzate e flessibili ai bisogni espressi da questi ultimi. L'intento è quello di incrementare l'efficacia degli interventi riabilitativi, attraverso la promozione di progetti personalizzati, che garantiscano all'interno dei percorsi di cura, una reale partecipazione degli utenti e delle loro famiglie, attraverso il sistema delle opportunità del territorio, e la sperimentazione di nuove soluzioni gestionali tra pubblico e privato.

Infine, la riduzione dell'utenza in carico ai servizi sanitari, registrata sia a livello nazionale che regionale, sembra indicativa delle difficoltà contingenti e legate alla pandemia, ma anche di una presa in carico prevalentemente ancora rivolta a persone con quadro clinico severo, spesso con doppia diagnosi e bisogni socio-sanitari complessi, imponendo una riflessione sugli accessi ai servizi, nel tempo segnato dai numeri astronomici del gioco d'azzardo industriale di massa. Le stesse Linee Nazionali di Azione sopraccitate, evidenziano l'importanza di individuare un sistema d'intervento fortemente caratterizzato dalla capacità di aggancio e diagnosi precoce, al fine di ovviare, anche per questa tipologia di dipendenza, ai lunghi tempi di latenza intercorrenti tra primi sintomi di disagio, sviluppo del problema a diversi gradi d'intensità e arrivo ai servizi di cura. Tale aspetto è particolarmente importante per specifiche tipologie di utenza, come minori e giovani facilitati dal gioco on line e dall'uso della rete, oppure soggetti che già presentano uso problematico e/o dipendenza da sostanze e alcol, in quanto è dimostrato che questa forma di polidipendenza è spesso presente ma sottovalutata nella sua gravità.

### **MONITORAGGIO ATTIVITA' ANNUALITA' PRECEDENTI**

Le disposizioni previste dalla LR 1/2014 hanno trovato applicazione concreta mediante l'attuazione di Piani regionali annuali, contenenti una programmazione strutturata di attività volte alla prevenzione, cura e contrasto del fenomeno del disturbo da gioco d'azzardo, e supportata dal riparto annuale del Fondo Ministeriale istituito con articolo 1 comma 946 legge 208 del 28.12.2015.

Tali Piani, predisposti dall'Area promozione salute e prevenzione della Direzione centrale salute, con il supporto della struttura Area welfare di comunità dell'AAS2 e in raccordo con il Tavolo tecnico regionale sul gioco d'azzardo, hanno previsto azioni di carattere regionale - la cui referenza operativa è in capo alla Direzione centrale salute della Regione - e azioni di carattere territoriale - la cui realizzazione prevede l'impegno diretto di soggetti del Terzo settore presenti sul territorio regionale -, nell'ottica di concorrere alla rimozione delle cause sociali e culturali che possono favorire l'insorgere del DGA, promuovendo una risposta coordinata e continuativa alle persone che manifestano il problema.

Le azioni di carattere regionale sono quelle promosse e realizzate dall'Amministrazione regionale

in modo uniforme su tutto il territorio. Si tratta di:

- percorsi di formazione specifica, differenziati in base al target, che prevedono attività di informazione, divulgazione, analisi e proposte volte a sviluppare nei partecipanti comportamenti pro-sociali e di messa in rete di competenze e opportunità;
- attività di relazioni pubbliche, comunicazione e marketing promozionale, comprendenti la realizzazione di: prototipi e strumenti di comunicazione fruibili e personalizzabili da tutti i soggetti coinvolti; 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.

Inoltre, grazie ai finanziamenti del Ministero della Salute, sono stati realizzati ulteriori interventi volti a:

- rafforzare e supportare la rete di cura e trattamento, prevedendo un supporto ai Servizi per le Dipendenze, nell'ottica di potenziare e favorire l'accesso agli interventi di cura e ridurre i disagi e le conseguenze negative per i famigliari delle persone con comportamenti di *addiction* e/o dipendenza attiva, mediante l'attivazione di percorsi specifici per i famigliari dei giocatori, anche non ancora in carico;
- aumentare i canali di informazione e di accesso per le famiglie e le persone con problemi di DGA;
- sviluppare le reti naturali territoriali, quale risposta al disagio personale, familiare e sociale provocato dalle problematiche di DGA correlate, incentivando e potenziando i servizi al cittadino, anche tramite la realizzazione di percorsi di accompagnamento, di organizzazione e progettazione di gestione economica familiare, nonché la realizzazione di servizi di tutoraggio economico;
- disporre interventi universali di tipo socio-ambientale, con progetti dedicati alla dismissione degli apparecchi per il "gioco d'azzardo" anche tramite il coinvolgimento dei Comuni;
- rafforzare, in accordo con il Programma "Salute e sicurezza nelle scuole – Benessere dei giovani" del Piano regionale della Prevenzione 2014-2018, e successivamente con il programma "Scuole che promuovono salute", la collaborazione con i referenti di promozione della salute nelle scuole e i direttori dei Servizi per le dipendenze negli interventi educativi, disponendo interventi e percorsi formativi basati sulla trasmissione e lo sviluppo delle *life skills* e della *peer education* nelle scuole;
- incentivare la ricerca scientifica, mediante convenzioni e collaborazioni specifiche con le Università e con istituti di ricerca specializzati, favorendo l'avvio di ricerche anche a sostegno della riconversione dell'offerta di gioco, nell'ottica di favorire iniziative e soluzioni etiche a favore della salute dei cittadini.

Le azioni di carattere territoriale sono state 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 sono dedicate allo sviluppo di un'attività innovativa su un determinato territorio locale, in relazione alle seguenti aree di intervento:

- promozione di gruppi di mutuo aiuto e gruppi di mantenimento, riconosciuti anche dall'Organizzazione Mondiale della Sanità come uno strumento importante per migliorare il benessere della comunità;
- promozione di servizi di tutoraggio economico amministrativo e di assistenza legale, allo scopo di far recuperare al giocatore un rapporto sano con il denaro e di affiancare l'utente nella valutazione delle azioni da intraprendere per affrontare i problemi legali, connessi alle attività di gioco d'azzardo;
- prevenzione e riduzione dei disagi e delle conseguenze negative per i famigliari delle persone con comportamenti di *addiction* e/o dipendenza attiva in collaborazione con i servizi pubblici del territorio regionale;

– promozione di azioni progettuali volte ad incentivare la riduzione dell’offerta di gioco d’azzardo sul territorio.

Il Decreto del Ministro della Salute del 26 ottobre 2018, ha assegnato alle Regioni le risorse degli anni 2018 e 2019 del Fondo per il Gioco d’Azzardo Patologico, e approvato il Programma regionale 2019-2020 – Disturbo Gioco d’Azzardo- Friuli Venezia Giulia con nota prot. 3776 del 6.2.2020.

La Regione Friuli Venezia Giulia ha adempiuto agli obblighi prescritti dall’articolo 2, comma 4 del sopracitato decreto ministeriale entro il 28/09/2020 (termine indicato dalla prima proroga con nota del Direttore Generale della prevenzione del 06/02/2020), mentre per le altre regioni è stata approvata dal Ministero della Salute la concessione di ulteriori proroghe in ragione dell’evoluzione negativa della pandemia e delle conseguenti misure di emergenza che hanno ulteriormente condizionato la possibilità ed i tempi di attuazione delle azioni progettuali programmate. Come unica regione che si è attenuta agli adempimenti nei tempi previsti, alla fine del 2020 la Regione Friuli Venezia Giulia ha ricevuto la quota del fondo relativa all’annualità 2019 , in relazione anche alla forte esigenza di dare continuità alle attività avviate.

Con riferimento all’articolo 5, comma 2 della LR 1/2014, e in continuità con la programmazione precedente, attraverso l’attuazione del “Programma regionale 2019-2020. Disturbo da gioco d’azzardo” (approvato con DGR n. 728 del 22 maggio 2020), la Regione ha inteso incoraggiare interventi di contrasto, prevenzione, riduzione del rischio e cura del DGA, in collaborazione con le Aziende sanitarie regionali, nonché interventi trasversali finalizzati a fornire una risposta etico-culturale al fenomeno. Nei sopracitati programmi sono coinvolti principalmente i Servizi per le dipendenze, in integrazione con gli ambiti socioassistenziali e i Dipartimenti di prevenzione, per alcuni specifici obiettivi, nonché tutto il Terzo settore che a diverso titolo si occupa di DGA.

Il coordinamento di tutte le sopracitate risorse presenti sul territorio è operato a livello del **Tavolo Tecnico Regionale Gioco d’Azzardo Patologico**, prescritto dalla LR 1/2014, e istituito con Decreto del direttore centrale salute n. 584 del 18 giugno 2014, presso l’Osservatorio regionale sulle dipendenze. Il Tavolo si è incontrato periodicamente in questi anni, nell’ottica di consolidare un sistema di attori, pubblici e privati, per offrire risposte omogenee ai problemi riscontrati in materia di DGA, mettendo in atto interventi programmatori, secondo una logica di rete e una prospettiva sistemica.

Le azioni realizzate nelle annualità 2016-2019 vengono riportate in **Tabella 1**.

Tenuto conto che l’emergenza sanitaria connessa alla diffusione del Covid-19 ha causato le note difficoltà e rallentamenti nella realizzazione delle attività previste, si riportano di seguito (**Tabella 2**) le azioni avviate o realizzate nel 2020-2021.

**Tabella 1 : azioni a contrasto del DGA, realizzate negli anni 2016-2019**

<b>Tipo di azione</b>	<b>Attività specifica/risultati</b>	<b>target</b>	<b>n.</b>	<b>Soggetti attuatori</b>	<b>anno</b>
<b>Percorsi di cura e riabilitazione</b>	Artt. 28 e 35 del DPCM del 12 gennaio 2017 in materia di "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502"	Popolazione con problemi correlati al DGA	-	Aziende sanitarie territoriali	2012-2019
<b>Percorsi di cura e riabilitazione sperimentali (extra LEA)</b>	Presenza di: - tavolo di coordinamento mensile con referenti DGA del SSR; - percorsi diversificati per bassa e alta soglia; - percorsi specifici per i famigliari dei giocatori, anche non ancora in carico; - supervisione e supporto ai gruppi di mutuo aiuto territoriali; - percorsi di accompagnamento di organizzazione e progettazione di gestione familiare; - rilevazione dei Follow-up a 3-6-12 mesi su dimessi; - valutazione di efficacia ed efficienza e di sostenibilità delle iniziative territoriali avviate.	Professionisti del settore DGA del SSR; popolazione con problemi correlati al DGA, comprese famiglie e terzo settore	502 utenti anno 2017; 577 utenti anno 2018; 569 utenti anno 2019	Aziende sanitarie territoriali	2017-2019
<b>Attivazione di programmi di prevenzione selettiva</b>	Realizzati: progetti Unplugged nelle scuole delle Aziende sanitarie n.3, 5 e ASUIUD (vedasi banca dati PRO.SA); Progetto WhathRO.SA; progetto Whats'up per l'implementazione delle life skills nelle scuole dell'Azienda sanitaria n. 2; progetto PSICOATTIVO peer education per la prevenzione delle dipendenze nelle scuole delle Aziende sanitarie n. 5 e ASUITS; progetto EMOZIONI IN REGOLA nelle scuole del territorio ASUFC	Insegnanti e studenti delle scuole secondarie di primo e secondo grado regionali	80 scuole	Aziende sanitarie territoriali	2018-2019
<b>Percorsi di formazione/informazione</b>	Formazione " <i>Gambling: nuovi bisogni dei pazienti e nuove sfide per i medici. Il ruolo di MMG nell'intercettazione precoce</i> "	MMG/PLS	3	Regione tramite convenzione AAS n.2	2016-2017
	Formazione " <i>Gioco d'azzardo: risvolti normativi e di salute pubblica</i> " (LR 29/2005) - corsi professionali organizzati dai CATT FVG e CAT	esercenti	14	Regione tramite convenzione AAS n.2	2016-2017-2018-2019
	Formazione " <i>La riduzione del danno: strategie di intervento in un mondo in evoluzione</i> "	Operatori istituzionali regionali, delle AAS	1	Regione tramite convenzione AAS n.2	2016
	Formazione " <i>Gioco d'azzardo patologico prevenzione, diagnosi del giocatore e metodo di</i>	Assistenti sociali dei comuni, operatori non specializzati che entrano in contatto con	5	Regione tramite convenzione AAS n.2	2017

