

Decreto Ministero della Salute del 06.10.2022 di riparto del Fondo 2022 di cui all'articolo 1, comma 946, della legge n. 208 del 28 dicembre 2015 per garantire leprestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da gioco d'azzardo patologico – Riparto annualità 2022 -

PROGRAMMA REGIONALE 2022

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 DISABILITA¹- Regione FVG
mail: manlio.palei@regione.fvg.it

Referente tecnico del progetto:

Dott.ssa Cristina Meneguzzi - Servizio Prevenzione, Sicurezza Alimentare e Sanità Pubblica Veterinaria- DIREZIONE CENTRALE SALUTE, POLITICHE SOCIALI E DISABILITA¹- Regione FVG
mail: cristina.meneguzzi@regione.fvg.it

Referente amministrativo del progetto:

Dott. Gianluigi Moise - Servizio Prevenzione, Sicurezza Alimentare e Sanità Pubblica Veterinaria- DIREZIONE CENTRALE SALUTE, POLITICHE SOCIALI E DISABILITA¹- Regione FVG
mail: gianluigi.moise@regione.fvg.it

SOMMARIO

PREMESSA.....	3
INQUADRAMENTO GENERALE	
Epidemiologia dei comportamenti e offerta di gioco.....	3
Contesto e attività della Regione Friuli Venezia Giulia.....	7
I Servizi sanitari regionali per il Disturbo da Gioco d’Azzardo.....	9
OBIETTIVI E FINALITA’	12
TARGET	12
STRATEGIA.....	13
MONITORAGGIO ATTIVITA’ ANNUALITA’ PRECEDENTI.....	14
Tabella 5: stato di attuazione delle attività del programma 2019-2020 (Fondi statali 2018-2019) e del programma 2021 (Fondi statali 2021)	17
PROGRAMMAZIONE FONDI 2022.....	23
Tabella 6: RISORSE E PIANO FINANZIARIO.....	39
MODALITÀ DI UTILIZZO DEI FONDI e MONITORAGGIO del PROGRAMMA.....	44

PREMESSA

Il presente Programma si riferisce al Decreto Ministeriale del 06.10.2022 di riparto del Fondo statale 2022 di cui all'art. 1, c. 946, della legge n. 208/2015, ed è finalizzato a garantire nell'anno 2023 le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da gioco d'azzardo patologico, in coerenza con la LR n. 1 del 14.02.2014.

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", la Regione Friuli Venezia Giulia inserisce la presente programmazione 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 delle Linee Annuali per la Gestione del Servizio Sanitario Regionale 2023 allegate alla DGR n. 233 del 10.02.23.

Il programma fa propri, inoltre, 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.

La stesura del programma 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 la presente 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 della consapevolezza e della responsabilità tanto del singolo quanto della comunità rispetto ai rischi del fenomeno del DGA. 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 e favorire l'*empowerment* dei singoli e delle comunità e l'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.

La programmazione risulta inoltre coerente con il Piano Regionale della Prevenzione FVG 2021-2025, approvato con DGR n.2023 del 30.12.2021, stabilendo un concreto raccordo per il coordinamento e l'omogeneità delle azioni nonché l'economia delle risorse, con l'obiettivo di realizzare azioni prioritarie, efficaci e sostenibili.

INQUADRAMENTO GENERALE

Epidemiologia dei comportamenti e offerta di gioco

Nel corso degli ultimi 20 anni, il mercato del gioco d'azzardo ha subito un aumento esponenziale a livello sia nazionale che regionale, come indicato dalla spesa in gioco che tra il 2000 e il 2019 è passata in Italia da 19 miliardi di euro a quasi 111 miliardi, con 120 milioni di giornate-uomo impiegate a praticare giochi. Questa preoccupante accelerazione del fenomeno è stata determinata da molti fattori, fra cui la progressiva liberalizzazione del settore che ha riguardato molti paesi, e in Italia ha assunto la forma di una progressiva introduzione sul mercato di giochi caratterizzati da un alto payout e simultaneo abbassamento della tassazione. Le principali riforme hanno visto l'introduzione degli apparecchi da gioco (slot machine nel 2004

e videolottery nel 2010) e la legalizzazione del gioco d'azzardo on-line nel 2011, che hanno determinato un aumento dell'offerta capillare sul territorio e di quella on line anche attraverso una customizzazione dei clienti, con offerte mirate a determinati target di consumatori, con 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: le stime epidemiologiche sul gioco d'azzardo in Italia, fornite dall'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR attraverso lo studio IPSAD, indicano che statisticamente il 45% della popolazione gioca denaro, l'8% lo fa abitualmente e che la prevalenza stimata di giocatori problematici è aumentata dallo 0,33% nel 2007 al 2,5% (pari a 1,5 milioni di persone) (dati ISS del 2018). 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.

L'impressionante sviluppo del mercato ha comportato rilevanti costi sociali e di salute pubblica, tanto da rappresentare una delle sfide maggiori con cui le politiche sanitarie e sociali devono confrontarsi: 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.

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 le note limitazioni anche nel campo dell'offerta del gioco d'azzardo. Nel 2020 la raccolta nazionale è diminuita da 110,46 mld a 88,25 mld e il confinamento a casa e distanziamento sociale hanno favorito l'intensificazione generale delle attività on line, inducendo i giocatori a rivolgersi al mondo del gioco a distanza e facendo registrare il "sorpasso", rispetto al gioco fisico, in termini di Raccolta: 49,20 mld (56%) per il gioco a distanza vs. 39,04 mld (44%) per il gioco fisico. (Agenzia delle Accise, Dogane e Monopoli, Libro Blu 2020). Gli importanti cambiamenti nel comportamento di gioco fisico e on-line, legati al "laboratorio sociale" creato dalla pandemia, sono stati analizzati sia a livello nazionale che regionale da alcuni studi, fra cui il "**Gambling Adult Population Survey GAPS #iorestoacasa**" (a cura dell'Istituto di Fisiologia clinica del Consiglio Nazionale delle Ricerche (Cnr-Irc), "**The impact of COVID-19 lockdown on gambling habit: a cross-sectional study from Italy**" (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), nonché lo studio "**Ricognizione attualizzata delle condizioni degli esercizi con slot machine, del comportamento dei consumatori e revisione delle possibili azioni regionali a sostegno delle aziende interessate a seguito della pandemia**" (a cura del Dipartimento di Scienze Economiche e Statistiche dell'Università degli Studi di Udine) : le indagini sulla popolazione generale, tramite questionari anonimi on-line, hanno evidenziato che le misure restrittive connesse con la pandemia hanno indotto 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. Tuttavia ben l'11,3% degli intervistati ha dichiarato di aver iniziato l'attività del gioco proprio durante l'isolamento e in modalità on-line: 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. Vale la pena evidenziare, a tale proposito, che la modalità virtuale risulta essere quella che induce a giocare più frequentemente, con sessioni di gioco più lunghe e una spesa maggiore, e 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.

Il Libro blu 2021 dell'Agenzia delle Accise, Dogane e Monopoli ha rilevato che la tendenza al sorpasso del gioco a distanza rispetto al gioco fisico si è mantenuta tale, nonostante il gioco fisico abbia subito una lieve

ripresa (+12,65%) in seguito agli allentamenti delle restrizioni imposte durante l'emergenza pandemica, che avevano imposto la chiusura delle sale gioco e scommesse, e bloccato slot e VLT da marzo 2020 a giugno 2021. A livello nazionale la raccolta di gioco d'azzardo ha raggiunto nel 2021 i 111,17 miliardi, tornando di fatto ai livelli del 2019, e si è rinforzata ulteriormente la tendenza a rivolgersi al gioco on-line che ha registrato un aumento del 36,53% della raccolta. Dunque in totale gli italiani hanno speso nell'azzardo online 67,17 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. Colpisce anche il fortissimo aumento della spesa per gratta e vinci, più del 50%, sicuramente dovuto al fatto che per mesi è stata l'unica modalità di azzardo ancora possibile, ma anche all'effetto 'illusione' di facile arricchimento in un periodo di dura crisi economica. I "Giochi a base sportiva" risultano essere stati i più interessanti per i giocatori *on-line*, seguiti dai "Giochi di carte organizzati in forma diversa dal torneo" e dai "Giochi di sorte a quota fissa". I valori più bassi riguardano invece il "Betting exchange" e i "Giochi a base ippica". Mentre per il primo la ragione risiede nella peculiarità del tipo di scommessa e nella limitata dimensione della platea specialistica dei relativi giocatori, per i "Giochi a base ippica" la ragione è da individuare, probabilmente, nell'interruzione, nella prima parte del 2021, delle manifestazioni ippiche oggetto delle scommesse, e anche nel fatto che dette attività sono, per tradizione, svolte presso le agenzie di scommesse piuttosto che da remoto. La maggior parte degli utenti è titolare di meno di 10 conti, evidenziando che è diffusa l'abitudine di attivare più di un conto di gioco, probabilmente per intercettare le offerte più appetibili dei vari concessionari.

