

Decreto Ministero della Salute del 10.07.2025 di riparto del Fondo di cui all'articolo 1, comma 946, della legge n. 208 del 28 dicembre 2015 per garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da gioco d'azzardo patologico – Riparto annualità 2024

PROGRAMMA REGIONALE 2024

Disturbo Gioco D'Azzardo

Friuli Venezia Giulia

Responsabile scientifico:

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

Referente tecnico del progetto:

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

SOMMARIO

PREMESSA.....	3
 INQUADRAMENTO GENERALE	
Epidemiologia dei comportamenti e offerta di gioco.....	4
I Servizi sanitari regionali per il Disturbo da Gioco d’Azzardo.....	11
Contesto normativo e attività della Regione Friuli Venezia Giulia.....	14
MONITORAGGIO ATTIVITA’ ANNUALITA’ PRECEDENTI.....	17
OBIETTIVI E FINALITA’.....	19
TARGET.....	20
STRATEGIA.....	20
PROGRAMMAZIONE FONDI 2023.....	22
MODALITÀ DI UTILIZZO DEI FONDI e MONITORAGGIO del PROGRAMMA.....	40

Allegato 1: stato di attuazione delle attività del Programma regionale DGA 2021- Programma regionale DGA 2022 – Programma Regionale DGA 2023

Allegato 2 : RISORSE E PIANO FINANZIARIO

PREMESSA

Il presente Programma si riferisce al Decreto Ministeriale del 10.07.2025 di riparto del Fondo 2024 di cui all'art. 1, c. 946, della legge n. 208/2015, ed è finalizzato a garantire nell'anno 2025 le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da gioco d'azzardo patologico, in continuità con le precedenti programmazioni regionali Disturbo Gioco d'Azzardo 2021, 2022 e 2023, approvate rispettivamente dal Ministero della Salute - Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria con nota prot. n. 30605-P del 27.06.2022, con nota prot. n. 11476 del 18.04.24 e con nota prot. n. 22764 del 01.08.24.

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. 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", e della LR n. 22 del 12.12.2019 "Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria".

Il programma fa proprie, inoltre, 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, e con le Linee Annuali per la Gestione del Servizio Sanitario Regionale Anno 2024 allegate alla DGR n. 2052 del 30.12.24, 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

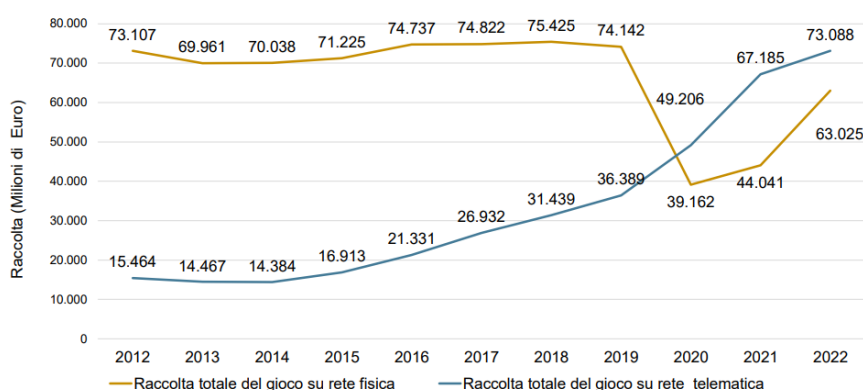
Nel corso degli ultimi 30 anni, il mercato del gioco d'azzardo ha subito un aumento esponenziale a livello sia nazionale che regionale: correva l'anno 1990 ed il gioco d'azzardo controllato dallo Stato movimentava poco più di 9 miliardi di euro, nel 2000 arrivava a poco più di 19 mld, passando nel 2010 a 67 mld, fino a 136 miliardi nel 2022. L'andamento non è stato lineare ma ha mostrato piccole deflessioni e crescite impetuose, frutto anche delle variazioni interne al sistema: in generale, la 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 rischiano lo sviluppo 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 per il 2022 in quasi 30 milioni il numero delle persone tra i 18 e gli 84 anni che in Italia hanno giocato d'azzardo almeno una volta nella loro vita (62%), 20 milioni e mezzo lo hanno fatto nel corso del 2022 (43%) e in 10 milioni hanno riferito di aver giocato negli ultimi 30 giorni (21%). Attraverso il test di screening **Problem Gambling Severity Index (PGSI)**, adattato e validato per l'Italia, è stato stimato che il 13% (oltre 2,5 milioni di persone) dei giocatori presenta caratteristiche di gioco potenzialmente a rischio. Accanto a comportamenti di gioco "sano", praticato una tantum e in misura compatibile con le risorse personali, si rileva la diffusione di modalità di gioco a rischio e problematiche, fino all'instaurarsi del Disturbo da gioco d'azzardo, come definito nel DSM 5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), inserito con il DPCM 12 gennaio 2017 nei Livelli Essenziali di Assistenza.