	<i>lavoro nei servizi"</i>	persone con problemi di DGA			
	Formazione <i>"Interventi nelle scuole-un percorso formativo sulla promozione delle life skills"</i>	Referenti del Programma Scuole, operatori dei Dipartimenti di prevenzione, dei Servizi per le dipendenze, dei Dipartimenti di salute mentale, dei Consulenti familiari, dei Servizi sociali dei Comuni, del CONI e della UISP	1	Regione tramite convenzione AAS n.2	2017
	Formazione <i>"Prevenzione, cura e trattamento del gioco d'azzardo patologico. Un percorso clinico per gli operatori dei Servizi"</i>	Professionisti del settore pubblico e privato, operatori istituzionali regionali delle Aziende sanitarie	2 mod per 4 gg	Regione tramite convenzione AAS n.2	2018
	Formazione <i>"Il dispositivo gruppale nell'ambito delle problematiche alcol correlate e del disturbo da gioco d'azzardo"</i>	Professionisti dei Servizi pubblici e del terzo settore che si occupano di DGA e di problematiche alcolcorrelate	3 ed. per 2 gg	Regione tramite convenzione AAS n.2	2018
	Corso di alta formazione <i>"Neuroetica delle dipendenze-cervelli, persone, valori e responsabilità: dalla ricerca alla clinica"</i>	Specialisti che operano nel campo del DGA	1	Scuola Internazionale Superiore di Studi Avanzati di Trieste	2018
	Convegno <i>"Il gioco d'azzardo lecito. Corretta informazione e alleanze sul territorio"</i>	Giornalisti, amministratori locali, popolazione generale	3	Regione, Federsanità ANCI FVG	2018
	Convegno <i>"Il gioco d'azzardo lecito. Le risposte del territorio"</i>	Amministrazioni comunali, popolazione generale	1	Regione, Federsanità ANCI FVG	2018
	Formazione <i>"Linguaggio, autocontrollo e colloquio motivazionale"</i>	Professionisti dei Servizi pubblici e del terzo settore che si occupano di DGA e di problematiche alcol correlate	3 ed. per 2 gg	Regione tramite convenzione AAS n.2	2019
	corso di perfezionamento interateneo <i>"Gioco d'azzardo, web, sostanze e altre dipendenze comportamentali. Dalla conoscenza alla cura"</i>	Specialisti che operano nel campo del DGA	1	Università di Udine e Università di Trieste	2019
	corso di alta formazione <i>"dalle neuroscienze all'etica del gioco d'azzardo"</i>	Specialisti che operano nel campo del DGA	1	Scuola Internazionale Superiore di Studi Avanzati di Trieste	2019
	Incontri informativi rivolti alle famiglie in tema di promozione della salute, cultura digitale, prevenzione e intercettazione precoce del DGA	Famiglie e popolazione generale	4	Terzo settore	2019
	Percorso di supervisione clinica alle équipes del SSR che si occupano di DGA	Professionisti dei Servizi pubblici che si occupano di DGA	3	Regione tramite convenzione AAS n.2	2019
	Formazione in tema di accesso alla legge 3/12 e in tema di accompagnamento alle problematiche economico amministrative per le persone con DGA	Professionisti dei Servizi pubblici che si occupano di DGA, banche e professionisti che a vario titolo si occupano di DGA	7	Terzo settore	2019
	Le scuole che promuovono salute. Progettare interventi efficaci che rispondano a requisiti di buone pratiche	Docenti delle scuole che hanno aderito alla rete scuole che promuovono salute in FVG e referenti di progetto delle Az. Sanitarie	2	Regione tramite convenzione AAS n.2	2019
	Le scuole che promuovono salute Creare reti ed alleanze per un'azione di	Docenti delle scuole che hanno aderito alla rete scuole che promuovono salute in FVG e	1	Regione tramite convenzione AAS n.2	2019



	cambiamento	referenti di progetto delle Az. Sanitarie, consulta di studenti e associazioni			
	Le scuole che promuovono salute Il benessere crea e genera salute. Strumenti a disposizione	Docenti delle scuole che hanno aderito alla rete scuole che promuovono salute in FVG e referenti di progetto delle Az. Sanitarie	1	Regione tramite convenzione AAS n.2	2019
<b>Ricerche</b>	Survey "Il gioco d'azzardo tra gli studenti della Regione Friuli Venezia Giulia"	Studenti della Regione Friuli Venezia Giulia 15 -19 anni	1	Consiglio Nazionale delle Ricerche di Pisa	2017
	Attività di ricerca e analisi qualitativa e quantitativa della percezione del disturbo da gioco d'azzardo nei soggetti in trattamento e nel personale dei servizi pubblici regionali per le dipendenze	Utenti afferenti i Servizi per le dipendenze per problemi legati al gioco d'azzardo	1	Scuola Internazionale Superiore di Studi Avanzati di Trieste	2018
	Studio sull'analisi delle condizioni e degli effetti economici che la presenza delle slot machine provoca sulla gestione degli esercizi	Esercizi commerciali con AWP, amministrazioni comunali, Regione	1	DIES dell'Università di Udine	2018
	Studio sulle slot machine e impatto sugli esercenti. Ammortizzatori e forme di sostegno per supportare la transizione da un'economia dell'azzardo a business model alternativi	Esercizi commerciali con AWP, amministrazioni comunali, Regione	1	DIES dell'Università di Udine	2019
<b>Comunicazione e marketing promozionale</b>	Piano della comunicazione	Popolazione adulta e giovani	1	Regione	2017
	Aggiornamento e gestione sito dipendenzefvg, pagina facebook e creazione pagina dedicata gioco d'azzardo	Popolazione generale	6	Osservatorio Regionale dipendenze AAS2	2017 2018 2019
	Ideazione, stampa e distribuzione di opuscoli informativi	Servizi sociali dei comuni, Aziende sanitarie, MMG, Farmacie, Banche, Associazioni, Questure, Popolazione gen.	70.000	Regione, Osservatorio Regionale dipendenze AAS2, Federsanità ANCI FVG	2018
	Ideazione, stampa e distribuzione di poster informativi	Servizi sociali dei comuni, Aziende sanitarie, MMG, Farmacie, Banche, Associazioni, Questure, Popolazione gen.	20.000	Regione, Osservatorio Regionale dipendenze AAS2, Federsanità ANCI FVG	2018
	Ideazione, realizzazione e diffusione di uno spot video	Popolazione generale	11 canali TV, internet youtube	Regione tramite convenzione AAS n.2, Federsanità ANCI FVG	2018 2019
	Partecipazione a eventi pubblici		4	Regione tramite convenzione AAS n.2	2019
	Conferenza stampa	Popolazione generale	1	Regione	2019
<b>Co-progettazione azioni sperimentali</b>	Co-progettazione di interventi finalizzati alla promozione di gruppi di mutuo aiuto e gruppi di mantenimento, per la promozione di servizi di tutoraggio economico amministrativo e di	Popolazione generale	6 lotti	Regione tramite convenzione AAS n.2, Aziende sanitarie e Terzo settore (vincitori:	2016

	assistenza legale, prevenzione e riduzione dei disagi e delle conseguenze negative per i famigliari delle persone con DGA			Ass. Hyperion, Ass. CIF; Ass. ANOA, Ass. Salusmundi, Ass. Caritas FVG, Coop Piccolo Principe)	
	Co-progettazione di interventi finalizzati alla promozione di gruppi di auto mutuo aiuto e di mantenimento, alla prevenzione dei comportamenti a rischio, alla promozione del servizio di tutoraggio economico amministrativo e legale e alla valorizzazione delle reti naturali	Popolazione generale	7 lotti	Regione tramite convenzione AAS n.2, Aziende sanitarie e Terzo settore (vincitori: Ass. Hyperion, Ass. ANOA, Ass. Buone Pratiche, Ass.Federconsumatori FVG, Ass, Casa Betania, Coop Piccolo Principe)	2018
	Concorso di idee creativo volto alla creazione di un marchio regionale da rilasciare agli esercizi che scelgono di non installare o disinstallano volontariamente tutti gli apparecchi per il gioco lecito	Classi degli istituti scolastici di secondo grado della Regione	1	Regione tramite convenzione AAS n.2 e scuole secondarie di II grado (vincitore: Istituto Tecnico Statale "G. G. Marinoni" di Udine)	2018
	Co-progettazione di interventi di prevenzione selettiva mediante identificazione precoce delle persone vulnerabili, con l'obiettivo di promuovere una cultura finalizzata allo sviluppo delle <i>life skills</i> e della <i>peer education</i> , quali strategie di riferimento per la promozione della salute tra le giovani generazioni	Studenti delle scuole di ogni ordine e grado	5	Aziende sanitarie territoriali	2019

**Tabella 2: investimenti realizzati o in corso di realizzazione delle attività programmate nel 2020-2021 (Fondi 2018-2019)**

			Programma attività 2019-2020 (rif. Fondi anno 2018)			Programma attività 2019-2020 (rif. Fondi anno 2018)			Stato di realizzazione
Obiettivi centrali	Obiettivi specifici	Azioni	Fondo GAP DM 26.10.18	Fondo sanitario indistinto	Totale	Fondo GAP DM 26.10.18	Fondo sanitario indistinto	Totale	
<b>Trattamento DGA</b>	Contrasto della dipendenza da GAP	accoglienza, valutazione diagnostica e trattamento terapeutico delle persone che soffrono di GAP e delle eventuali patologie correlate nelle Aziende sanitarie competenti (vedasi DPCM 12.01.2017);		350.000 €	350.000 €		350.000 €	350.000 €	attività ordinaria del SSR
<b>Totale</b>				350.000 €	350.000 €		350.000 €	350.000 €	
<b>Informazione Formazione e comunicazione</b>	Aumentare i canali di informazione e di accesso per le famiglie e le persone con problemi di dipendenza da gioco d'azzardo patologico	incontri di sensibilizzazione rivolti alla cittadinanza, sviluppo di reti, eventi dedicati alla formazione digitale negli adolescenti;	25.000 €		25.000 €	30.000 €		30.000 €	realizzata
		1 <i>contact center</i> gratuito, tv, marketing, web e canali social dedicati;		34.000 €	34.000 €	40.000 €		40.000 €	realizzata
	Aumentare l'utilizzo di sistemi informativi (SI) per il monitoraggio del DGA	formazione rivolta agli operatori dei Servizi per il monitoraggio del DGA;	6.000 €		6.000 €	6.000 €		6.000 €	In fase predisposizione nuovo sistema informativo
	Attivare studi e ricerche scientifiche	analisi delle nuove forme di dipendenza legate all'evoluzione della tecnologia e dei <i>devices</i> di gioco;	35.000 €		35.000 €				realizzata
		Stima e analisi dei volumi di risorse coinvolte, degli effetti economici, diretti ed indiretti sul sistema;				35.000 €		35.000 €	realizzata
		almeno un workshop per gli operatori DDD che si occupano di DGA;	8.000 €		8.000 €	8.000 €		8.000 €	In corso realizzazione (ultima data 06.07.22)

	Formazione/informazione di operatori del SSN, dei Comuni e altri portatori di interesse	supervisione di sistema per gli operatori DDD che si occupano di DGA;		3.000 €	3.000 €		3.000 €	3.000 €	Realizzata
		supervisione clinica per gli operatori DDD che si occupano di DGA;	30.000 €		30.000 €	30.000 €		30.000 €	Realizzata
		corsi di formazione/informazione per operatori bancari e finanziari	8.000 €		8.000 €				Realizzata
		corso di alta formazione dalle neuroscienze all'etica del gioco d'azzardo;		10.000 €	10.000 €		10.000 €	10.000 €	Realizzato
		corsi di informazione per esercenti	10.000 €	5.000 €	15.000 €	10.000 €	5.000 €	15.000 €	realizzati
	Promuovere una cultura scientifica tesa all'identificazione dei fattori di rischio e al trattamento specialistico	Definizione di percorsi formativi specifici sulla Promozione della Salute nelle scuole, tesa all'identificazione dei fattori di rischio e sviluppo di reti;				50.000 €		50.000 €	In corso realizzazione
		corso di perfezionamento interateneo sul gioco d'azzardo e dipendenze comportamentali;		30.000 €	30.000 €		30.000 €	30.000 €	realizzato
	<b>Gestione progettuale</b>			<b>10.000 €</b>	<b>10.000 €</b>	<b>10.000 €</b>		<b>10.000 €</b>	realizzato
	<b>Totale per obiettivo 1</b>			<b>132.000 €</b>	<b>82.000 €</b>	<b>214.000 €</b>	<b>219.000 €</b>	<b>48.000 €</b>	<b>267.000 €</b>
		Sostenere la riconversione di esercizi commerciali, pubblici e privati nella dismissione degli apparecchi per il gioco	progetti per dismettere le macchinette in esercizi commerciali, pubblici e privati e per la promozione di una cultura del gioco positiva;		50.000 €	50.000 €			
supporto alle amministrazioni comunali per la diffusione delle buone pratiche e l'attuazione della LR 1/2014, tavoli di confronto con i <i>stakeholders</i> e <i>focus group</i>						20.000 €	2.000 €	22.000 €	Realizzato
l'attivazione di progetti da parte delle amministrazioni comunali, finalizzati alla contrazione dell'offerta di gioco d'azzardo in favore della salute dei cittadini			300.000 €		300.000 €				In corso realizzazione
Attivazione programmi di prevenzione selettiva mediante identificazione precoce delle persone vulnerabili		produzione di Linee di indirizzo;	Azioni in corso di realizzazione (fondi 2017)						
	sviluppo di reti naturali di prima accoglienza e di accompagnamento alla cura;	realizzata (fondi 2017)							