Con la fine dell'emergenza pandemica, i dati preliminari dell'Agenzia delle Accise, Dogane e Monopoli, evidenziano nel 2022 una significativa ripresa delle attività di gioco fisico, testimoniata da un incremento della raccolta nazionale del 42,75%, passando da 44 mld nel 2021 a 62,81 mld nel 2022.

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 della LR 26/2017), si è protratta anche nel triennio 2020-2022.

Tab.1

gioco fisico FVG					
	2018	2019	2020	2021	2022
Apparecchi AWP	5.736	5.694	4.921	4.769	4.709
Punti gioco AWP	1.550	1.301	1.230	1.149	1.087

Fonte: Elaborazione dato ADM

Dai dati messi a disposizione dall'Agenzia delle Accise, Dogane e dei Monopoli, si evince che nel corso del 2020 in Friuli Venezia Giulia la raccolta relativa al gioco fisico è stata di 723,320 milioni di euro, con una riduzione rispetto al 2019 di 645 milioni di euro (-47,15%), mentre nel 2021 il totale della raccolta è lievemente aumentato registrando un ammontare pari 800,73 milioni di euro (+10,82%).(Tab. 2)

Rapportando i dati sopracitati alla popolazione maggiorenne residente sul territorio, considerando in tale popolazione anche persone istituzionalizzate o impossibilitate al gioco, è possibile ipotizzare una spesa pro capite di 704,35 euro annui nel 2021 (dato popolazione ISTAT al 01/01/2021) e di 779,61 euro annui nel 2022 (dato popolazione ISTAT al 01/01/2022).

Tab. 2 - Volumi di raccolta relativi al gioco fisico (AWP, VLT, comma 7) regionale vs nazionale, anni 2018-2021, (dati in milioni di euro)

Raccolta gioco fisico		
Anno	FVG	Nazionale
2018	1.378	75.330
2019	1.368,35	74.075,30
2020	723,32	39.048,88
2021	800,73	44.000,91

Fonte: Elaborazione dato ADM, Libro blu 2021

Da un'analisi della raccolta per tipologia di gioco fisico, emerge che in Friuli Venezia Giulia il volume di gioco degli apparecchi (AWP, VLT e Comma 7) rimane quello con la più alta percentuale in relazione al totale giocato sia nel 2020 che nel 2021. (Tab. 3)

Tab.3- Riepilogo FVG per tipologia di gioco relativo al gioco fisico; anni 2018-2021, (dati in milioni di euro)

	Volumi di raccolta Friuli Venezia Giulia			
	2018	2019	2020	2021
Apparecchi (AWP, VLT e comma7)	1.022	1.008	439,74	421,35
Bingo	24	23	11,49	9,48
Giochi numerici a totalizzatore (Eurojackpot, Superenalotto, Winforlife e Playsix)	40	42,7	31,27	38,78
Giochi a base ippica	4	3	1,38	0,94
Giochi a base sportiva (Conc. pronostici sportivi e Scommesse sportive a quota fissa)	43	47	26,33	19,74
Lotterie	139	137	129,17	202,96
Lotto	98	98	78,26	101,50
Scommesse Virtuali	10	10	5,68	5,97
Totale	1.380	1.368,70	723,32	800,72

Fonte: Elaborazione dato ADM, Libro blu 2021

In linea con la tendenza nazionale, per l'anno **2022** i dati regionali preliminari dell'Agenzia delle Accise, Dogane e dei Monopoli evidenziano una importante ripresa della raccolta totale da gioco fisico (1.132,24 milioni), con aumento della raccolta (732,34 milioni) da apparecchi da gioco, nonostante il numero di AWP e VLT presenti in regione sia in lenta ma costante diminuzione.

Per quanto riguarda il gioco on-line, in linea con un aumento nazionale di oltre il 30%, rispetto al 2019, 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.

Il numero dei conti risulta in costante aumento nel biennio successivo e particolare preoccupazione desta la situazione delle **nuove generazioni**: lo studio ESPAD 2021 evidenzia che in FVG la percentuale di coloro che hanno giocato d'azzardo on line nel corso degli ultimi 12 mesi è pari al 10,7%, una percentuale in aumento rispetto all'8,2% medio nazionale del 2020. Quasi l'11% ha un profilo di gioco a rischio e il 6,6% problematico. Si tratta di ragazzi che, in grado diverso, affermano di non riuscire a ridurre o interrompere il proprio gioco o di aver avuto problemi a scuola o con i familiari a causa di esso. 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. Altro fenomeno molto diffuso è quello dei videogame che, nel 2021, ha riguardato il 68% degli studenti, con percentuali più elevate tra i ragazzi. Anche in questo caso può trattarsi di un semplice passatempo ma il comportamento può assumere anche caratteristiche che lo rendono a rischio: il 6,8% degli studenti ha giocato per sessioni di oltre 4 ore senza interruzioni nei giorni di scuola e oltre un quinto afferma di passare troppo tempo a giocare, di sentirsi di cattivo umore se non può giocare

e/o che i propri genitori gli rimproverano di giocare un po' troppo.

Nel corso del 2021 i dati relativi all'apertura di nuovi conti di gioco mostrano un notevole impatto rispetto alle fasce d'età più giovani: i ragazzi tra i 18 e i 24 anni fanno registrare il maggior numero di conti di gioco aperti a livello nazionale. Questo risultato non trova corrispondenza con il *trend* relativo ai conti di gioco già attivi, che mostra il valore maggiore in corrispondenza della fascia di età tra 25 e 34 anni.

Contesto e attività 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 **LR 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.

Con DGR n. 728 del 22.05.2020 è stato approvato il **Programma Regionale 2019-2020 Disturbo da Gioco d'azzardo**, finalizzato a programmare gli interventi di contrasto, prevenzione, riduzione del rischio e cura del DGA, nonché interventi trasversali finalizzati a fornire una risposta etico-culturale al fenomeno secondo una logica di coordinamento delle attività ad un livello ancora più contiguo alle singole realtà territoriali, portando la funzione di *governance* e di gestione della co-progettazione a livello delle singole aziende sanitarie regionali, in integrazione con gli ambiti socio-assistenziali, i Dipartimenti di Prevenzione, per alcuni specifici obiettivi, l'Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute (ARCS) e tutto il terzo settore che a diverso titolo si occupa di DGA.

Con art. n. 107, c.1 della **LR 13 del 29.06.2020**, è stata 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 **LR 13 del 6.08.2021**. La **LR 29.12.2021**, n. 23, art. 7 ha sostituito 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 stata applicata la proroga ex lege prevista dall'art. 103, comma 2, del DL 18/2020, con ulteriore slittamento della scadenza al 31.03.2022.

Ulteriori interventi normativi nazionali hanno stabilito la proroga delle concessioni al **29 giugno 2023** per gli apparecchi da gioco e al **30 giugno 2024** per la raccolta scommesse (Art. 18ter del DL 36/2022 convertito con modificazioni dalla legge 29 giugno 2022, n. 79 «Ulteriori misure urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR)»).

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.

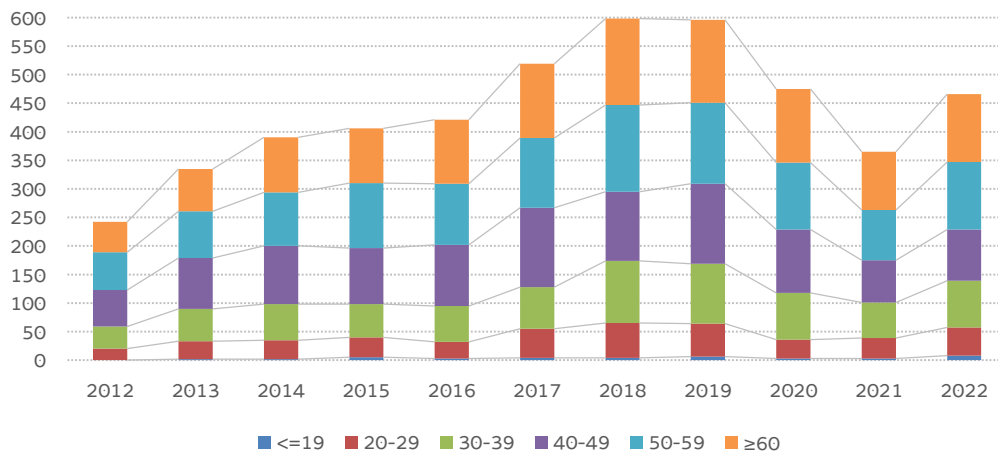
Il trattamento del disturbo da gioco è organizzato in équipe composte da figure professionali diverse, a seconda del servizio territoriale e a seconda delle risorse disponibili. I percorsi di cura previsti includono:

- colloqui psicologici e di sostegno sociale;
- colloqui di *counseling*;
- gruppi di trattamento per giocatori e famigliari;
- gruppi di auto aiuto;
- didattiche di educazione sanitaria per giocatori e famigliari;
- tutoraggio economico;
- partecipazione ad attività di rete;
- collaborazione con altri enti e servizi (come ad esempio, Servizi Sociali, Distretti Sanitari, UEPE);
- progettazione e implementazione di eventi formativi;
- percorsi di *follow up*.