Aumentare la percezione del rischio e l'empowerment degli individui	Sostenere programmi di prevenzione selettiva mediante identificazione precoce delle persone vulnerabili	diversificare le attività sia su bassa soglia che su alta soglia attraverso percorsi dedicati nei Servizi per le dipendenze;	130.000 €		130.000 €	130.000 €		130.000 €	realizzato	
		progetti di promozione della salute nelle scuole sulle <i>life skill</i> e <i>peer education</i> ;				150.000 €		150.000 €	In corso realizzazione	
	Prevenire e ridurre i disagi e conseguenze negative per le persone con DGA e i famigliari delle persone con comportamenti di <i>addiction</i> e/o dipendenza attiva	Percorsi specifici per famigliari dei giocatori, anche non ancora in cario, utile a trattare alcune tematiche critiche per i famigliari da parte dei Servizi per le dipendenze	130.000 €		130.000 €	130.000 €		130.000 €	realizzato	
	Prevenire le ricadute	sperimentazione di budget personale di salute e di interventi di co-progettazione nei progetti riabilitativi personalizzati di DGA;	105.000 €		105.000 €	170.000 €		170.000 €	realizzato	
		Supervisione ai gruppi di auto aiuto da parte dei Servizi per le dipendenze	22.000 €		22.000 €	22.000 €		22.000 €	realizzato	
		Analisi Follow-up a 3 – 6 – 12 e 24 mesi;	15.000 €		15.000 €	15.000 €		15.000 €	realizzato	
	Promuovere il tutoraggio economico amministrativo e di assistenza legale	Percorsi di accompagnamento/organizzazione di gestione economica familiare (IADL);	160.000 €		160.000 €	160.000 €		160.000 €	realizzato	
		percorsi regionali di supporto ai servizi per le dipendenze nell'accompagnamento delle problematiche legali, economiche e amministrative;	25.000 €		25.000 €				realizzato	
	<b>Governance</b>	Coordinamento regionale	coordinamento tavolo tecnico GAP; coordinamento servizi SSR GAP; gestione pratiche istituzionali (interrogazioni, mozioni, istanze, ecc.); Report e assolvimento debiti informativi vari;		10.000 €	10.000 €		10.000 €	10.000 €	realizzato
	<b>Gestione progettuale</b>			12.539 €	5.000 €	17.539 €	15.539 €	5.000 €	20.539 €	realizzato
<b>Totale per obiettivo 2</b>			<b>899.539 €</b>	<b>65.000 €</b>	<b>964.539 €</b>	<b>812.539 €</b>	<b>17.000 €</b>	<b>829.539 €</b>		
<b>TOTALE</b>			<b>1.031.539 €</b>	<b>147.000 €</b>	<b>1.178.539,14 €</b>	<b>1.031.539 €</b>	<b>65.000 €</b>	<b>1.096.539 €</b>		

## PROGRAMMAZIONE FONDI 2021

Il Programma regionale 2021 Disturbo Gioco d’Azzardo della Regione Friuli Venezia Giulia ha come cornice logica quella del “Piano regionale della prevenzione - Friuli Venezia Giulia 2021-2025”, approvato con DGR n.2023 del 30 dicembre 2021 e si compone di obiettivi centrali, che si declinano in diversi obiettivi specifici, a ciascuno dei quali corrisponde un ventaglio di azioni definite. Obiettivi generali, obiettivi specifici ed azioni sono descritti nelle schede successive, nelle quali sono indicate le attività per il prossimo anno di programmazione, in un quadro di evoluzione e consolidamento del sistema complessivo di intervento già avviato e parzialmente illustrato nelle schede.

Infine, si chiariscono principi e fondamenti che sottendono la realizzazione delle attività programmate. Più precisamente, al fine di garantire risultati qualitativamente validi, si ravvisa la necessità di rispondere a specifici criteri di trasparenza, efficacia, efficienza e appropriatezza, di assicurare il coinvolgimento di soggetti esperti in materia e di favorire la realizzazione di attività che possano strutturarsi nel tempo, nell’ottica di un sistema quanto più sostenibile.

### **Obiettivo centrale 1:**

**Sviluppare e/o migliorare le conoscenze e le competenze di tutti i componenti della comunità scolastica, agendo sull’ambiente formativo, sociale, fisico e organizzativo e rafforzando la collaborazione con la comunità locale**

#### Descrizione

Le scuole rappresentano un ambiente privilegiato per attivare con successo politiche finalizzate a promuovere il benessere della collettività. La promozione della salute nelle scuole ha una valenza più ampia di quella sottintesa di educazione alla salute, comprendendo politiche in relazione all’ambiente fisico e sociale degli istituti, e favorendo una sinergia di reti ed alleanze con associazioni, comuni, sistema sanitario, utili a promuovere il sostegno del benessere del singolo e della comunità. E’ necessario quindi sostenere il dialogo e la conoscenza reciproca tra le diverse realtà, attraverso un processo partecipativo che può essere realizzato con una metodologia di apprendimento formativo tra pari, definita Open Space Technology (OST), in cui il ruolo del facilitatore è quello di attivare un processo di *empowerment*: creare le condizioni, lo "spazio aperto", per differenti idee e modi di pensare, dove ognuno ha la possibilità di essere sé stesso e dove ognuno è responsabile della propria esperienza; i partecipanti sono invitati ad avere un ruolo propositivo e attivo nel confronto e nello scambio di esperienze e punti di vista diversi sull’argomento. La *peer education* rappresenta un valido modello di intervento educativo-preventivo, essendo maggiormente capace di integrarsi con i bisogni e i problemi che l’adolescente deve affrontare nelle sue specifiche fasi di crescita. La promozione delle *life skills* e della *peer education* risultano essere le strategie complessive di riferimento per aumentare la resilienza e ridurre la vulnerabilità individuale nei confronti di agenti stressanti (OMS 1993). Su questi principi gli interventi dedicati ai giovani in Friuli Venezia Giulia intendono raggiungere, con la logica *life-course*, la maggior parte degli interlocutori disponibili nella comunità e favorire strategie educative mirate al potenziamento delle funzioni esecutive nei ragazzi, in particolare al miglioramento delle capacità di regolazione delle emozioni e di autocontrollo, vale a dire anche la riduzione dell’impulsività nei ragazzi.

In coerenza e ampliamento con quanto previsto dal Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025, si intende adottare e implementare un approccio globale e sistemico, continuativo e integrato lungo tutto il percorso scolastico, per la promozione della salute volto a promuovere la conoscenza del fenomeno e dei rischi correlati alle pratiche di gioco d’azzardo, e al gaming nelle sue declinazioni on-line o off-line.

La Direzione centrale salute, la Direzione Istruzione, in collaborazione con l’Ufficio Scolastico Regionale e le Aziende sanitarie regionali, hanno definito congiuntamente l’obiettivo di promuovere la realizzazione e la diffusione del modello di “Scuole che promuovono salute” sostenuto anche dal documento di indirizzo di policy nazionale approvato in Conferenza Stato Regioni del 17 gennaio 2019 e dal Piano regionale della Prevenzione 2014-2018. La cornice metodologica fa riferimento anche ad alcuni ambiti d’azione del lavoro curato dal Dipartimento Politiche Antidroga di concerto con il MIUR per rafforzare in modo organico e sinergico l’attuazione di politiche di prevenzione dell’uso di

sostanze psicotrope fra i giovani: tali ambiti, riferiti nello specifico alla prevenzione di uso di droga e alcol, possono essere mutuati anche nell'ambito della prevenzione delle dipendenze comportamentali, e dal gioco d'azzardo nello specifico, nonché a livello trasversale ad es. l'uso improprio della rete internet o altre condotte a rischio.

In coerenza con tale modello, sarà data continuità a momenti formativi dedicati agli insegnanti con lo scopo di promuovere la salute in tutti i contesti scolastici. Il programma prevede attività di formazione rivolte congiuntamente ai docenti, agli operatori sociosanitari e, per la peer education, a gruppi di studenti, per la diffusione delle metodologie oggetto del programma stesso. Alla formazione segue la realizzazione di attività nelle classi e incontri periodici di confronto e supervisione tra gli insegnanti e gli operatori delle aziende sanitarie.

Saranno promossi progetti che rispondono ai criteri di evidenza scientifica, efficacia ed efficienza, e siano sostenibili nel tempo, con particolare riguardo all'omogeneità su tutto il territorio regionale di azioni programmate a partire dal profilo di salute e analisi dei bisogni nei contesti scolastici dei diversi territori, e strettamente coerenti con gli obiettivi, le azioni e gli indicatori individuati nei programmi PP1 e PP4 del Piano Regionale della Prevenzione. Si implementano processi di valutazione in termini di efficacia delle azioni intraprese, a partire dall'osservazione negli ultimi anni sono numerose le iniziative messe in atto a contrasto del DGA nel territorio nazionale, ma sembrano carenti le azioni volte a valutarne l'efficacia e l'impatto, aspetto quest'ultimo che ha caratterizzato anche altri campi in tema preventivo.

**Obiettivo Specifico 1.1 : promuovere una cultura scientifica tesa all'identificazione dei fattori di rischio e a fornire agli insegnanti strumenti di intercettazione e risposta al disagio giovanile**

<b>Azioni</b>	<b>Soggetto attuatore</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Risultati attesi</b>
Definizione di percorsi formativi specifici sulla Promozione della Salute nelle scuole, tesa all'identificazione dei fattori di rischio e sviluppo di reti;	Servizi per le Dipendenze e Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie Terzo settore	- N. scuole coinvolte nel percorso formativo specifico sulla Promozione della Salute nelle scuole - N. docenti coinvolti nel percorso formativo specifico sulla Promozione della Salute nelle scuole	almeno 3 corsi residenziali

**Obiettivo Specifico 1.2 : incrementare i percorsi laboratoriali e didattici con gli studenti**

<b>Azioni</b>	<b>Soggetto attuatore</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Risultati attesi</b>
Progetti di promozione della salute nelle scuole sulle <i>life skills</i> e <i>peer education</i>	Servizi per le Dipendenze e Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie; Referenti scolastici provinciali; Terzo settore	N. progetti rivolti agli studenti/docenti di promozione delle <i>life skills</i> e <i>peer education</i>	almeno 1 progetto per Azienda Sanitaria

**Obiettivo Specifico 1.3 : monitoraggio e verifica di processi ed esiti degli interventi**

<b>Azioni</b>	<b>Soggetto attuatore</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Risultati attesi</b>
Progettare e realizzare un piano di monitoraggio e valutazione riferito sia ai processi che agli esiti dei progetti con le scuole	Regione; Aziende Sanitarie	Evidenza del monitoraggio dei materiali prodotti dai progetti con le scuole	Almeno 1 Report per Azienda

<b>Obiettivo centrale 2: Aumentare la percezione del rischio e l’empowerment degli individui</b>
<p data-bbox="150 376 288 405"><b>Descrizione</b></p> <p data-bbox="150 448 1445 604">Con riferimento all’articolo 5, comma 2 della LR 1/2014, la Regione ha incoraggiato anche interventi trasversali finalizzati a fornire una risposta etico-culturale al fenomeno, in un’ottica di superamento dell’approccio alla delega esecutiva dei servizi e mirando alla crescita e allo sviluppo della rete dei rapporti sociali e dei vincoli di coesione sociale all’interno del territorio, attraverso gli strumenti di co-progettazione e partenariato, secondo i principi di trasparenza, efficacia, efficienza e competenza, nel rispetto della normativa di riferimento.</p> <p data-bbox="150 607 1445 896">A tale fine, è stata espletata un’istruttoria pubblica per l’individuazione di una lista di soggetti qualificati a partecipare alle attività di co-progettazione per un progetto di sviluppo di eventi di sensibilizzazione e informazione rivolti alla cittadinanza e in particolar modo alle famiglie di tutto il territorio regionale, al fine di veicolare una corretta informazione sul fenomeno, nonché con l’obiettivo di migliorare le capacità di <i>empowerment</i> da parte dei singoli e della comunità e aumentare le informazioni utili all’accesso ai Servizi di presa in carico. A partire dall’attività di co-progettazione fra due Associazioni, i Servizi delle Dipendenze di riferimento e l’Ufficio Scolastico Regionale, sono stati organizzati incontri on-line dedicati ai diversi target di genitori e adulti, e docenti, nonché attività laboratoriali dedicate agli adolescenti, in collaborazione con centri di aggregazione giovanile e altre realtà di terzo settore del territorio regionale che rappresentano agenzie educative significative.</p> <p data-bbox="150 898 1445 1086">Con la nuova programmazione si intende dare attuazione a programmi mirati alla prevenzione secondo l’approccio generale “di comunità” che si configura come una strategia unitaria articolata su più livelli e diretta a target diversificati. Tale approccio coniuga il piano normativo mirato a regolamentare l’offerta e l’accesso al gioco, con quello informativo e promozionale, attuato secondo metodologie sostenute da evidenze di efficacia ed adeguate a specifici gruppi target, in coerenza con il Piano regionale di Prevenzione 2021-2025 e altri atti di programmazione regionale strategica attinenti.</p> <p data-bbox="150 1088 1445 1220">Relativamente alle azioni di comunicazione è importante che le campagne di informazione e sensibilizzazione siano rivolte ad un pubblico <i>target</i> ben identificato, poiché <i>target</i> differenti sono attirati da messaggi con caratteristiche diverse. In tale ottica si intende progettare e realizzare nuove iniziative con focus specifico, in base all’evoluzione dei fenomeni (es. su gioco d’azzardo on line), e verso gruppi target specifici.</p> <p data-bbox="150 1223 1445 1317">Gli interventi rivolti alla popolazione generale adulta sono di tipo informativo e di sensibilizzazione sui rischi connessi al gioco d’azzardo, finalizzati a promuovere le competenze personali e le capacità di analisi critica e di autonomia, incidere sugli stili di vita e prevenire i comportamenti a rischio.</p> <p data-bbox="150 1319 1445 1574">L’investimento principale, anche sul piano della formazione e informazione, riguarda il mondo giovanile, attraverso iniziative da attivare nei luoghi di vita (come palestre e impianti sportivi, parchi, luoghi di aggregazione e di divertimento), mirate ad accrescere la consapevolezza sui rischi correlati ai comportamenti addittivi, supportando le capacità personali in termini di autostima, auto efficacia e resilienza dei giovani, con particolare riguardo ai minorenni. Iniziative di prevenzione generale rivolte ad una vasta gamma di problemi ed indirizzate specialmente ai giovani possono risultare efficaci e rappresentare componenti essenziali per la prevenzione del DGA poiché molti fattori di vulnerabilità per il gioco d’azzardo coincidono con quelli per lo sviluppo di abuso di sostanze, psicopatologie e altre problematiche.</p> <p data-bbox="150 1576 1445 1865">Come evidenziato dalle Linee nazionali di azione per garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da DGA (DM n.136 del 16.07.21), anche nei contesti extrascolastici risulta centrale l’approccio della <i>peer education</i>, quale strumento cardine nello sviluppo di dinamiche partecipative e modelli culturali strategici per il raggiungimento e coinvolgimento attivo della popolazione giovanile, permettendo in tal modo di proteggere una delle fasce più vulnerabili. Saranno quindi potenziate le attività di informazione, comunicazione ed ascolto, rivolte ai giovani e realizzate da giovani secondo un approccio peer to peer, con un ruolo attivo delle associazioni giovanili, che costituiscono anche in FVG una realtà in dinamica e positiva evoluzione. Particolare importanza viene attribuita al gruppo dei tutor, professionisti sociosanitari con esperienza specifica nel lavoro con adolescenti e giovani.</p> <p data-bbox="150 1868 1445 1962">Si intende inoltre potenziare la rete di alleanze interistituzionali e collaborazioni (servizi sanitari, servizi sociali dei Comuni, associazioni, ecc.) nelle attività informative su tutto il territorio regionale sui temi della salute, globalmente intesa, e in maniera specifica sul gioco d’azzardo con particolare riferimento al gambling e al gaming on line.</p> <p data-bbox="150 1964 1445 2060">Allo stesso modo sono importanti le iniziative volte alla restrizione complessiva dell’offerta in termini di risposta preventiva e di riduzione del danno, dal momento che diversi studi hanno confermato l’esistenza di una chiara relazione tra la maggiore disponibilità di giochi d’azzardo e l’aumento non solo del numero dei “clienti” ma anche dei</p>



giocatori problematici o patologici. Tale correlazione ha trovato evidenza anche negli effetti del “laboratorio sociale” venutosi a creare a seguito della diffusione del Covid e le conseguenti norme limitanti l’accesso ai luoghi di gioco, con una rilevante diminuzione, anche dopo le riaperture, degli introiti derivati da gioco on-site.

Per quanto riguarda l’offerta di giochi d’azzardo, la normativa regionale prevede una distanza minima (500m) per l’apertura di nuovi locali con apparecchi per il gioco d’azzardo rispetto a luoghi ritenuti sensibili (scuole, luoghi di aggregazione giovanile, strutture sanitarie residenziali, ecc.), il divieto di pubblicità, il rinforzo del divieto di accesso al gioco per i minori, l’esposizione con modalità adeguate di materiali informativi, obbligatori per legge, nei locali, infine la possibilità per i Comuni di disporre limitazioni agli orari di apertura.

La stessa legge regionale 1/14 prevede disposizioni mirate a promuovere nella comunità regionale, con azioni capillari a livello locale, una cultura alternativa all’azzardo, a partire dalla costruzione di alleanze tra tutte le istituzioni in campo e con le realtà associative. Alla luce della graduale riduzione dell’offerta di gioco d’azzardo prevista dalla LR 26/2017, l’intento è quello di individuare possibili business model pattern per gli esercenti del Friuli Venezia Giulia e definire le forme di ammortizzatori e di sostegno più idonee per supportare la transizione da un’economia dell’azzardo a modelli di business alternativi.

In tal senso, viene sfruttata anche la linea di ricerca attuata nel 2021 dal DIES dell’Università di Udine, dal titolo “Progetto di ricerca per la ricognizione attualizzata delle condizioni dei gestori di slot machines e la conseguente revisione delle possibili azioni regionali a sostegno delle aziende interessate a seguito della pandemia da Covid 19”, e conclusa a dicembre 2021. Dai risultati di tale studio, è emersa la proposta operativa per la realizzazione di un progetto regionale finalizzato al sostegno degli esercizi commerciali, pubblici e privati, con slot machines in dismissione, da realizzare nel 2022 in collaborazione con le amministrazioni comunali aderenti.

**Obiettivo specifico 2.1 : realizzare campagne di informazione e comunicazione per la popolazione generale e gruppi target, sulla base dell’evoluzione del fenomeno e dei bisogni connessi.**

<b>Azioni</b>	<b>Soggetto attuatore</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Risultati attesi</b>
Incontri di informazione e sensibilizzazione sul DGA rivolti alla cittadinanza, genitori e adulti di riferimento	ARCS; Terzo settore	N. incontri di sensibilizzazione e informazione	Almeno 1 incontro di formazione e sensibilizzazione per territorio di riferimento delle aziende sanitarie
Eventi dedicati alla formazione digitale negli adolescenti in contesto extrascolastico	ARCS; Terzo settore;	N. eventi dedicati alla formazione digitale negli adolescenti	Almeno 1 evento sulla formazione digitale per territorio di riferimento delle aziende sanitarie

**Obiettivo Specifico 2.2: Attivazione di interventi intersettoriali e coordinati tra le diverse istituzioni (Servizi sanitari, Forze dell’Ordine, Autorità per il rilascio delle licenze commerciali) per garantire il rispetto della normativa vigente**

<b>Azioni</b>	<b>Soggetto attuatore</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Risultati attesi</b>
Monitorare i provvedimenti comunali adottati e gli esiti prodotti	Regione Osservatorio Regionale delle Dipendenze FVG	Atti comunali	Report adozione di atti regolamentari dei Comuni
Garantire la messa a disposizione e l’eventuale aggiornamento dei materiali informativi obbligatori	DCS ARCS	N. materiali messi a disposizione	Presenza diffusa negli esercizi dei materiali predisposti

Monitorare le attività di controllo, attraverso le Polizie Municipali e le altre forze dell'ordine	Regione Osservatorio Regionale delle Dipendenze FVG	-N. sanzioni -N. controlli	Ampia diffusione dei controlli
--	--	-------------------------------	--------------------------------

**Obiettivo specifico 2.3: collaborazione fra Enti pubblici e Terzo settore per promuovere la consapevolezza dei cittadini e la responsabilità degli esercenti rispetto ai rischi connessi alla pratica del gioco d'azzardo**

<i>Azioni</i>	<i>Soggetto attuatore</i>	<i>Indicatori</i>	<i>Risultati attesi</i>
Incontri di confronto fra Enti pubblici e Terzo Settore finalizzati alla programmazione, monitoraggio e valutazione degli interventi previsti dal Piano regionale DGA	DCS Aziende Sanitarie Associazioni Enti Locali Osservatorio Regionale Dipendenze	N. incontri del Tavolo Tecnico Regionale per il DGA	- almeno 2 incontri del Tavolo Tecnico Regionale per il DGA  - Report annuale di inquadramento del fenomeno del gioco d'azzardo in FVG

**Obiettivo specifico 2.4: Sostenere la riconversione di esercizi commerciali, pubblici e privati nella dismissione degli apparecchi per il gioco**

<i>Azioni</i>	<i>Soggetto attuatore</i>	<i>Indicatori</i>	<i>Risultati attesi</i>
Progetti regionali per dismettere le macchinette in esercizi commerciali pubblici e privati e per la promozione di una cultura del gioco positiva	DCS; DIES Università degli Studi di Udine; Amministrazioni Comunali; Esercizi commerciali; Associazioni di categoria;	-N. progetti realizzati dalle amministrazioni comunali -N. esercizi finanziati per la riconversione dell'offerta di gioco	Istruttoria di manifestazione di interesse per l'attivazione di progetti da parte delle amministrazioni comunali  Report sui progetti realizzati  Evidenza documentale
Attivazione di progetti da parte delle amministrazioni comunali finalizzati alla contrazione dell'offerta di gioco d'azzardo in favore della salute dei cittadini			

**Obiettivo centrale 3:  
Aumentare/migliorare le competenze degli operatori e degli attori coinvolti**

Descrizione
In continuità con i Piani precedenti, si intende proseguire con percorsi di formazione e informazione specifica, con l'obiettivo di favorire una corretta e condivisa informazione circa il fenomeno del DGA, nonché di sviluppare nei partecipanti comportamenti pro-sociali e di messa in rete di competenze e opportunità. Tali eventi rispondono alla necessità di formare e sensibilizzare gli operatori e gli specialisti che si occupano di DGA, al fine di favorire lo sviluppo delle competenze relazionali necessarie a coloro che operano in quest'ambito e di fornire idonei strumenti e pratiche di cura basate su un approccio scientifico.

Si intende dare seguito alla formazione sul campo “Disturbo da gioco d’azzardo: **supervisione clinica** dei casi”, già realizzata nel 2019 e 2020, e rivolta alle equipe dei servizi per le dipendenze che si occupano di DGA, con l’obiettivo di implementare buone pratiche *evidence based* e migliorare gli assetti organizzativi e gestionali dell’assistenza.

Con la nuova programmazione si prevede inoltre di potenziare l’utilizzo dei **sistemi informativi**, in un’ottica di miglioramento del monitoraggio del DGA, contestualmente al cambio del programma gestionale informativo dei Servizi delle Dipendenze della regione previsto per il 2022 (Ge.Di). Tale obiettivo risponde all’importanza di diffondere criteri e standard per il miglioramento di un sistema informativo a livello regionale, che possa vantare un’organizzazione e gestione efficace ed efficiente delle informazioni relative all’utenza e alle prestazioni erogate, a supporto anche delle attività di audit clinico e del sistema di qualità nei Servizi per le Dipendenze.