Le modalità d’accesso ai Servizi avvengono in forma diretta oppure previa richiesta telefonica, contatti via mail o servizi di messaggeria istantanea.

Osservando il *trend* evolutivo del totale delle prese in carico dal 2012 al 2022 (Fig.1), si osserva che l’utenza in carico ai servizi è stata costantemente in crescita fino al 2018, anno in cui ha subito una battuta d’arresto, stabilizzandosi nel 2019 (596 utenti). Tali dati non appaiono comunque rappresentativi del bisogno presunto in base alle previsioni nazionali delle persone con disturbo legato al gioco d’azzardo (stima dei giocatori “problematici” dall’1,3% al 3,8% della popolazione generale, dei giocatori “patologici” dallo 0,5% al 2,2% - Dipartimento Politiche Antidroga – Ministero della Salute – Relazione Annuale al Parlamento 2013): nel 2019 in regione si ipotizzavano infatti almeno 6000 famiglie con un problema di gioco d’azzardo. Con l’avvento della Pandemia, la chiusura degli spazi fisici per gioco e scommesse ha prodotto una significativa riduzione delle richieste di presa in carico ai Dipartimenti delle dipendenze, che si è resa evidente nel 2020 e 2021 con un calo dell’utenza in carico ai servizi (481 utenti nel 2020, e 365 utenti in carico nel 2021) per problematiche legate al disturbo da gioco d’azzardo (Tab. 4a–4b). Il dato relativo alla nuova utenza (87 nuovi utenti nel 2020 e 84 nuovi utenti nel 2021), mantenutosi costante nei due anni, è sintomatico della situazione pandemica e della limitazione agli spostamenti che ha portato ad una riduzione dell’afferenza ai servizi territoriali. La Pandemia 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. Non ultimo, il calo di utenza in carico ai Servizi potrebbe configurarsi anche come effetto delle profonde modifiche nei comportamenti di gioco indotte dalla Pandemia, con una diminuzione dei giocatori fisici e un aumento dei giocatori on-line, notoriamente più difficili da intercettare precocemente sia da parte delle famiglie che dei Servizi. I dati relativi al 2022 evidenziano una ripresa del numero degli utenti in carico, aumentato del 27,6% rispetto al 2021.

Figura 1- Totale utenti DGA suddivisi per fascia d'età; anni dal 2012 al 2022



Fonte: mFp5 e GeDi

Tabella 4a - Utenti servizio dipendenze con DGA, suddivisi per genere; anno 2021

Soggetti	Tot	Sesso			
		M		F	
Nuovi utenti	84	70	83,33	14	16,67%
Totale utenti	365	283	77,53	82	22,47%

Fonte: mFp5

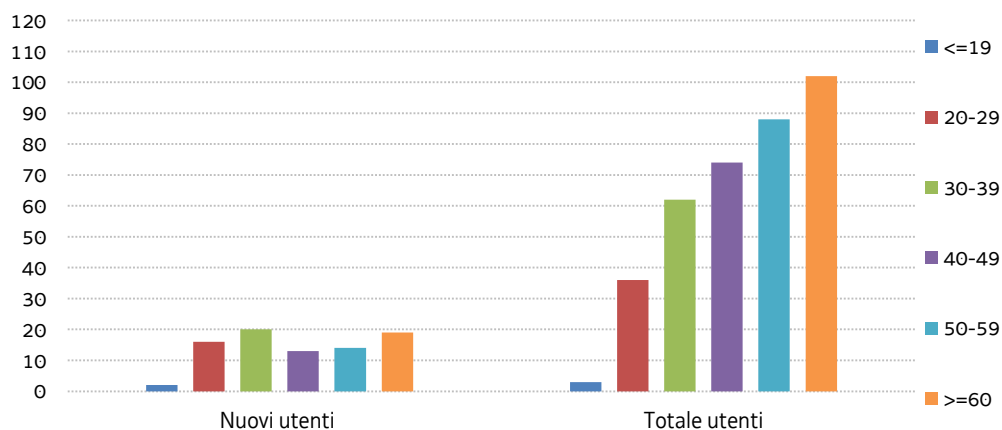
Tabella 4b - Utenti servizio dipendenze con DGA, suddivisi per genere; anno 2022

Soggetti	Tot	Sesso			
		M		F	
Nuovi utenti	126	97	76,98	29	23,02%
Totale utenti	466	351	75,32	115	24,68%

Fonte: GeDi

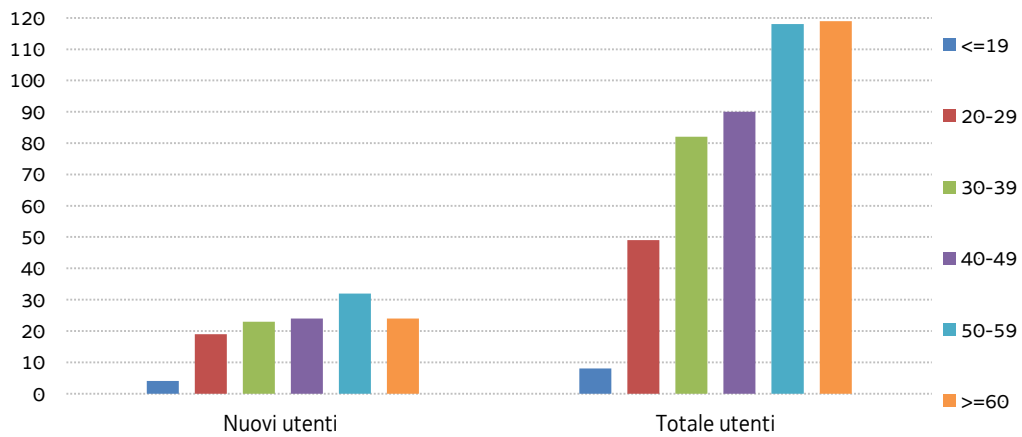
Ponendo l'attenzione sulla stratificazione per fascia d'età emerge che, in linea con le annualità precedenti, la fascia con la maggiore concentrazione di prese in carico rimane quella degli ultraquarantenni. (Fig. 2a -2b).

Figura 2a- Utenti servizio dipendenze con DGA, suddivisi per classe d'età; anno 2021



Fonte: mFp5

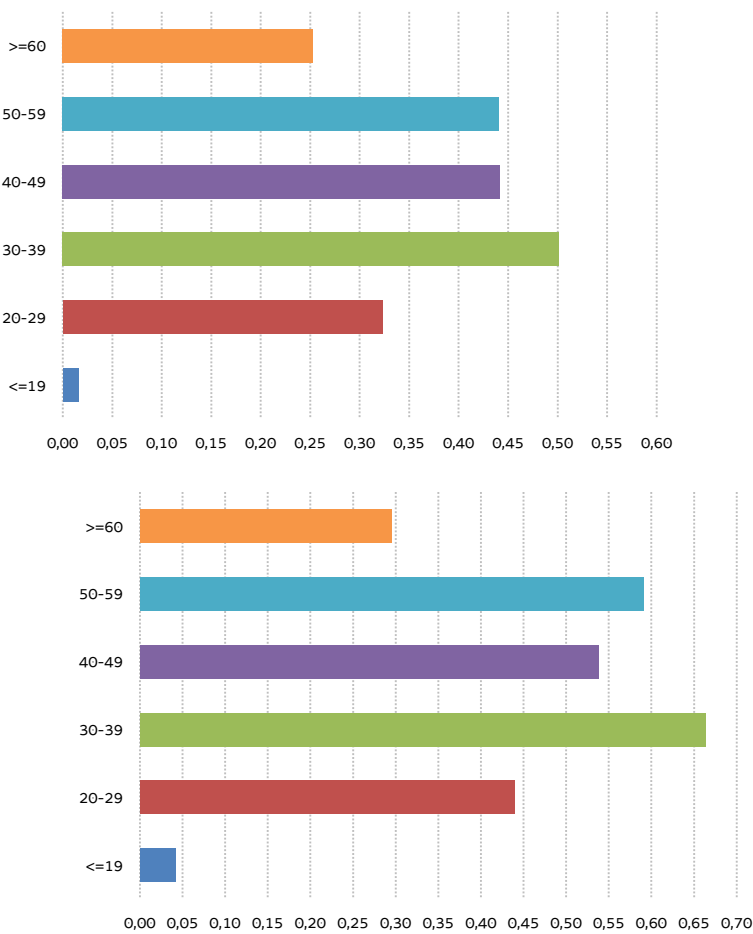
Figura 2b- Utenti servizio dipendenze con DGA, suddivisi per classe d'età; anno 2022



Fonte: GeDi

Analizzando inoltre l'utenza in relazione alla popolazione residente in Regione (popolazione residente al 01/01/2022 dato ISTAT), si rileva che 0,30 persone/1000 abitanti si sono rivolte ai Servizi per problematiche gioco correlate, con un aumento allo 0,38 persone/1000 abitanti nel 2022 (+26,6%). Si evidenzia la fascia 30-39 per la quale sono 0,50 persone in carico/1000 abitanti nel 2021, aumentate a 0,67 nel 2022 (Fig.3)

Figura 3- Utenti servizio dipendenze con DGA ogni 1000 abitanti, suddivisi per fascia d'età; anno 2021-2022



Anno 2021 Fonte: mFp5

Anno 2022 Fonte GeDi

OBIETTIVI E FINALITA'

Il Programma Regionale Disturbo Gioco d'Azzardo 2022 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.