Rientra nell’ambito del citato obiettivo centrale anche l’obiettivo specifico di formare gli esercenti, ai sensi della LR 29/2005, inerente i corsi professionali organizzati dai CATT FVG e CAT, al fine di favorire la sensibilizzazione e responsabilizzazione di tale categoria, caratterizzata da una maggiore possibilità di intercettare precocemente i giocatori patologici. In definitiva, si intende potenziare una rete regionale, formata da operatori sanitari e non, che attraverso un’opportuna formazione, sia in grado di garantire l’accesso alle persone ad alle famiglie con problema di DGA, da qualsiasi punto della rete essi vi si rivolgano, favorendo in tal modo l’intercettazione precoce e l’emersione del sommerso. In questa ottica si promuove il **lavoro di rete** anche attraverso un percorso di consulenza/formazione finalizzato all’acquisizione di conoscenze, competenze e strumenti per progettare nel socio-sanitario all’interno di reti organizzative già operative o attivabili.

Sarà inoltre promossa un’offerta regionale di formazione del personale sanitario (MMG, PLS, operatori di Servizi ospedalieri, territoriali, medici Competenti e operatori dell’area sociale) sull’applicazione del “**counseling motivazionale breve**” in particolare in presenza di soggetti con fattori di rischio, utile a intercettare la persona nei diversi momenti della vita in occasione di contatti sanitari “opportunistici” (es. Ambulatori, Consultori, Certificazioni, Medici Competenti, Screening oncologici, Punti nascita, Punti vaccinali, ecc.), promuovere corretti comportamenti, fornire un contributo alla responsabilizzazione individuale e collettiva, attraverso scelte salutari di vita, nonché facilitare l’accesso delle persone ai servizi specialistici di competenza.

Nell’ambito della promozione di una **cultura scientifica** tesa all’identificazione dei fattori di rischio e al trattamento specialistico è stato avviato, tramite convenzione con l’Università degli studi di Udine e l’Università degli studi di Trieste, e in continuità con gli anni precedenti, il Corso di Perfezionamento Interateneo: “Gioco d’azzardo, web, sostanze e altre dipendenze comportamentali: dalla conoscenza alla cura”, rivolto soprattutto agli operatori che lavorano con tale tipologia di utenza.

La Regione ha inteso inoltre supportare l’attivazione di **studi e ricerche scientifiche** attinenti il gioco d’azzardo nella sua componente patologica. Con Decreto ASUGI del 23 dicembre 2020 è stata approvata la convenzione fra le Aziende Sanitarie regionali, volta a sviluppare attività progettuali nell’ottica di costruzione di una rete regionale di ricerca scientifica in materia di disturbo da gioco d’azzardo e altre forme di *addiction*. L’indagine è tuttora in corso di svolgimento ed è volta in particolare ad approfondire i determinanti e le variabili soggettive che caratterizzano le diverse forme di dipendenza negli utenti in carico ai Servizi per le Dipendenze della regione.

Nell’ottica delle strategie di contrazione dell’offerta, nelle precedenti annualità si è inteso promuovere una linea di ricerca affidata all’Università degli Studi di Udine - Dipartimento di Scienze Economiche e Statistiche, e finalizzata all’analisi degli effetti economici delle slot machine sulla gestione degli esercizi commerciali, nonché all’analisi dei volumi di risorse coinvolte, e degli effetti economici, diretti ed indiretti, della graduale dismissione prevista dalla normativa regionale. Poiché la Pandemia Covid-19 ha comportato una profonda modificazione della base empirica di riferimento nell’individuazione delle opportune azioni regionali di accompagnamento e sostegno alla riconversione delle attività, sia in termini di numero e caratteristiche degli esercizi/aziende ancora presenti, sia in termini di modifica dei comportamenti dei consumatori, è stato eseguito un ulteriore studio volto ad aggiornare il quadro di riferimento e ad aggiornare, rispetto a questo, anche le proposte di intervento regionale e la valutazione degli effetti economici, diretti e indiretti, sul sistema, anche a riguardo degli effetti delle nuove dipendenze derivate dall’uso della tecnologia e dei *devices* di gioco, che hanno visto una forte accelerazione in epoca di Pandemia.

Con la nuova programmazione si intende inoltre dare particolare rilevanza al target delle **nuove generazioni**, cui spetta un’attenzione specifica anche alla luce delle evidenze scientifiche di una preoccupante accelerazione di condotte a rischio, come il gioco d’azzardo, favorite dalle restrizioni legate alla pandemia Covid, e spesso in concomitanza con il poliabuso di sostanze psicoattive, dipendenza da internet, challenge, gaming e cyberbullismo.

Considerata l’attualità ed emergenza delle problematiche giovanili, nel 2021 è stata avviata la formazione “Le nuove dipendenze: dagli strumenti teorici alla pratica clinica” rivolta agli operatori dei Servizi delle Dipendenze e del territorio che si occupano di gioco d’azzardo patologico, con il fine di promuovere e approfondire le conoscenze e fornire strumenti teorico-pratici appropriati alla diagnosi e presa in carico di persone affette da problematiche connesse alle nuove dipendenze tecnologiche con particolare riguardo al target giovanile e alle nuove sfide emergenti (dipendenza da Smartphone, Gaming, Gambling, Shopping compulsivo, Nativi digitali, Ritiro sociale). Con la nuova programmazione si intende proseguire con un percorso di supervisione alle equipe DGA per l’utilizzo nella pratica clinica degli strumenti

utili ad approntare nuove forme organizzative della risposta, al fine di renderla maggiormente fruibile ed efficace in relazione alle esigenze specifiche del target giovanile e delle sfide emergenti. In ragione dei nuovi scenari, e della necessità, per il target giovanile, di modelli di presa in carico specifici, multidisciplinari e trasversali fra diversi servizi, si intende realizzare una formazione congiunta e intersettoriale degli operatori sanitari (Dipendenze, Salute mentale, Consultori, NPI, MMG e PLS) e del Terzo settore, in tema di nuove dipendenze tecnologiche, con particolare riguardo al target giovanile, nell'ottica dello sviluppo e consolidamento di interventi finalizzati al miglioramento dell'assessment e della presa in carico.

<b>Obiettivo specifico 3.1 : aumentare l'utilizzo di sistemi informativi (SI) per il monitoraggio del DGA</b>			
<b>Azioni</b>	<b>Soggetto attuatore</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Risultati attesi</b>
Formazione rivolta agli operatori dei Servizi per il monitoraggio del DGA	DCS ARCS Aziende Sanitarie Enti accreditati	-N. formazioni sul campo attivate per l'utilizzo dei sistemi informativi  -N. partecipanti	-Almeno 1 formazione per ogni servizio per il DGA  -Almeno il 70% degli operatori dei Servizi per il DGA

<b>Obiettivo specifico 3.2 : formazione/informazione per operatori del SSN, dei Comuni e altri portatori di interesse</b>			
<b>Azioni</b>	<b>Soggetto attuatore</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Risultati attesi</b>
Supervisione clinica e di sistema per gli operatori delle equipe DGA dei Servizi delle Dipendenze	DCS Aziende Sanitarie	-N. supervisioni attivate  -N. partecipanti	-Almeno 1 supervisione per operatori equipe DGA per Azienda Sanitaria  -Almeno il 70% degli operatori dei Servizi per il DGA
Supervisione regionale per gli operatori delle equipe DGA su modelli di presa in carico specifici per il target giovanile	DCS Aziende Sanitarie	N. supervisioni attivate	Almeno 1 supervisione per operatori equipe DGA nel territorio regionale
Formazione congiunta intersettoriale sulle nuove dipendenze tecnologiche, con particolare riguardo al target giovanile	DCS Aziende Sanitarie	-N. eventi formativi -N. partecipanti	Almeno 1 evento formativo nel territorio regionale
Corsi di informazione per esercenti	Aziende Sanitarie; CATT FVG e CAT	N. corsi per esercenti	Almeno 1 corso per esercenti per azienda sanitaria
Presenza degli operatori GAP ai corsi ed esami SAB (somministrazione alimenti e bevande LR 29/2005)			Almeno 1 corso per addetti SAB

Supporto alla realizzazione di un corso di perfezionamento interateneo sul gioco d'azzardo e dipendenze comportamentali	Aziende Sanitarie; Università	N. corsi di perfezionamento interateneo e corsi di alta formazione attivati	Almeno 1 corso di perfezionamento interateneo sul gioco d'azzardo e dipendenze comportamentali e 1 corso di alta formazione
Supporto alla realizzazione di un corso di alta formazione dalle neuroscienze all'etica del gioco d'azzardo			
Formazione sul "lavoro di rete" rivolta a operatori dei servizi sanitari, servizi sociali dei comuni, Enti del Terzo Settore impegnati sul tema del Gioco d'azzardo	DCS ARCS Enti accreditati	N. eventi formativi	Almeno 1 evento formativo per azienda sanitaria
Formazione regionale sul "counselling motivazionale breve" per operatori sanitari e socio-sanitari (inclusi MMG e PLS)	DCS	- N. corsi regionali attivati - N. operatori formati	almeno 1 corso regionale

<b>Obiettivo specifico 3.3 : presenza di Linee di indirizzo regionali</b>			
<b>Azioni</b>	<b>Soggetto attuatore</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Risultati</b>
Produzione di linee operative per le prestazioni di prevenzione, cura, riabilitazione del DGA	DCS Aziende Sanitarie		- evidenza documentale

<b>Obiettivo centrale 4: Migliorare la qualità dei programmi di prevenzione</b>
<p>Descrizione</p> <p>In coerenza con le indicazioni fornite dal Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025, all'interno di una strategia intersettoriale è necessario realizzare interventi basati su evidenze di efficacia, adattando modalità e contenuti ai contesti e ai destinatari degli interventi, migliorando le capacità e le competenze di programmatori, progettisti e operatori del settore. Per quanto la letteratura scientifica internazionale valorizzi quanto sopra, e la Commissione Europea negli ultimi 10 anni abbia finanziato progetti che promuovono l'adozione di standard di qualità, i contenuti scientifici sono spesso poco conosciuti dagli operatori del settore. Per tale ragione il Consiglio d'Europa nel settembre 2015 ha adottato una risoluzione circa gli standard minimi di qualità nell'area della prevenzione dell'uso di sostanze psicotrope, della riduzione del rischio del trattamento, della riabilitazione e dell'integrazione sociale. Inoltre è stato recentemente pubblicato da parte dell'EMCDDA il manuale EUPC (curriculum europeo di prevenzione), che comprende le evidenze di efficacia degli interventi preventivi e contiene gli strumenti formativi per coloro che sono</p>

nella posizione di decisori in ambito preventivo.

Nel PNP 2020-2025, la formazione è parte integrante di tutte le strategie, ed elemento trasversale di obiettivi e programmi, e vuole essere finalizzata a permettere l'acquisizione di competenze nuove (es. *counseling*, *Urban Health*, ecc.) per il personale dei Dipartimenti di prevenzione ma anche a fornire nuovi input per tutte quelle figure che sono coinvolte nella declinazione regionale e locale delle strategie del PNP. L'attività di formazione si rende, inoltre, necessaria per rinforzare la collaborazione intersettoriale e rendere realmente applicativo il principio *One Health*.

In coerenza con le indicazioni fornite dai piani di prevenzione nazionale e regionale, sarà promosso il miglioramento della qualità dei programmi di prevenzione attraverso percorsi di formazione regionale basata sul **Programma Europeo di Prevenzione (EUPC)** rivolta ai referenti istituzionali per la prevenzione delle dipendenze.

**Obiettivo Specifico 4.1 : svolgere attività di formazione rivolta ai referenti istituzionali in materia di dipendenze basati su European Drug Prevention quality standards e EUPC Curriculum**

<i>Azioni</i>	<i>Soggetto attuatore</i>	<i>Indicatori</i>	<i>Risultati attesi</i>
Programmazione e realizzazione di un corso regionale basato sul Programma Europeo di Prevenzione (EUPC)	DCS	-N. corsi regionali attivati -N. operatori formati	almeno 1 corso regionale

**Obiettivo centrale 5:**

**Identificare precocemente e prendere in carico i soggetti in condizioni di rischio aumentato**

Descrizione

Si riconosce l'importanza della comunicazione, attraverso campagne di informazione e sensibilizzazione, volte migliorare le informazioni sul fenomeno, nonché l'accesso alle informazioni di carattere sanitario, inerenti la cura e il trattamento per le famiglie e le persone con problemi di DGA. E' ormai noto che la domanda di aiuto che giunge ai servizi di cura è tuttora fortemente sottodimensionata rispetto all'entità reale del problema, pertanto si rende necessaria la messa in campo di strategie proattive, volte a facilitare il contatto con il sistema di risposta sia da parte delle persone portatrici di bisogni, sia da parte delle famiglie che subiscono l'impatto più gravoso del problema.

Il fine è quello di migliorare l'*empowerment* da parte dei singoli e della comunità, anche attraverso l'utilizzo delle nuove tecnologie e del canale web, che si configura come "punto di accoglienza e di accesso per un bacino di utenza, potenzialmente, e auspicabilmente, molto più esteso e personificato" (Art. 5 Direttiva 27/07/2005 per la qualità dei servizi on-line- Min. Innovazione). Al fine di aumentare i canali di informazione e di accesso per le famiglie e le persone con DGA, anche in considerazione degli effetti della pandemia, la Regione ha optato per privilegiare, oltre agli strumenti di comunicazione istituzionale, le azioni di informazione attraverso le newsletter del sito dell'Osservatorio regionale per le Dipendenze e i canali social. In quest'ottica si intende potenziare il sito web dell'Osservatorio Regionale delle Dipendenze e il canale social dedicato, con particolare riguardo al target giovanile, e al fine di orientare i cittadini e famiglie affette da DGA alla fruizione dei servizi pubblici attraverso un'informazione costantemente integrata e aggiornata.

In ottemperanza alla LR 1/14, a gennaio 2022 è stato attivato il **Numero Verde Regionale (800-423445)**, di cui è stata data ampia diffusione sia attraverso volantini che attraverso adesivi posti su ogni apparecchio per il gioco lecito nel territorio regionale, come prescritto dall'Art.6 comma 17 della sopracitata normativa. Si intende assicurare la stabilizzazione e il perfezionamento continuo del servizio, totalmente gratuito da rete fissa e mobile e introdurre un sistema più accurato di monitoraggio, utile anche per una valutazione quantitativa e qualitativa dell'attività e

dell'utenza. Saranno implementati anche percorsi di accompagnamento laddove opportuni per una migliore integrazione del servizio nella rete complessiva in riferimento alla sua valenza regionale, e sviluppata la collaborazione avviata con il Centro dipendenze e doping – Numero verde nazionale, dell'ISS.

Relativamente al sostegno di programmi di prevenzione selettiva mediante **identificazione precoce delle persone vulnerabili**, si intende favorire la messa in atto di interventi multimodali integrati e differenziati a seconda del target a cui si riferiscono, volti all'individuazione precoce dei disturbi e dei fattori di rischio, nonché alla corretta gestione in famiglia e negli ambienti scolastici e lavorativi. Come indicato dalle Linee nazionali di azione per garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da DGA (DM n.136 del 16.07.2021), la prevenzione selettiva si rivolge a specifiche sottopopolazioni con rischi o fattori di rischio significativamente sopra la media. Nello specifico, per quanto concerne il DGA si tratta di mettere in atto azioni mirate ad evitare che alcuni soggetti che presentano particolari fattori di "rischio" possano sviluppare dipendenza patologica verso il gioco d'azzardo.

Il gioco d'azzardo costituisce frequentemente il problema sottostante, pur se non esplicitato, anche di richieste di aiuto generiche rivolte ai medici di medicina generale, ai servizi sanitari di base, ai servizi sociali dei Comuni e ad associazioni di promozione e supporto sociale. Pertanto, l'obiettivo di facilitare l'emersione di questi bisogni e la presa di contatto con il sistema dei servizi di cura risulta utilmente perseguibile anche attraverso la "messa in rete" di tali realtà. In continuità con le precedenti programmazioni, si intende rafforzare una rete di primo contatto, con funzioni di orientamento per i giocatori problematici ed i familiari, che coinvolge i MMG, i PLS, i servizi sanitari distrettuali (centri di salute, consultori familiari, ecc.), i servizi sociali dei Comuni. Inoltre, ai fini di realizzare un'azione complessiva sviluppata su più livelli, un ruolo importante può essere svolto da quelle associazioni che entrano in contatto con gruppi specifici di popolazione anche attraverso il coinvolgimento di **figure di prossimità**, es. operatori di parrocchie, Caritas diocesane, organizzazioni sindacali, contesti lavorativi, associazioni di categoria, ecc e altri soggetti idonei a un primo contatto che abbiano come *setting* privilegiati gli ambienti di vita della persona e che agiscano in modo proattivo, in rete con tutti i servizi socio sanitari e gli attori sociali del territorio per l'utenza portatrice di bisogni sanitari e sociali inscindibilmente legati tra loro.

Considerata l'attualità ed emergenza delle **problematiche giovanili**, che si presentano spesso sottoforma di espressioni di disagio sfumate e variamente connotate, e in alcuni casi, con una frequenza in aumento, attraverso la manifestazione di problemi gravi e complessi di carattere multidimensionale, si è valutata la necessità di approntare nuove forme organizzative della risposta, al fine di renderla maggiormente fruibile ed efficace in relazione alle esigenze specifiche del target considerato. Le risposte abitualmente disponibili, infatti, sono incardinate in un'organizzazione costruita e tarata sulle caratteristiche dell'utenza adulta e, di conseguenza, risultano sostanzialmente inadeguate.

Pertanto la Regione intende avviare presso le aziende sanitarie la sperimentazione di risposte innovative, orientate alla fascia d'età e non alla sintomatologia/patologia presentata, e basate su equipe multi professionali e multiservizi che operano in rete con le risorse del territorio.

Tali risposte sono orientate verso una duplice direzione:

- Intercettazione precoce utenza giovanile attraverso interventi territoriali di prossimità (educativa di strada) in co-progettazione con Ambiti dei Servizi Sociali ed enti del Terzo Settore. A partire da una relazione con un adulto significativo, vengono messe a disposizione informazioni utili sui rischi diretti e indiretti e sulla normativa vigente, counseling individualizzato, le azioni finalizzate alla promozione di stili di vita sani, nonché all'identificazione precoce e primo aggancio di situazioni di disagio giovanile a rischio, favorendo l'accesso ai Servizi territoriali ed il supporto alle famiglie;

- la presa in carico, tramite opportuni interventi multidisciplinari, di situazioni marcatamente problematiche, complesse, che intersecano l'area delle dipendenze, della salute mentale, della neuropsichiatria infantile.

In linea generale, si coniuga un approccio di tipo socioeducativo con interventi di supporto psicologico e, laddove necessario, psicoterapeutici e/o psichiatrici, si tende al coinvolgimento della famiglia, e si opera in una prospettiva promozionale e di valorizzazione delle risorse personali, familiari e di contesto. Costituiscono parte integrante del programma il consolidamento delle reti di supporto e la costruzione di connessioni con altre aree di attività affini.

La sperimentazione si associa ad attività di monitoraggio, con conseguente perfezionamento del modello di intervento in base alle risultanze della valutazione in itinere. A conclusione della sperimentazione e sulla base della valutazione dei risultati, si procede al recepimento del modello di intervento e alla sua diffusione a livello regionale.

<b>Obiettivo specifico 5.1 : Aumentare i canali di informazione e di accesso per le famiglie e le persone con problemi di dipendenza da gioco d'azzardo patologico</b>			
<b>Azioni</b>	<b>Soggetto attuatore</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Risultati attesi</b>
Distribuzione di libretti informativi	DCS ARCS	N. libretti informativi	Presenza diffusa dei materiali predisposti presso Servizi Sanitari e farmacie della regione
Aggiornamento canali web e social, con particolare riguardo al target giovanile, anche attraverso personale dedicato	DCS ARCS Osservatorio Regionale Dipendenze	-N. canali social -N. siti web	Almeno 1 canale social Almeno 1 sito web

<b>Obiettivo specifico 5.2 : potenziare le attività del Numero Verde Regionale</b>			
<b>Azioni</b>	<b>Soggetto attuatore</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Risultati attesi</b>
Gestione e implementazione del Numero Verde Regionale GAP	DCS ARCS	Numero telefonate	Almeno 50 telefonate nel 2022
Distribuzione di adesivi Numero verde regionale GAP	DCS ARCS	N. adesivi	Presenza diffusa degli adesivi sugli apparecchi da gioco in regione
Attivazione di canale preferenziale di accesso ai servizi per utenti inviati dal Numero Verde	DCS Servizi per le Dipendenze	Giornate e orari delle equipe DGA dedicati all'accoglienza di utenza del Numero Verde	Almeno una giornata e orario settimanale per ogni equipe DGA della regione
Monitorare e realizzare una valutazione quantitativa e qualitativa dell'attività e dell'utenza	DCS ARCS	-Numero telefonate -Analisi qualitativa dei contenuti delle telefonate	Report quantitativi e qualitativi

<b>Obiettivo Specifico 5.3: sostenere programmi di prevenzione selettiva mediante identificazione precoce delle persone vulnerabili</b>			
<b>Azioni</b>	<b>Soggetto attuatore</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Risultati attesi</b>
Diversificare le attività sia su bassa soglia che su alta soglia attraverso percorsi dedicati nei servizi per le dipendenze	DCS Servizi per le Dipendenze	N. percorsi differenziati per Azienda	Almeno 2 percorsi differenziati per Azienda
Attivazione di percorsi specifici per giocatori secondari (affetti da patologia psichiatrica)			



Monitoraggio degli accessi ai servizi	DCS Osservatorio Regionale Dipendenze	-N. accessi ai Servizi	-% di incremento accessi rispetto all'anno precedente -Report regionale su accessi e indicatori di outcome
Monitoraggio degli indicatori di processo e di outcome		-N. programmi individuali attivati -N. dropout	

<b>Obiettivo specifico 5.4: Costruire una rete di primo contatto per giocatori problematici e familiari</b>			
<b>Azioni</b>	<b>Soggetto attuatore</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Risultati attesi</b>
Formazione sul "lavoro di rete" rivolta a operatori dei Servizi sanitari, Servizi sociali dei Comuni, Enti del Terzo Settore impegnati sul tema del Gioco d'azzardo	Secondo quanto previsto dal Piano (vedi obiettivo centrale 3)	Secondo quanto previsto dal Piano (vedi obiettivo centrale 3)	Almeno 1 formazione per Azienda Sanitaria (vedi Obiettivo centrale 3)
Implementare sistemi di comunicazione e collaborazione efficace fra servizi socio-sanitari ed Enti del Terzo settore impegnati nella problematica del DGA	DCS; Servizi per le dipendenze	N. incontri, riunioni, iniziative di approfondimento e collaborazione a livello locale sul tema del DGA	Almeno 1 incontro per Azienda sanitaria
Coinvolgere ulteriori soggetti idonei ad interventi di prossimità (es. parrocchie, Caritas etc.)			

<b>Obiettivo specifico 5.5 : sperimentare forme innovative di accoglienza e presa in carico di adolescenti e giovani adulti con manifestazioni di disagio, incluso il DGA e nuove dipendenze tecnologiche</b>			
<b>Azioni</b>	<b>Soggetto attuatore</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Risultati attesi</b>
Formazione e supervisione per gli operatori delle equipe DGA su modelli di presa in carico specifici per il target giovanile	Secondo quanto previsto dal Piano (vedi obiettivo centrale 3)	Secondo quanto previsto dal Piano (vedi obiettivo centrale 3)	Secondo quanto previsto dal Piano (vedi obiettivo centrale 3)
Sperimentazione di interventi territoriali di prossimità in co-progettazione con Ambiti dei Servizi Sociali ed enti del Terzo Settore per l'intercettazione precoce del disagio	Servizi per le Dipendenze Terzo settore	N. Aziende Sanitarie con sperimentazione di interventi di prossimità	Almeno 1 azienda sanitaria

<p>Delineare e sperimentare un modello di intervento univoco, di profilo socioeducativo e su base multidisciplinare, rivolto all'accoglienza, all'intervento precoce e alla presa in carico del target giovanile</p>	<p>DCS Gruppo di Lavoro regionale; Servizi per le Dipendenze</p>	<p>N. incontri finalizzati e elaborare un Modello di intervento oggetto della sperimentazione</p>	<p>Almeno 1 incontro finalizzato a elaborare un Modello di intervento oggetto della sperimentazione</p>
<p>Consolidare le reti di supporto. Strutturare connessioni con aree di attività affini</p>	<p>Gruppo di Lavoro regionale, Servizi per le Dipendenze</p>	<p>-N. servizi/realtà coinvolte -N. riunioni</p>	<p>Reti locali efficacemente organizzate</p>