La strategia del Programma è basata sull'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. Questo approccio è garantito dal **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 nella direzione di 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. 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 nel biennio 2020-2021 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 sopracitate, 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 della Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute (ARCS), 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 la premessa che l’emergenza sanitaria Covid 19 ha causato innumerevoli e note difficoltà alla realizzazione delle azioni pianificate nel “Programma regionale 2019-2020. Disturbo da gioco d’azzardo”, la Regione è riuscita, grazie all’anticipazione dei fondi relativi alla prima annualità di riparto (2018) da parte delle Aziende Sanitarie a proprio rischio, a mettere in atto buona parte le azioni programmate dal sopracitato piano regionale, con estensione di alcune attività nel 2022.

Nel corso del 2022, in ottemperanza all’articolo 2, comma 4 del Decreto del Ministro della salute del 23 dicembre 2021, è stato predisposto dal Servizio prevenzione, sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria della Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità, il **“Programma regionale 2021 Disturbo da gioco d’azzardo – FVG”**, approvato dal Ministero della Salute - Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria con nota prot. n. 30605-P del 27.06.2022 e convalidato con DGR n. 1645 del 04.11.2022. Con riferimento all’articolo 5, comma 2 della LR 1/2014, e in continuità con la programmazione precedente, 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. In entrambi i programmi regionali 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. In ragione del mancato riparto ministeriale del Fondo 2020, nel corso dell’anno 2022 è stata avviata parte

delle attività previste dal Programma Regionale 2021, principalmente in carico ai Servizi per le dipendenze, grazie all'anticipazione da parte delle Aziende sanitarie dei fondi successivamente erogati alla Regione dal Ministero della Salute con nota 50727/DGPRES del 20.12.2022.

Di seguito si riportano in forma tabellare (Tab. 5), le azioni avviate o realizzate nel triennio 2020-2022, relativamente alle programmazioni regionali sopracitate.

Tabella 5: stato di attuazione delle attività del programma 2019-2020 (Fondi 2018-2019) e del programma 2021 (Fondi 2021)

Obiettivi Strategici	Obiettivi specifici	Azioni	Programma attività 2019-2020 Fondi 2018	Programma attività 2019-2020 Fondi 2019	Programma attività 2021 Fondi 2021
Trattamento DGA	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);	attività ordinaria del SSR	attività ordinaria del SSR	attività ordinaria del SSR
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	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;		In corso di realizzazione	In corso di progettazione
	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>		In corso di realizzazione	In corso di progettazione
	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			In corso di progettazione
Aumentare la percezione del rischio e l'empowerment degli individui	Realizzare campagne di informazione e comunicazione per la popolazione generale e gruppi target, sulla base dell'evoluzione del fenomeno e dei bisogni connessi	Incontri di informazione e sensibilizzazione sul DGA rivolti alla cittadinanza, genitori e adulti di riferimento			In corso di progettazione
		Eventi dedicati alla formazione digitale negli adolescenti in contesto extrascolastico			In corso di progettazione
		Incontri di sensibilizzazione rivolti alla cittadinanza, sviluppo di reti, eventi dedicati alla formazione digitale negli adolescenti	Realizzata	In corso di realizzazione	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,	Monitorare i provvedimenti comunali adottati e gli esiti prodotti			In corso di realizzazione

Obiettivi Strategici	Obiettivi specifici	Azioni	Programma attività 2019-2020 Fondi 2018	Programma attività 2019-2020 Fondi 2019	Programma attività 2021 Fondi 2021
	Forze dell'Ordine, Autorità per il rilascio delle licenze commerciali) per garantire il rispetto della normativa vigente	Garantire la messa a disposizione e l'eventuale aggiornamento dei materiali Informativi obbligatori			In corso di realizzazione
		Monitorare le attività di controllo, attraverso le Polizie Municipali e le altre forze dell'ordine			In corso di realizzazione
	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			In corso di realizzazione
	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	Realizzata		
		Attivazione di progetti da parte delle amministrazioni comunali finalizzati alla contrazione dell'offerta di gioco d'azzardo in favore della salute dei cittadini	In corso di realizzazione		
		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 <i>focus group</i>		Realizzata	
Aumentare l'utilizzo di sistemi informativi (SI) per il monitoraggio del DGA	Formazione rivolta agli operatori dei Servizi per il monitoraggio del DGA	Realizzata	In corso di realizzazione		
	Supervisione per gli operatori delle equipe DGA su modelli di presa in carico specifici per il target giovanile				
	Formazione congiunta intersettoriale sulle nuove dipendenze tecnologiche, con particolare riguardo al target giovanile			Realizzata	
	Almeno un workshop per gli operatori DDD che si occupano di DGA	Realizzata	In corso di realizzazione	Azione conclusa	
Aumentare / migliorare le competenze degli operatori e degli attori coinvolti	Formazione/informazione per operatori del SSN, dei Comuni e altri portatori di interesse	Supervisione di sistema per gli operatori DDD che si occupano di DGA	Realizzata	Realizzata	In fase di predisposizione
		Supervisione clinica per gli operatori DDD che si occupano di DGA	Realizzata	Realizzata	

Obiettivi Strategici	Obiettivi specifici	Azioni	Programma attività 2019-2020 Fondi 2018	Programma attività 2019-2020 Fondi 2019	Programma attività 2021 Fondi 2021
		Corsi di informazione per esercenti	Realizzata	Realizzata	Realizzata
		Corsi di formazione/informazione per operatori bancari e finanziari	Realizzata	Azioni concluse	
		Corso di perfezionamento interateneo sul gioco d'azzardo e dipendenze comportamentali	Realizzato	Realizzato	In corso di predisposizione
		Corso di alta formazione dalle neuroscienze all'etica del gioco d'azzardo	Realizzato	Realizzato	In corso di predisposizione
		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			Progettazione completata. In fase predisposizione per la realizzazione
		Formazione regionale sul counseling motivazionale breve rivolto a operatori dei servizi sanitari e socio-sanitari (inclusi i MMG e PLS)			Progettazione completata. In fase predisposizione per la realizzazione (fondi regionali)
	Produzione di Linee di indirizzo regionali	Produzione di linee operative per le prestazioni di prevenzione, cura, riabilitazione del DGA	Azioni in corso di realizzazione		
	Attivare studi e ricerche scientifiche	Analisi delle nuove forme di dipendenza legate all'evoluzione della tecnologia e dei devices di gioco	Realizzato		Azioni concluse, che non necessitano di continuità nel tempo
		Stima e analisi dei volumi di risorse coinvolte, degli effetti economici diretti e indiretti sul sistema		Realizzato	
	Migliorare la qualità dei programmi di prevenzione	svolgere attività di formazione rivolta ai referenti istituzionali in materia di dipendenze basati su EUPC	Realizzare corso regionale basato sul Programma Europeo di Prevenzione (EUPC)		
Aumentare i canali di informazione e di accesso per le famiglie e le persone con problemi di dipendenza da gioco d'azzardo patologico	1 contact center gratuito, tv, marketing web e canali social dedicati		Realizzato	Realizzato	Azione conclusa, rimodulata in "aggiornamento canali web e social dedicati"
	Aggiornamento canali web e social specifici anche attraverso personale dedicato				In corso di progettazione
	distribuzione di libretti informativi		Realizzato		

Obiettivi Strategici	Obiettivi specifici	Azioni	Programma attività 2019-2020 Fondi 2018	Programma attività 2019-2020 Fondi 2019	Programma attività 2021 Fondi 2021
Identificare precocemente e prendere in carico i soggetti in condizioni di rischio aumentato	Potenziare le attività del Numero Verde Regionale	Gestione e implementazione Numero Verde Regionale GAP			In corso realizzazione
		Distribuzione di adesivi Numero verde regionale GAP			In corso realizzazione
		Monitorare e realizzare una valutazione quantitativa equalitativa dell'attività e dell'utenza			In corso realizzazione
		Attivazione di canale preferenziale di accesso ai servizi per utenti inviati dal Numero Verde			Realizzato
	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	Realizzato	Realizzato	Realizzato
		Attivazione di percorsi specifici per giocatori secondari (affetti da patologia psichiatrica)			Realizzato
		Monitoraggio degli accessi ai servizi			Realizzato
		Monitoraggio degli indicatori di processo e di outcome			Realizzato
	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			Realizzato
		Coinvolgere ulteriori soggetti idonei ad interventi di prossimità (es. parrocchie, Caritas etcc)			Realizzato
	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			Realizzato
		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			Realizzato
		Consolidare le reti di supporto. Strutturare connessioni con aree di attività affini			Realizzato