<p><b>Obiettivo centrale 6: Offrire programmi finalizzati alla riduzione del danno</b></p>
<p>Descrizione</p> <p>Con il DPCM 12 gennaio 2017, di aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza, si è disposto che, al pari delle altre dipendenze patologiche, anche per il DGA il Servizio sanitario nazionale garantisca la presa in carico multidisciplinare e lo svolgimento di un programma terapeutico riabilitativo individualizzato, che includa le prestazioni mediche specialistiche, diagnostiche e terapeutiche, psicologiche e psicoterapeutiche, e riabilitative mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche. Al fine di uniformare le risposte assistenziali da erogare alle persone affette da DGA, il PDTA presentato nelle Linee Guida Nazionali con DM n. 136 del 17 luglio 2021 si propone come standard di riferimento per gli interventi clinici e riabilitativi fondato sulla personalizzazione del trattamento e sull'adozione di un approccio multimodale, multidisciplinare e integrato, rivolto non solo al giocatore, ma anche ai suoi familiari. Al fine di garantire una presa in carico globale e unitaria che valorizzi la centralità della persona, il Piano Terapeutico Riabilitativo Individualizzato (PTRI) rappresenta lo strumento principale per garantire risposte appropriate ai bisogni della persona, rispettandone al contempo la libertà di scelta e assicurando la sua reale partecipazione nel processo di riabilitazione e reinserimento sociale. Il principio fondante del progetto terapeutico individuale, è la presa in esame tutte le dimensioni di vita dell'utente, ricomprendendone necessariamente anche gli obiettivi di natura sociale. Elemento centrale è la famiglia, sia nella lettura del problema in tutti i suoi aspetti, sia come necessario focus dell'intervento, prevedendo strumenti specifici di supporto psicologico (terapia familiare, gruppi terapeutici) e sociale. In coerenza con i principi della LR 12 dicembre 2019 , n. 22 <b>"Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria"</b>, il PTRI è rivolto a persone in carico che presentano bisogni complessi, per le quali è opportuno prevedere interventi unitari ed integrati in sostegno della ripresa delle funzionalità bio-psico-sociali e necessita dunque di completare gli strumenti previsti dal PDTA con un modello di lavoro integrato e più ampio che ha come obiettivo finale la costruzione di una rete di sostegno e cura ad alta integrazione socio-sanitaria, fondata sul rafforzamento delle reti di comunità, sulla qualificazione degli interventi di volontariato, di economia sociale e del Terzo settore e sulla migliore integrazione con i servizi sociosanitari.</p> <p>A tale fine, il presente Programma ha come obiettivo la promozione di azioni che si realizzino attraverso modalità organizzative condivise, incentivando la mutualità e strategie di intervento di comunità. La declinazione dell'aspetto assistenziale in chiave comunitaria permette di far crescere il senso di responsabilità, l'<i>empowerment</i> e le competenze di soggetti definiti, favorendo l'uscita del singolo da se stesso per maturare la capacità di mettersi in relazione con gli altri. Tale strategia non è dunque efficace solo a livello metodologico, ma può diventare una risorsa a livello sociale.</p> <p>Il disturbo da gioco d'azzardo è caratterizzato in maniera peculiare da pesanti problemi economici, che comportano gravi ripercussioni sulla famiglia, sul sistema più ampio delle relazioni e sulla condizione lavorativa; si rilevano spesso</p>

situazioni debitorie anche molto gravi, fino al ricorso all'usura e, in alcuni casi, al sopraggiungere di problemi legali. Per il giocatore, e spesso anche per la famiglia, poter affrontare questi problemi assume un'importanza centrale, sia nella prospettiva di recuperare una sufficiente qualità della vita una volta intrapreso un programma terapeutico, sia in una fase più precoce come possibile occasione di aggancio per quelle situazioni che non si rivolgono direttamente ai servizi. In tale senso il Programma intende promuovere e rafforzare un servizio di tutoraggio economico amministrativo e di assistenza legale, attraverso la realizzazione di percorsi di accompagnamento di organizzazione e progettazione di gestione economica familiare, allo scopo di far recuperare al giocatore un rapporto sano con il denaro, anche mediante il supporto del tutor, o la nomina dell'Amministratore di sostegno, che aiuta, monitora, indirizza e sostiene il paziente nel ripianare le specifiche difficoltà di carattere economico, la gestione quotidiana del denaro e il risanamento del debito generato dal DGA. In questa area occorre inoltre mettere in campo risorse ed idee a partire dal coinvolgimento di soggetti diversi, come ad es. la fondazione Antiusura, ordini professionali, avvocati, commercialisti, consulenti finanziari, banche ed associazioni, al fine di realizzare un approfondimento sulle possibili strategie e strumenti. Attraverso momenti di confronto e sensibilizzazione che coinvolgano i soggetti sopra indicati, si provvederà a monitorare l'efficacia degli interventi individuati attraverso il percorso.

Nel 2021 è stato avviato un percorso regionale di supporto ai Servizi per le dipendenze per l'accompagnamento alla soluzione di problematiche legali, economiche amministrative per persone affette da DGA e familiari, ed è tuttora in corso di perfezionamento una convenzione con Enti del terzo settore volta a fornire attività di consulenza giuridica e amministrativa alle persone affette da DGA in carico ai Servizi per le dipendenze territorialmente competenti, anche finalizzata alla codifica di modalità più omogenee di collaborazione fra gli sportelli e i servizi a livello regionale. La Regione, in collaborazione con i Servizi e l'ente di Terzo Settore affidatario, ha inoltre proceduto alla elaborazione di una proposta di requisiti tecnici e professionali indispensabili per l'istituzione di un elenco regionale di esperti in tema di sovraindebitamento ed esdebitazione.

Con riferimento all'articolo 11 della LR 22/2019, che stabilisce che <<il modello di politica sociosanitaria della Regione è informato all'innovazione continua dei servizi per la produzione di benessere, inteso nella sua dimensione sanitaria, relazionale e sociale, economica e ambientale, quale fattore di sviluppo umano, comunitario e di coesione sociale>>, e con le Linee Guida Nazionali DGA sopracitate, si intende inoltre sperimentare l'applicazione del budget di salute quale strumento idoneo a sviluppare le capacità di autonomia della persona attraverso interventi integrativi fra cui attività di supporto sociale, sostegno alla gestione del debito, all'attività lavorativa, alla genitorialità e al reperimento di risorse. La proposta progettuale intende in tal senso contribuire alla costituzione di un welfare mix fondato sulla comunità, sulla responsabilizzazione dei suoi membri e, in primo luogo, delle persone con disturbo da gioco d'azzardo e dei loro familiari che, in questa prospettiva, devono assumere un ruolo attivo. In tale ottica le Linee Annuali per la Gestione del Servizio Sanitario Regionale 2022 (Delibera Regionale n.321 del 11 marzo 2022) prevedono una linea di finanziamento dedicata al budget di salute, quale strumento per la flessibilità dell'offerta terapeutico-riabilitativa aperta all'apporto degli enti del terzo settore, nell'ottica di un sistema di welfare a carattere comunitario dove la principale funzione dell'azione pubblica è quella di "incrementare le capacità dei soggetti" secondo principi di equità, di solidarietà, di partecipazione e sussidiarietà.

<b>Obiettivo specifico 6.1: prevenire le ricadute</b>			
<b>Azioni</b>	<b>Soggetto attuatore</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Risultati attesi</b>
Promozione e sviluppo di gruppi di mutuo aiuto e gruppi di mantenimento anche attraverso eventi formativi e supervisione dedicate da parte dei Servizi per le Dipendenze	DCS Servizi per le Dipendenze; Terzo Settore	N. supervisioni ai gruppi di mutuo aiuto da parte dei Servizi per le Dipendenze	Almeno 2 incontri all'anno per Azienda
Analisi Follow-up a 3-6-12 e 24 mesi su pazienti dimessi		Report su Follow-up a 3-6-12 e 24 mesi su pazienti dimessi	Almeno 1 report sul follow up

<b>Obiettivo specifico 6.2: prevenire e ridurre i disagi e le conseguenze negative per le persone con DGA con comportamenti di addiction attiva e i loro familiari</b>			
<b>Azioni</b>	<b>Soggetto attuatore</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Risultati attesi</b>
Sviluppo e consolidamento di interventi finalizzati al miglioramento della presa in carico delle persone con DGA	DCS Servizi per le dipendenze; Terzo settore	adozione di un modello comune e condiviso di PTRI (linee di gestione)	Documento regionale
Percorsi specifici per i familiari dei giocatori, non ancora in carico, oppure in trattamento o già dimessi, utili a trattare alcune tematiche critiche	DCS Servizi per le dipendenze; Terzo settore	Presenza di percorsi specifici per i familiari dei giocatori  N. gruppi per familiari attivi sul territorio regionale	100% Aziende  Almeno 1 gruppo per Azienda Sanitaria
Attivazione di budget di salute nei progetti riabilitativi personalizzati di DGA	DCS Servizi per le dipendenze; Terzo settore	N. sperimentazioni attivate sul budget personale di salute e/o coprogettazioni per utenti DGA ad esaurimento di risorse dedicate	

<b>Obiettivo specifico 6.3 : promuovere il tutoraggio economico amministrativo e di assistenza legale</b>			
<b>Azioni</b>	<b>Soggetto attuatore</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Risultati attesi</b>
Attivazione di percorsi di accompagnamento /gestione economica e familiare (IADL)	DCS Servizi per le dipendenze; Terzo settore	N. percorsi di accompagnamento di organizzazione e progettazione di gestione economica e familiare	almeno 70% nuovi utenti in carico
Promozione del servizio di tutoraggio economico amministrativo e di assistenza legale, anche attraverso convenzioni con il Terzo Settore		Presenza di percorsi di tutoraggio amministrativo e di assistenza legale	100% Aziende
Promozione di un confronto gli enti coinvolti nel tutoraggio economico amministrativo e di assistenza legale, per il monitoraggio degli interventi integrati		N. incontri con enti coinvolti	Almeno 1 incontro per azienda  Report di monitoraggio degli interventi integrati per ogni azienda

**Tabella 3: RISORSE e PIANO FINANZIARIO**

Obiettivi Strategici	Obiettivi specifici	Azioni	Fondi 2018			Fondi 2019			Fondi 2021		
			fondo GAP DM 26.10.18	Fondo Sanitario indistinto	TOTALE	fondo GAP DM 26.10.18	Fondo Sanitario indistinto	TOTALE	fondo GAP DM 23.12.21	Fondo Sanitario indistinto	TOTALE
<b>Trattamento DGA</b>	Contrasto della dipendenza da GAP	accoglienza, valutazione diagnostica e trattamento terapeutico delle persone che soffrono di GAP e delle eventuali patologie correlate nelle Aziende sanitarie competenti (vedasi DPCM 12.01.2017);		350.000 €	350.000 €		350.000 €	350.000 €		350.000 €	350.000 €
Totale				350.000 €	350.000 €		350.000 €	350.000 €		350.000 €	350.000 €
<b>Sviluppare e/o migliorare le conoscenze e le competenze di tutti i componenti della comunità scolastica, agendo sull'ambiente formativo, sociale, fisico e organizzativo e rafforzando la collaborazione con la comunità locale</b>	Promuovere una cultura scientifica tesa all'identificazione dei fattori di rischio e fornire agli insegnanti strumenti di intercettazione e risposta al disagio giovanile	Definizione di percorsi formativi specifici sulla Promozione della Salute nelle Scuole, tesa all'identificazione di fattori di rischio e sviluppo di reti;				50.000 €		50.000 €	30.000 €		30.000 €
	Incrementare i percorsi laboratoriali e didattici con gli studenti	Progetti di Promozione della Salute nelle scuole sulle <i>life skills</i> e <i>peer education</i>				150.000 €		150.000 €	60.000 €		60.000 €
	Monitoraggio e verifica dei processi ed esiti degli interventi	Progettare e realizzare un piano di monitoraggio e valutazione riferito sia ai processi che agli esiti dei progetti con le scuole							10.000 €		10.000 €
	Realizzare campagne di informazione e	Incontri di informazione e sensibilizzazione sul DGA rivolti alla cittadinanza, genitori e							22.000 €		22.000 €

<b>Aumentare la percezione del rischio e l'empowerment degli individui</b>	comunicazione per la popolazione generale e gruppi target, sulla base dell'evoluzione del fenomeno e dei bisogni connessi.	adulti di riferimento								
		Eventi dedicati alla formazione digitale negli adolescenti in contesto extrascolastico						21.500 €		21.500 €
		Incontri di sensibilizzazione rivolti alla cittadinanza, sviluppo di reti, eventi dedicati alla formazione digitale negli adolescenti	25.000 €		25.000 €	30.000 €		30.000 €	Azioni concluse e rimodulate in "Incontri di informazione e sensibilizzazione sul DGA rivolti alla cittadinanza, genitori e adulti di riferimento" e "Eventi dedicati alla formazione digitale negli adolescenti in contesto extrascolastico"	
	Coordinamento di interventi tra le diverse istituzioni (Servizi sanitari, Forze dell'Ordine, Autorità per il rilascio delle licenze commerciali) per garantire il rispetto della normativa vigente	Monitorare i provvedimenti comunali adottati e gli esiti prodotti								
		Garantire la messa a disposizione e l'eventuale aggiornamento dei materiali Informativi obbligatori								
Monitorare le attività di controllo, attraverso le Polizie Municipali e le altre forze dell'ordine										
Collaborazione fra Enti pubblici e Terzo settore per promuovere la consapevolezza dei cittadini e la responsabilità degli esercenti rispetto ai rischi connessi alla pratica del gioco d'azzardo	Incontri di confronto fra Enti pubblici e Terzo Settore finalizzati alla programmazione, monitoraggio e valutazione degli esiti degli interventi previsti dal Piano regionale DGA									
Sostenere la riconversione di esercizi commerciali, pubblici e privati nella dismissione degli apparecchi per il gioco	Progetti regionali per dismettere le macchinette in esercizi commerciali pubblici e privati e per la promozione di una cultura del gioco positiva		50.000 €	50.000 €	Azioni in corso di realizzazione					
	Attivazione di progetti da parte delle amministrazioni comunali finalizzati alla contrazione dell'offerta di	300.000 €		300.000 €	Azioni in corso di realizzazione					

		gioco d'azzardo in favore della salute dei cittadini									
		Supporto alle amministrazioni comunali per la diffusione delle buone pratiche e l'attuazione della LR 1/14, tavoli di confronto con <i>stakeholders</i> e focus group				20.000 €	2.000 €	22.000 €	Azioni concluse		
<b>Aumentare/ migliorare le competenze degli operatori e degli attori coinvolti</b>	Aumentare l'utilizzo di sistemi informativi (SI) per il monitoraggio del DGA	Formazione rivolta agli operatori dei Servizi per il monitoraggio del DGA	6.000 €		6.000 €	6.000 €		6.000 €	Azioni in corso di realizzazione		
	Formazione/informazione per operatori del SSN, dei Comuni e altri portatori di interesse	Supervisione per gli operatori delle equipe DGA su modelli di presa in carico specifici per il target giovanile							3.000 €		3.000 €
		Formazione congiunta intersettoriale sulle nuove dipendenze tecnologiche, con particolare riguardo al target giovanile							3.500 €		3.500 €
		Almeno un workshop per gli operatori DDD che si occupano di DGA	8.000 €		8.000 €	8.000 €		8.000 €	Azione conclusa		
		Supervisione di sistema per gli operatori DDD che si occupano di DGA		3.000 €	3.000 €		3.000 €	3.000 €	10.000 €		10.000 €
		Supervisione clinica per gli operatori DDD che si occupano di DGA	30.000 €		30.000 €	30.000 €		30.000 €			
		Corsi di informazione per esercenti	10.000 €	5.000 €	15.000 €	10.000 €	5.000 €	15.000 €	10.000 €		10.000 €
		Corsi di formazione/informazione per operatori bancari e finanziari	8.000 €		8.000 €					Azione conclusa	
		Corso di perfezionamento interateneo sul gioco d'azzardo e dipendenze comportamentali		30.000 €	30.000 €		30.000 €	30.000 €	27.000 €		27.000 €
		Corso di alta formazione dalle neuroscienze all'etica del gioco d'azzardo		10.000 €	10.000 €		10.000 €	10.000 €	13.000 €		13.000 €





<b>Identificare precocemente e prendere in carico i soggetti in condizioni di rischio aumentato</b>	Potenziare le attività del Numero Verde Regionale	valutazione quantitativa e qualitativa dell'attività e dell'utenza								
		Attivazione di canale preferenziale di accesso ai servizi per utenti inviati dal Numero Verde						10.000 €		10.000 €
	Sostenere programmi di prevenzione selettiva mediante identificazione precoce delle persone vulnerabili	Diversificare le attività sia su bassa soglia che su alta soglia attraverso percorsi dedicati nei servizi per le dipendenze	130.000 €		130.000 €	130.000 €		130.000 €	120.000 €	120.000 €
		Attivazione di percorsi specifici per giocatori secondari (affetti da patologia psichiatrica)						25.000 €		25.000 €
		Monitoraggio degli accessi ai servizi								
		Monitoraggio degli indicatori di processo e di outcome								
	Costruire una rete di primo contatto per giocatori problematici e familiari	Implementare sistemi di comunicazione e collaborazione efficace fra servizi socio-sanitari ed Enti del Terzo settore impegnati nella problematica del DGA						20.000 €		20.000 €
		Coinvolgere ulteriori soggetti idonei ad interventi di prossimità (es. parrocchie, Caritas etcc)								
	Sperimentare forme innovative di accoglienza e presa in carico di adolescenti e giovani adulti con manifestazioni di disagio, incluso il DGA e nuove dipendenze tecnologiche	Sperimentazione di interventi territoriali di prossimità in co-progettazione con Ambiti dei Servizi Sociali ed enti del Terzo Settore per l'intercettazione precoce del disagio						70.000 €		70.000 €
		Delineare e sperimentare un modello di intervento univoco, di profilo socioeducativo e su base multidisciplinare, rivolto all'accoglienza, all'intervento precoce e alla presa in carico								

		del target giovanile									
		Consolidare le reti di supporto. Strutturare connessioni con aree di attività affini									
		Supervisione ai gruppi di auto aiuto da parte dei servizi per le Dipendenze	22.000 €		22.000 €	22.000 €		22.000 €	Azione conclusa, rimodulata in "promozione e sviluppo di mutuo aiuto e gruppi di mantenimento"		
<b>Offrire programmi finalizzati alla riduzione del danno</b>	Prevenire le ricadute	Promozione e sviluppo di gruppi di mutuo aiuto e gruppi di mantenimento anche attraverso eventi formativi e supervisione dedicate da parte dei Servizi per le Dipendenze						30.000 €		30.000 €	
		Analisi Follow-up a 3-6-12 e 24 mesi su pazienti dimessi	15.000 €		15.000 €	15.000 €		15.000 €	10.000 €	10.000 €	
	Prevenire e ridurre i disagi e le conseguenze negative per le persone con DGA con comportamenti di addiction attiva e i loro familiari	Sviluppo e consolidamento di interventi finalizzati al miglioramento della presa in carico delle persone con DGA							15.000 €		15.000 €
		Percorsi specifici per i familiari dei giocatori, non ancora in carico, oppure in trattamento o già dimessi, utili a trattare alcune tematiche critiche	130.000 €		130.000 €	130.000 €		130.000 €	110.000 €		110.000 €
		Attivazione di budget di salute nei progetti riabilitativi personalizzati di DGA	105.000 €		105.000 €	170.000 €		170.000 €	30.000 €		30.000 €
		Attivazione di percorsi di	160.000 €		160.000 €	160.000 €		160.000 €	140.000 €		140.000 €

		accompagnamento /gestione economica e familiare (IADL)									
	Promuovere il tutoraggio economico/ amministrativo e di assistenza legale	Percorsi regionali di supporto ai servizi per le dipendenze nell'accompagnamento delle problematiche legali, economiche e amministrative	25.000 €		25.000 €					Azione conclusa, rimodulata in "Promozione del servizio di tutoraggio economico amministrativo e di assistenza legale, anche attraverso convenzioni con il Terzo Settore"	
		Promozione del servizio di tutoraggio economico amministrativo e di assistenza legale, anche attraverso convenzioni con il Terzo Settore						10.000 €		10.000 €	
		Confronto con gli enti coinvolti nel tutoraggio economico amministrativo e di assistenza legale, per il monitoraggio degli interventi integrati						10.000 €		10.000 €	
<b>Governance</b>		Coordinamento regionale	- coordinamento tavolo tecnico GAP; - coordinamento servizi GAP del SSR; - gestione pratiche istituzionali (interrogazioni, mozioni, istanze, ecc.); - Report e assolvimento debiti informativi vari;		10.000 €	10.000 €		10.000 €	10.000 €		10.000 €
<b>Gestione progettuale</b>	Obiettivo 1		10.000 €		10.000 €	10.000 €		10.000 €			
	Obiettivo 2		12.539 €	5.000 €	17.539 €	15.539 €	5.000 €	20.539 €			
<b>Totale</b>			<b>1.031.539 €</b>	<b>147.000 €</b>	<b>1.178.539 €</b>	<b>1.031.539 €</b>	<b>65.000 €</b>	<b>1.096.539 €</b>	<b>910.800 €</b>	<b>10.000 €</b>	<b>920.800 €</b>

## **MODALITÀ DI UTILIZZO DEI FONDI e MONITORAGGIO del PROGRAMMA**

*Allo scopo di raggiungere gli obiettivi indicati l'Amministrazione regionale procede al finanziamento di proposte progettuali, presentate alla Direzione centrale salute politiche sociali e disabilità da parte di enti pubblici in collaborazione con organizzazioni del terzo settore che potranno concorrere alla realizzazione dei progetti.*

*I finanziamenti potranno essere utilizzati solo dopo l'approvazione dei progetti formali da parte della Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità.*

*La realizzazione del presente Programma si fonda principalmente sulla consapevolezza e motivazione degli operatori delle Aziende sanitarie regionali e dei diversi portatori di interesse coinvolti a vario titolo nella programmazione regionale.*

*La Regione concorre al finanziamento del Piano, secondo quanto indicato nel piano finanziario. Il piano finanziario sopra riportato (Tabella 3) potrà essere oggetto di rimodulazioni, approvate dalla Regione, sulla base di valutazioni in corso di realizzazione e nella misura del 20% delle risorse del fondo ministeriale.*

*Semestralmente le Aziende sanitarie e la Regione monitoreranno l'avanzamento del grado di raggiungimento degli obiettivi, valutato a conclusione dell'anno e formalizzato nel consolidato consuntivo che la Regione annualmente adotta.*

### **Linee guida regionali di rendicontazione delle azioni per il contrasto al Disturbo da Gioco d'Azzardo**

**- anno 2021 -**

*Nell'esecuzione delle attività previste dal Programma operativo per il Disturbo da Gioco d'Azzardo - anno 2021 (di seguito Programma) gli enti coinvolti devono rispettare i principi di trasparenza, efficacia, efficienza e competenza.*

*Le presenti linee guida hanno lo scopo di garantire la corretta esecuzione finanziaria degli interventi previsti dal Programma succitato, nel rispetto della normativa di riferimento.*

*La rendicontazione dei costi relativi alle attività realizzate nell'ambito del Programma dovrà essere presentata in un'unica soluzione entro 90 giorni dalla conclusione del progetto ed il dettaglio dei costi sarà così suddiviso:*

- risorse professionali: distinte in interne ed esterne con specifico riferimento al numero, alle giornate /uomo;*
- costi per l'acquisizione di materiali, di forniture e servizi, comprese le spese per la formazione del personale interno impiegato nel progetto;*
- costi degli strumenti e delle attrezzature nella misura e per il periodo in cui sono utilizzati per il progetto di ricerca. Se gli strumenti e le attrezzature sono ammortizzabili sono considerati ammissibili unicamente i costi di ammortamento corrispondenti alla durata del progetto, calcolati sulla base dei regolamenti di contabilità o della normativa civilistica o fiscale vigenti. Se gli strumenti e le attrezzature ammortizzabili sono di valore inferiore a € 516,00 si potrà portare a rendiconto l'intero costo;*
- costi relativi al trasferimento e alla diffusione delle conoscenze;*
- costi indiretti ammissibili fino al 7% dei costi preventivati e/o rendicontati.*

*I costi devono essere relativi al periodo di ammissibilità della spesa, inteso come l'intervallo temporale entro il quale le spese ammesse a finanziamento devono essere effettivamente sostenute ai fini del loro effettivo riconoscimento. Le spese si intendono sostenute nel periodo di ammissibilità se:*

- a) la consegna del bene in caso di acquisto (o lo svolgimento del servizio o la consulenza, ecc.) è stata eseguita dopo la data di avvio ed entro la fine del progetto;*
- b) la fattura, la nota d'addebito, la ricevuta e comunque ogni altro documento di spesa è datato entro il periodo di esecuzione del progetto;*
- c) il relativo pagamento è stato eseguito prima della presentazione della documentazione per la rendicontazione.*

*La rendicontazione delle spese sostenute deve essere predisposta per la quota di finanziamento prevista dal Programma.*

IL PRESIDENTE

IL SEGRETARIO GENERALE