Obiettivi Strategici	Obiettivi specifici	Azioni	Programma attività 2019-2020 Fondi 2018	Programma attività 2019-2020 Fondi 2019	Programma attività 2021 Fondi 2021
Offrire programmi finalizzati alla riduzione del danno	Prevenire le ricadute	Supervisione ai gruppi di autoaiuto da parte dei servizi per le Dipendenze	Realizzato	Realizzato	Azione conclusa, rimodulata in "promozione e sviluppo di mutuo aiuto e gruppi di mantenimento"
		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			Realizzato
		Analisi Follow-up a 3-6-12 e 24 mesi su pazienti dimessi	Realizzato	Realizzato	Realizzato
	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			Realizzato
		Percorsi specifici per i familiari dei giocatori, non ancora in carico, oppure in trattamento o già dimessi, utili a trattare alcune tematiche critiche	Realizzato	Realizzato	Realizzato
		Attivazione di budget di salute nei progetti riabilitativi personalizzati di DGA	Realizzato	Realizzato	Realizzato
	Promuovere il tutoraggio economico/ amministrativo e di assistenza legale	Attivazione di percorsi di accompagnamento /gestione economica e familiare (IADL)	Realizzato	Realizzato	Realizzato
		Percorsi regionali di supporto ai servizi per le dipendenze nell'accompagnamento delle problematiche legali, economiche e amministrative	Realizzato		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			Realizzato
		Confronto con gli enti coinvolti nel tutoraggio economico amministrativo e di assistenza legale, per il monitoraggio degli interventi integrati			Realizzato
Governance	Coordinamento regionale	- coordinamento tavolo tecnico GAP; - coordinamento servizi GAP del SSR; - gestione pratiche istituzionali (interrogazioni, mozioni, istanze, ecc.); - Report e assolvimento debiti	Realizzato	Realizzato	In corso di realizzazione

Obiettivi Strategici	Obiettivi specifici	Azioni	Programma attività 2019-2020 Fondi 2018	Programma attività 2019-2020 Fondi 2019	Programma attività 2021 Fondi 2021
		informativi vari;			
Gestione progettuale	Obiettivo 1	-	Realizzato	Realizzato	In corso di realizzazione
	Obiettivo 2	-	Realizzato	Realizzato	In corso di realizzazione

PROGRAMMAZIONE FONDI 2022

Il Programma regionale 2022 Disturbo Gioco d’Azzardo della Regione Friuli Venezia Giulia è finalizzato a garantire nell’anno 2023 le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da gioco d’azzardo patologico e ha come cornice logica quella del “Piano regionale della prevenzione - Friuli Venezia Giulia 2021-2025”, approvato con DGR n.2023 del 30 dicembre 2021. Il programma si compone di obiettivi centrali, che si declinano in diversi obiettivi specifici, a ciascuno dei quali corrispondono indicatori e un ventaglio di azioni definite. Obiettivi generali, obiettivi specifici ed azioni sono descritti nelle schede successive, nelle quali sono indicate le attività l’anno di programmazione, in una logica di consolidamento e implementazione del sistema complessivo di intervento già avviato nelle precedenti annualità e parzialmente illustrato nelle schede.

Le attività sono programmate secondo specifici criteri di trasparenza, efficacia, efficienza e appropriatezza, e prevedono il coinvolgimento di soggetti esperti in materia, al fine di garantire risultati qualitativamente validi, e interventi 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

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.

Le scuole rappresentano un ambiente privilegiato per attivare con successo politiche finalizzate a promuovere il benessere della collettività, con 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. La promozione delle *life skills* e della *peer education*, rappresentano il modello di intervento educativo-preventivo maggiormente capace di integrarsi con i bisogni e i problemi che l’adolescente deve affrontare nelle sue specifiche fasi di crescita, risultando come le strategie complessive di riferimento per aumentare la resilienza e ridurre la vulnerabilità individuale nei confronti di agenti stressanti (OMS 1993). Attraverso una metodologia di apprendimento formativo tra pari, definita Open Space Technology (OST), 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, attivando un processo di *empowerment*. 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 con tale modello, ed entro i limiti dettati dalla situazione pandemica, nelle precedenti annualità è stata data continuità alla formazione tesa all'identificazione di fattori di rischio e sviluppo di reti educative di supporto, attraverso corsi residenziali negli istituti delle diverse province rivolti congiuntamente ai docenti, agli operatori sociosanitari e, per la peer education, a gruppi di studenti. Alla formazione è seguita la realizzazione di attività nelle classi e incontri periodici di confronto e supervisione tra gli insegnanti e gli operatori delle aziende sanitarie.

Nel corso del 2023-2024 si intende completare le attività oggetto dei precedenti finanziamenti e implementare le attività di formazione, per la diffusione delle metodologie oggetto del programma stesso. 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

<i>Azioni</i>	<i>Soggetto attuatore</i>	<i>Indicatori</i>	<i>Risultati attesi</i>
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; Referenti scolastici provinciali; 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

<i>Azioni</i>	<i>Soggetto attuatore</i>	<i>Indicatori</i>	<i>Risultati attesi</i>
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

<i>Azioni</i>	<i>Soggetto attuatore</i>	<i>Indicatori</i>	<i>Risultati attesi</i>
Progettare e realizzare un piano di monitoraggio e valutazione riferito sia ai processi che agli esiti dei progetti con le scuole	Servizi per le Dipendenze e Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie; Referenti scolastici provinciali; Terzo settore	Evidenza del monitoraggio dei materiali prodotti dai progetti con le scuole	Almeno 1 Report per Azienda

**Obiettivo centrale 2:
Aumentare la percezione del rischio e l'empowerment degli individui**

Descrizione

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. In tale ottica, con decreto n. 1394/SPS del 03.08.2020, è stato disposto il finanziamento a favore dell'Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute per la realizzazione di un'istruttoria pubblica per l'individuazione di una lista di soggetti qualificati a partecipare alle attività di co-progettazione di interventi informativi 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. In collaborazione con 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 con il supporto dei centri di aggregazione giovanile e altre realtà di terzo settore del territorio regionale che rappresentano agenzie educative significative. Con la nuova programmazione si intende dare continuità agli 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 *empowerment* da parte dei singoli e della comunità e aumentare le informazioni utili all'accesso ai Servizi di presa in carico. In coerenza con il Piano regionale di Prevenzione 2021-2025 e altri atti di programmazione regionale strategica attinenti, si intende perseguire l'approccio generale "di comunità", che si configura come una strategia unitaria articolata su più livelli e diretta a target diversificati che necessitano di relativi focus specifici, in base all'evoluzione dei fenomeni (es. su gioco d'azzardo on line). 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.

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 additivi, supportando le capacità personali in termini di autostima, auto efficacia e resilienza dei giovani, con particolare riguardo ai minorenni.

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 *peer education*, quale strumento cardine nello sviluppo di dinamiche partecipative utili a proteggere la popolazione giovanile da fattori di vulnerabilità significativi per lo sviluppo non solo del DGA, ma anche di abuso di sostanze, psicopatologie e altre problematiche. 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.

Accanto alle iniziative di informazione e sensibilizzazione, si intende dare seguito agli interventi volti 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 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 degli introiti derivati da gioco on-site.

Per quanto riguarda l'offerta di giochi d'azzardo, la LR n. 26/ 2017 all'art. 7 ha previsto l'adeguamento al divieto di installazione di *apparecchi per il gioco lecito entro la distanza di cinquecento metri da luoghi sensibili* entro 5 anni per sale da gioco o sale scommesse, ed entro 3 anni nel caso di qualsiasi altra attività a decorrere dalla data di entrata in vigore della stessa legge regionale. In tale prospettiva, la Regione ha avviato percorsi finalizzati a 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. Tuttavia gli effetti della pandemia sugli esercizi commerciali, hanno comportato notevoli disagi nell'attuazione degli interventi previsti. Sul piano economico tali effetti sono stati valutati attraverso una ricerca a cura del 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", conclusa a dicembre 2021. Nel frattempo, sul piano normativo la regione ha disposto successive proroghe dei termini di dismissione degli apparecchi da gioco (art. 107 della LR 13/2020; art. 8, comma 39 della LR 13/2021; art. 7 della LR 23/2021) fino all'adeguamento al termine delle concessioni governative previsto attualmente al 29.06.2023, mentre per la raccolta scommesse il termine è stato posticipato al 30.06.2024 (art. 18ter DL 36/2022 convertito con modificazioni dalla legge 79/2022). I sopracitati fattori hanno richiesto una parziale rimodulazione dell'obiettivo specifico in oggetto, attraverso il sostegno di interventi su esercizi commerciali con apparecchi in dismissione su base al momento volontaria, nel rispetto delle disposizioni della LR 1/2014 mirate a promuovere nella comunità regionale, una cultura alternativa all'azzardo. A partire dalle proposte operative emerse dal sopracitato studio di ricerca, la Direzione Centrale Salute nel 2022 ha impegnato e liquidato a favore dell' Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute i fondi per la realizzazione di un percorso di supporto agli esercizi commerciali con slot machines in dismissione, articolato in formazione a cura del DIES dell'Università di Udine e rivolta agli imprenditori/esercanti ed esponenti di enti locali ed altre aziende pubbliche, valutazione delle proposte progettuali elaborate, sviluppo di business plan e ranking delle partnership. A tale formazione, attualmente in fase di completamento, farà seguito il supporto per il tramite delle amministrazioni comunali, alla realizzazione dei progetti selezionati.

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.

Azioni	Soggetto attuatore	Indicatori	Risultati attesi
Incontri di informazione e sensibilizzazione sul DGA rivolti alla cittadinanza, genitori e adulti di riferimento	Azienda Regionale Coordinamento Salute; 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	Azienda Regionale Coordinamento Salute; 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

Azioni	Soggetto attuatore	Indicatori	Risultati attesi
Monitorare i provvedimenti comunali adottati e gli esiti prodotti	Direz. Centrale Salute	Atti comunali	Report adozione di atti regolamentari dei Comuni
Garantire la messa a disposizione e l'eventuale aggiornamento dei	Direz. Centrale Salute; Azienda Regionale Coordinamento Salute	N. materiali messi a disposizione	Presenza diffusa negli esercizi dei materiali predisposti

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			
Azioni	Soggetto attuatore	Indicatori	Risultati attesi
materiali informativi obbligatori			
Monitorare le attività di controllo, attraverso le Polizie Municipali e le altre forze dell'ordine	Direz. Centrale Salute	-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			
Azioni	Soggetto attuatore	Indicatori	Risultati attesi
Incontri di confronto fra Enti pubblici e Terzo Settore finalizzati alla programmazione, monitoraggio e valutazione degli interventi previsti dal Piano regionale DGA	Direz. Centrale Salute; 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			
Azioni	Soggetto attuatore	Indicatori	Risultati attesi
Progetti regionali per dismettere le macchinette in esercizi commerciali pubblici e privati e per la promozione di una cultura del gioco positiva	Direz. Centrale Salute; Azienda Regionale Coordinamento Salute; DIES Università degli Studi di Udine; Amministrazioni Comunali; Esercizi commerciali;	-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	Associazioni di categoria;		

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 ai percorsi formativi già realizzati attraverso la programmazione 2019-2020, e rivolti 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. Sarà inoltre dato seguito al 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 anche in relazione alle esigenze specifiche del target giovanile e delle sfide emergenti.

Considerata l'attualità ed emergenza delle problematiche giovanili, la programmazione 2022 intende mantenere specifici obiettivi ed interventi sul tema 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. A tale scopo si rende opportuno implementare eventi formativi specifici. Nel 2021 è stata realizzata la formazione *"Le nuove dipendenze: dagli strumenti teorici alla pratica clinica"* rivolta agli operatori delle equipe DGA e del territorio che si occupano di gioco d'azzardo patologico, cui ha fatto seguito, nel 2022, la formazione congiunta e intersettoriale *Adolescenti e nuove dipendenze: sfide emergenti e possibili interventi"* rivolta agli 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. Alla luce della necessità, per il target giovanile, di modelli di presa in carico specifici, multidisciplinari e trasversali fra diversi servizi, la programmazione 2022 prevede 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).

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 tale ottica si inserisce 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 coerenza con gli obiettivi del Piano Regionale della prevenzione 2021-2025, 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 ha approfondito i determinanti e le variabili soggettive che caratterizzano le diverse forme di dipendenza negli utenti in carico ai Servizi per le Dipendenze della regione. Alla luce di queste evidenze, si intende supportare ulteriori studi di approfondimento, finalizzati anche allo sviluppo di una specifica App e strumenti di Digital Health utili a monitorare e prevenire le ricadute nel comportamento addittivo, e valutarne i risultati.

Infine, coerentemente con le Linee Annuali per la Gestione del Servizio Sanitario Regionale 2023 (DGR n. 233 del 10.02.23), l'obiettivo assunto per il 2023 è quello del completamento della revisione del documento elaborato per le **linee d'azione regionali DGA** che, alla luce di quelle adottate dal Ministero della salute con DM del 16 luglio 2021, n. 136, dovranno favorire l'integrazione tra i servizi pubblici e le strutture private accreditate, gli enti del terzo settore e le associazioni di auto-aiuto della rete territoriale locale.

Obiettivo specifico 3.1: formazione/informazione per operatori del SSN, dei Comuni e altri portatori di interesse			
Azioni	Soggetto attuatore	Indicatori	Risultati attesi
Supervisione clinica e di sistema per gli operatori delle equipe DGA dei Servizi delle Dipendenze	Direz. Centrale Salute; Azienda Regionale Coordinamento Salute; 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
Workshop per gli operatori DDD che si occupano di DGA	Direz. Centrale Salute; Azienda Regionale Coordinamento Salute Aziende Sanitarie	-N. eventi formativi -N. partecipanti	- Almeno 1 evento formativo nel territorio regionale
Formazione congiunta intersettoriale sulle nuove dipendenze tecnologiche, con particolare riguardo al target giovanile	Direz. Centrale Salute; Azienda Regionale Coordinamento Salute; Aziende Sanitarie	-N. eventi formativi -N. partecipanti	- Almeno 1 evento formativo nel territorio regionale
Corsi di informazione per esercenti Presenza degli operatori GAP ai corsi ed esami SAB (somministrazione alimenti e bevande LR 29/2005)	Aziende Sanitarie; CATT FVG e CAT	N. corsi per esercenti	Almeno 1 corso per esercenti per azienda sanitaria Almeno 1 corso per addetti SAB

Obiettivo specifico 3.1: formazione/informazione per operatori del SSN, dei Comuni e altri portatori di interesse			
Azioni	Soggetto attuatore	Indicatori	Risultati attesi
Corso di perfezionamento interateneo sul gioco d'azzardo e dipendenze comportamentali	Direz. Centrale Salute; Azienda Regionale Coordinamento Salute Aziende Sanitarie; Università	N. corsi di perfezionamento interateneo attivati	Almeno 1 corso di perfezionamento interateneo sul gioco d'azzardo e dipendenze comportamentali
Formazione regionale sul "counselling motivazionale breve" per operatori sanitari e socio-sanitari (inclusi MMG e PLS)	Direz. Centrale Salute; Aziende Sanitarie;	- N. corsi regionali attivati - N. operatori formati	almeno 1 corso regionale

Obiettivo specifico 3.2: presenza di Linee di indirizzo regionali			
Azioni	Soggetto attuatore	Indicatori	Risultati
Produzione di linee operative per le prestazioni di prevenzione, cura, riabilitazione del DGA	Direz. Centrale Salute; Aziende Sanitarie		- evidenza documentale

Obiettivo specifico 3.3: attivare studi e ricerche scientifiche			
Azioni	Soggetto attuatore	Indicatori	Risultati
Ricerca sui fattori di vulnerabilità e di rischio per il gioco d'azzardo patologico e sviluppo strumenti innovativi di Digital Health	Direz. Centrale Salute; Azienda Regionale Coordinamento Salute; Università	- N. ricerche attivate - presentazione del report al Tavolo Regionale GAP	- almeno 1 ricerca attivata - almeno 1 report -1 incontro Tavolo Regionale GAP

Obiettivo centrale 4: Migliorare la qualità dei programmi di prevenzione
<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 questi aspetti, 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.</p>

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 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)	Direz. Centrale Salute; Aziende sanitarie	-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

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 di 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. Anche alla luce degli effetti della pandemia, la Regione ha optato per privilegiare, oltre agli strumenti di comunicazione istituzionale, anche interventi di marketing via **web**, che si configurano 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). 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. Con lo stesso obiettivo e 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.

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 altamente significativi per lo sviluppo di una dipendenza patologica verso il gioco d’azzardo. In tale senso i Servizi per le Dipendenze si sono impegnati lungo specifiche linee nel raggiungimento di obiettivi come l’**identificazione precoce delle persone vulnerabili**, e la messa in atto di interventi multimodali integrati e differenziati a seconda del target a cui si riferiscono (attività a bassa e ad alta soglia), volti all’individuazione precoce dei disturbi, nonché alla corretta gestione in famiglia e negli ambienti scolastici e lavorativi. I dati relativi all’utenza in carico ai servizi e agli indicatori di outcome vengono riportati nella Relazione annuale di Inquadramento del fenomeno del Gioco d’Azzardo in FVG, a cura dell’Osservatorio regionale sulle dipendenze.

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 il rafforzamento di una “rete di primo contatto” che coinvolga anche medici di medicina generale, pediatri, servizi sanitari distrettuali (centri di salute, consultori familiari, ecc.), servizi sociali dei Comuni, associazioni di promozione e supporto sociale, che possono ricevere generiche richieste di aiuto da giocatori problematici e familiari. 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 sempre con maggior frequenza attraverso la manifestazione di problemi gravi e complessi di carattere multidimensionale, si è valutata la necessità di approntare nuove forme organizzative della risposta: le modalità di lavoro abitualmente disponibili, infatti, sono incardinate in un’organizzazione costruita e tarata sulle caratteristiche dell’utenza adulta e, di conseguenza, risultano sostanzialmente inadeguate al target giovanile, che necessita di strategie maggiormente fruibili ed efficaci. Pertanto la presente programmazione 2022 intende implementare il supporto alle aziende sanitarie per 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.

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			
Azioni	Soggetto attuatore	Indicatori	Risultati attesi
Distribuzione di libretti informativi	Direz. Centrale Salute; Azienda Regionale Coordinamento Salute	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	Direz. Centrale Salute; Azienda Regionale Coordinamento Salute; Osservatorio Regionale Dipendenze	-N. canali social -N. siti web	Almeno 1 canale social Almeno 1 sito web

Obiettivo specifico 5.2: potenziare le attività del Numero Verde Regionale			
Azioni	Soggetto attuatore	Indicatori	Risultati attesi
Gestione e implementazione del Numero Verde Regionale GAP	Direz. Centrale Salute; Azienda Regionale Coordinamento Salute	Numero telefonate	Almeno 40 telefonate nel corso dell'anno
Distribuzione di adesivi Numero verde regionale GAP	Direz. Centrale Salute; Azienda Regionale Coordinamento Salute	Numero adesivi prodotti e distribuiti	Presenza diffusa degli adesivi sugli apparecchi da gioco in regione
Attivazione di canale preferenziale di accesso ai servizi per utenti inviati dal Numero Verde	Direz. Centrale Salute; 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	Direz. Centrale Salute; Azienda Regionale Coordinamento Salute	-Numero telefonate -Analisi qualitativa dei contenuti delle telefonate	Report quantitativi e qualitativi

Obiettivo Specifico 5.3: sostenere programmi di prevenzione selettiva mediante identificazione precoce delle persone vulnerabili			
Azioni	Soggetto attuatore	Indicatori	Risultati attesi
Diversificare le attività sia su bassa soglia che su alta soglia attraverso percorsi dedicati nei servizi per le dipendenze	Direz. Centrale Salute; Servizi per le Dipendenze	N. percorsi differenziati per Azienda	Almeno 2 percorsi differenziati per Azienda
Attivazione di percorsi specifici per giocatori	Direz. Centrale Salute; Servizi per le Dipendenze	N. percorsi differenziati per Azienda	Almeno 1 percorso differenziato per giocatori secondari per Azienda

Obiettivo Specifico 5.3: sostenere programmi di prevenzione selettiva mediante identificazione precoce delle persone vulnerabili			
Azioni	Soggetto attuatore	Indicatori	Risultati attesi
secondari (affetti da patologia psichiatrica)			
Monitoraggio degli accessi ai servizi	Direz. Centrale Salute; Servizi per le Dipendenze; Osservatorio Regionale Dipendenze	-N. accessi ai Servizi -N. programmi individuali attivati -N. dropout	-% di incremento accessi rispetto all'anno precedente -Report regionale su accessi e indicatori di outcome
Monitoraggio degli indicatori di processo e di outcome			

Obiettivo specifico 5.4: Costruire una rete di primo contatto per giocatori problematici e familiari			
Azioni	Soggetto attuatore	Indicatori	Risultati attesi
Implementare sistemi di comunicazione e collaborazione efficace fra servizi socio-sanitari ed Enti del Terzo settore impegnati nella problematica del DGA	Direz. Centrale Salute; 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.)			

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			
Azioni	Soggetto attuatore	Indicatori	Risultati attesi
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	Direz. Centrale Salute; Servizi per le Dipendenze Terzo settore	N. Aziende Sanitarie con sperimentazione di interventi di prossimità	Almeno 1 azienda sanitaria
Delinare e sperimentare un modello di intervento univoco, di profilo socioeducativo e su base	Direz. Centrale Salute; Servizi per le Dipendenze	N. incontri finalizzati e elaborare un Modello di intervento oggetto della sperimentazione	Almeno 1 incontro finalizzato a elaborare un Modello di intervento

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			
Azioni	Soggetto attuatore	Indicatori	Risultati attesi
multidisciplinare, rivolto all'accoglienza, all'intervento precoce e alla presa in carico del target giovanile			oggetto della sperimentazione
Consolidare le reti di supporto. Strutturare connessioni con aree di attività affini	Direz. Centrale Salute; Servizi per le Dipendenze	-N. servizi/realtà coinvolte -N. riunioni	Reti locali efficacemente organizzate

Obiettivo centrale 6: Offrire programmi finalizzati alla riduzione del danno
<p>Descrizione</p> <p>In coerenza con il DPCM 12 gennaio 2017 di aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza, su tutto il territorio regionale i Servizi per le dipendenze offrono una serie variegata di attività finalizzate a implementare gli interventi secondo una logica sia ambulatoriale che territoriale, per 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. Per le situazioni ad alta soglia è stata data continuità ai percorsi di inserimento dell'utente e dei familiari in gruppi di trattamento, supporto al controllo delle spese, supporto individuale di tipo psicologico e psicofarmacologico, ove necessario. I percorsi hanno riguardato attività sia individuali che di gruppo e si sono basati sulle potenzialità evolutive, sulla motivazione e sui bisogni delle persone. Per le situazioni complesse a bassa soglia, riferite ad utenti non ancora motivati alla cura, con difficoltà psicologiche o psichiatriche che non permettono l'attivazione di trattamenti "standard", sprovvisti di risorse familiari o in isolamento sociale, sono state rafforzate le attività di accompagnamento. Queste vengono svolte attraverso attività di sostegno, finalizzate sia ad una "riduzione del danno" sia ad un possibile successivo inserimento all'interno di percorsi terapeutici specifici. Tramite processi di valutazione di esito (analisi di <i>drop out</i> e di <i>follow-up</i> a 3-6-12 e 24 mesi) sugli utenti afferiti ai Servizi, alcuni territori sono stati in grado di evidenziare le criticità e potenziare le attività educative sia internamente che esternamente ai Servizi.</p> <p>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. In coerenza con i principi della LR 12 dicembre 2019, n. 22 "Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria", il PTRI è rivolto a persone in carico che presentano bisogni complessi, per le quali è opportuno prevedere interventi unitari ed integrati a 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. 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 sè stesso per maturare la</p>

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. Coerentemente con le Linee Annuali per la Gestione del Servizio Sanitario Regionale 2023 (DGR n. 233 del 10.02.23) l'attesa per il 2023 è innanzitutto quella di dare concreto avvio all'utilizzo del modello di PTRI comune e condiviso, al cui formato si è lavorato nel corso del 2022 nella prospettiva degli sviluppi di informatizzazione consentiti dal nuovo gestionale per le dipendenze (GEDI).

Un elemento sul quale si concentra l'attenzione e le attività per tutti i Servizi, sia nella lettura del problema in tutti i suoi aspetti, sia come necessario focus dell'intervento, è la **famiglia**: le richieste di aiuto da parte dei familiari avvengono in maniera uniforme su tutto il territorio, tramite la collaborazione dei medici di medicina generale, dei servizi delle aziende sanitarie, dei servizi sociali dei comuni, delle realtà del Terzo settore e mediante il coinvolgimento della popolazione in generale.

I Servizi collaborano con le realtà del **Terzo settore** in maniera costante e continua, sia al momento dell'inserimento della persona nei gruppi di auto-aiuto che nel caso in cui si verifichi l'emergere di criticità. Le collaborazioni hanno supportato le attività di supervisione ai gruppi di auto aiuto da parte degli psicologi dei servizi, ma hanno anche consentito la realizzazione di progetti innovativi volti allo sviluppo delle attività di intercettazione precoce del 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.

Le **problematiche economiche e legali** assumono 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. I percorsi di accompagnamento, di organizzazione e progettazione di gestione economica familiare, incluso il ricorso alla figura dell'Amministratore di Sostegno, consentono di potenziare sia l'attività di accompagnamento dell'utenza in percorsi specifici di natura sociale sia l'attività di sviluppo del lavoro di rete con gli altri servizi territoriali. Nei percorsi di sostegno, gli utenti vengono affiancati anche nelle valutazioni da intraprendere per affrontare i problemi legali relativi al risanamento del debito. In quasi tutti i territori sono stati attivati servizi di consulenza legale in collaborazione con le realtà del Terzo settore e in alcuni casi con le Camere di Commercio locali. Nel 2022 è stato completato 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, tramite una convenzione con Enti del terzo settore volta a fornire attività di consulenza giuridica e amministrativa alle persone affette da DGA, e finalizzata anche 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. In questa area occorre inoltre introdurre risorse ed idee a partire dal coinvolgimento anche 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.

Con riferimento all'articolo 11 della LR 22/2019, e con le Linee Guida Nazionali DGA, 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 2023 (DGR n. 233 del 10.02.23) prevedono il rinnovamento di 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.

Obiettivo specifico 6.1: prevenire le ricadute			
Azioni	Soggetto attuatore	Indicatori	Risultati attesi
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	Direz. Centrale Salute; 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

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			
Azioni	Soggetto attuatore	Indicatori	Risultati attesi
Sviluppo e consolidamento di interventi finalizzati al miglioramento della presa in carico delle persone con DGA	Direz. Centrale Salute; 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	Direz. Centrale Salute; 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	Direz. Centrale Salute; 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	

Obiettivo specifico 6.3: promuovere il tutoraggio economico amministrativo e di assistenza legale			
Azioni	Soggetto attuatore	Indicatori	Risultati attesi
Attivazione di percorsi di accompagnamento /gestione economica e familiare (IADL)	Direz. Centrale Salute; 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	Direz. Centrale Salute; Servizi per le dipendenze; Terzo settore	Presenza di percorsi di tutoraggio amministrativo e di assistenza legale	100% Aziende

Obiettivo specifico 6.3: promuovere il tutoraggio economico amministrativo e di assistenza legale			
<i>Azioni</i>	<i>Soggetto attuatore</i>	<i>Indicatori</i>	<i>Risultati attesi</i>
attraverso convenzioni con il Terzo Settore			
Confronto gli enti coinvolti nel tutoraggio economico amministrativo e di assistenza legale, per il monitoraggio degli interventi integrati	Direz. Centrale Salute; Servizi per le dipendenze; Terzo settore	N. incontri con enti coinvolti	Almeno 1 incontro per azienda Report di monitoraggio degli interventi integrati per ogni azienda

Aumentare la percezione del rischio e l'empowerment degli individui	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	Garantire la messa a disposizione e l'eventuale aggiornamento dei materiali Informativi obbligatori							In corso di realizzazione																	
		Monitorare le attività di controllo, attraverso le Polizie Municipali e le altre forze dell'ordine							In corso di realizzazione																	
	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							In corso di realizzazione																	
	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 positive		50.000 €	50.000 €							Azione realizzata														
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 €							Azioni in corso di realizzazione															
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												
Aumentare/migliorare le competenze degli operatori e degli attori coinvolti	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						Azione conclusa, che non necessita di continuità nel tempo					
	Formazione/informazione per operatori del SSN, dei Comuni e altri portatori di interesse	Formazione congiunta intersettoriale sulle nuove dipendenze tecnologiche, con particolare riguardo al target giovanile							3.500 €		3.500 €	3.500 €		3.500 €												
		Almeno un workshop per gli operatori DDD che si occupano di DGA	8.000 €		8.000 €	8.000 €		8.000 €							5.000 €		5.000 €									
		Supervisione per gli operatori delle equipe DGA su modelli di presa in carico specifici per il target giovanile							3.000 €		3.000 €							Azione rimodulata in "supervisione clinica per gli operatori DDD che si occupano di DGA"								
		Supervisione di sistema per gli operatori DDD che si occupano di DGA		3.000 €	3.000 €		3.000 €	3.000 €	10.000 €		10.000 €	8.000 €		8.000 €												
	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 €	10.000 €		10.000 €
		Corsi di formazione/informazione per operatori bancari e finanziari	8.000 €		8.000 €				Azione conclusa					
		Corso di perfezionamento interattivo sul gioco d'azzardo e dipendenze comportamentali		30.000 €	30.000 €		30.000 €	30.000 €	27.000 €		27.000 €	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 €	Azione in corso di realizzazione		
		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							40.000 €		40.000 €	Azione in corso di realizzazione		
		Formazione regionale sul counseling motivazionale breve rivolto a operatori dei servizi sanitari e socio-sanitari (inclusi i MMG e PLS)								Fondi regionali formazione			Fondi regionali formazione	
	Produzione di Linee di indirizzo regionali	Produzione di linee operative per le prestazioni di prevenzione, cura, riabilitazione del DGA	Azioni in corso di realizzazione											
	Attivare studi e ricerche scientifiche	Analisi delle nuove forme di dipendenza legate all'evoluzione della tecnologia e dei devices di gioco	35.000 €		35.000 €				Azioni concluse, che non necessitano di continuità nel tempo					
Stima e analisi dei volumi di risorse coinvolte, degli effetti economici diretti e indiretti sul sistema					35.000 €		35.000 €							
Ricerca sui fattori di vulnerabilità e di rischio per il gioco d'azzardo patologico e sviluppo strumenti innovativi di Digital Health											13.000 €		13.000 €	
Migliorare la qualità dei programmi di prevenzione	svolgere attività di formazione rivolta ai referenti istituzionali in materia di dipendenze basati su EUPC	Realizzare corso regionale basato sul Programma Europeo di Prevenzione (EUPC)								Fondi regionali formazione			Fondi regionali formazione	
	Aumentare i canali di informazione e di accesso per le famiglie e le persone con problemi di dipendenza da gioco d'azzardo patologico	1 contact center gratuito, tv, marketing web e canali social dedicati		34.000 €	34.000 €	40.000 €		40.000 €	Azione conclusa, rimodulata in "aggiornamento canali web e social dedicati"					
Aggiornamento canali web e social specifici anche attraverso personale dedicato								40.000 €		40.000 €	40.000 €		40.000 €	
distribuzione di libretti informativi								Azione in corso di realizzazione						

Identificare precocemente e prendere in carico i soggetti in condizioni di rischio aumentato	Potenziare le attività del Numero Verde Regionale	Gestione e implementazione Numero Verde Regionale GAP						20.800 €		20.800 €	10.800 €		10.800 €	
		Distribuzione di adesivi Numero verde regionale GAP												
		Monitorare e realizzare una valutazione quantitativa equalitativa dell'attività e dell'utenza												
		Attivazione di canale preferenziale di accesso ai servizi per utenti inviati dal Numero Verde						10.000 €		10.000 €	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 €	110.000 €		110.000 €
		Attivazione di percorsi specifici per giocatori secondari (affetti da patologia psichiatrica)						25.000 €		25.000 €	25.000 €		25.000 €	
		Monitoraggio degli accessi ai Servizi									10.000 €		10.000 €	
		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 Entidel Terzo settore impegnati nella problematica del DGA						20.000 €		20.000 €	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 €	70.000 €		70.000 €	
		Delinare 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									53.500 €		53.500 €	
		Consolidare le reti di supporto. Strutturare connessioni con aree di attività affini												
	Supervisione ai gruppi di autoaiuto 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"						

Offrire programmi finalizzati alla riduzione del danno	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 €	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 €	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 €	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 €	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 €	30.000 €		30.000 €
	Promuovere il tutoraggio economico/ amministrativo e di assistenza legale	Attivazione di percorsi di accompagnamento /gestione economica e familiare (IADL)	160.000 €		160.000 €	160.000 €		160.000 €	140.000 €		140.000 €	140.000 €		140.000 €
		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 €	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 €	10.000 €		10.000 €
	Governance	Coordinamento regionale	coordinamento tavolo 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 €		0.000 €	10.000 €		
Gestione progettuale			22.539 €	5.000 €	27.539 €	25.539 €	5.000 €	30.539 €			40.000 €		40.000 €	
Totale			1.031.539 €	147.000 €	1.178.539 €	1.031.539 €	65.000 €	1.096.539 €	910.800 €	10.000 €	920.800 €	910.800 €	910.800 €	

ASSEGNAZIONE e RENDICONTAZIONE RISORSE

Il finanziamento del Programma Regionale 2022 Disturbo da Gioco d’Azzardo – FVG è costituito dalle risorse stanziare dal Decreto Ministero della Salute del 06.10.2022 di riparto del Fondo 2022 di cui all’articolo 1, comma 946, della legge n. 208 del 28 dicembre 2015, e dai fondi regionali assegnati per l’attività LEA alle Aziende Sanitarie regionali.

I fondi ministeriali, programmati sulla base di stima dei costi delle azioni, sono ripartiti alle Aziende Sanitarie regionali in base alla popolazione residente. Una quota di risorse, per il totale di Euro 177.300 viene assegnata alla Azienda Regionale Coordinamento Salute in base alle funzioni attribuite. I fondi possono essere utilizzati dalle aziende sanitarie regionali in piena autonomia per la realizzazione degli obiettivi previsti. Le aziende sanitarie regionali, a titolo di rendicontazione delle risorse assegnate, presenteranno idonea relazione finanziaria attestante l’importo complessivo speso per il raggiungimento degli obiettivi.

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 2022 -

Nell’esecuzione delle attività previste dal Programma operativo per il Disturbo da Gioco d’Azzardo - anno 2022 (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: con specifico riferimento al numero, alle giornate /uomo, e distinte in risorse esterne e interne (incluse risorse aggiuntive per personale interno)*

- 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