Con la fine dell'emergenza pandemica, le stime dell'Agenzia delle Accise, Dogane e Monopoli, hanno evidenziato nel 2022 una significativa ripresa delle attività di gioco, che raggiunge la cifra record di raccolta totale di oltre 136 miliardi di euro, con una crescita del 22,3% rispetto all'anno precedente. Tale valore complessivo delle giocate supera il 7 % del Prodotto Interno Lordo nazionale (il finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale per lo stesso anno ammonta a 119,7 miliardi).(Fig. 1)

Fig. 1 – Gioco su rete fisica e su rete telematica



Il “gioco online” ha superato nel 2022 i 73 miliardi di euro, non solo confermando il sorpasso, ma raddoppiando nei numeri rispetto al 2019, a testimonianza di un paese che negli ultimi anni ha imparato a spendere enormi cifre di denaro senza uscire di casa. Un fenomeno che, a dispetto di una pandemia sanitaria ormai pressochè conclusa, sconta la cosiddetta “pandemia d’azzardo”. La pandemia ha infatti agito da potente acceleratore di processi culturali già in essere all’interno delle società: uno di questi è sicuramente il passaggio di alcune nostre abitudini comportamentali dalla presenza all’online, visibili nei nostri ambienti di lavoro, quanto nelle nostre relazioni della vita privata. A conferma dei risultati degli studi del 2020 e 2021, l’azzardo da remoto rappresenta un “canale di gioco” il cui livello di consolidamento e di espansione è indicativo di modifiche strutturali, sia nelle abitudini di gioco, sia nell’offerta di azzardo disponibile e implementabile sulle piattaforme, grazie al massiccio investimento economico da parte dell’industria del settore, profilando, come detto, una situazione non di *vera contrapposizione “gioco fisico vs gioco online”*, ma più semplicemente di progressivo e rapido ampliamento e differenziazione dell’offerta. Per il gioco fisico, infatti, si evidenzia nel 2022 una significativa ripresa delle attività, passando da 44 mld nel 2021 a 62,95 mld nel 2022, con un incremento della raccolta nazionale del 43,17%, senza però raggiungere i livelli pre-pandemici. Tale aumento dell’introito da gioco fisico si è registrato nonostante nel 2022 si osservi una generale riduzione del numero di esercizi con AWP e VLT rispetto al 2021.

Secondo le valutazioni dell’Istituto di fisiologia clinica del CNR, non sembra esistere una contrapposizione tra gioco offline e online: “A dispetto di quanto avrebbe potuto indurre a pensare l’andamento della raccolta durante gli anni della pandemia, la modalità di gioco offline sembra però tutt’altro che superata. In molte regioni, infatti, l’ammontare giocato pro capite offline (ovvero quanto viene giocato in media da ciascun residente) sta raggiungendo i periodi pre-pandemia. Inoltre, è importante sottolineare che non sembra esistere una contrapposizione tra gioco offline e online: rispetto al periodo pre-pandemico le regioni dove il giocato pro capite online è cresciuto di più, sono anche quelle in cui si è assistito a una diminuzione minore del giocato pro capite offline” (Elisa Benedetti e Rodolfo Cotichini, IFC CNR, 2024). (Elisa Benedetti e Rodolfo Cotichini, IFC CNR, 2024).

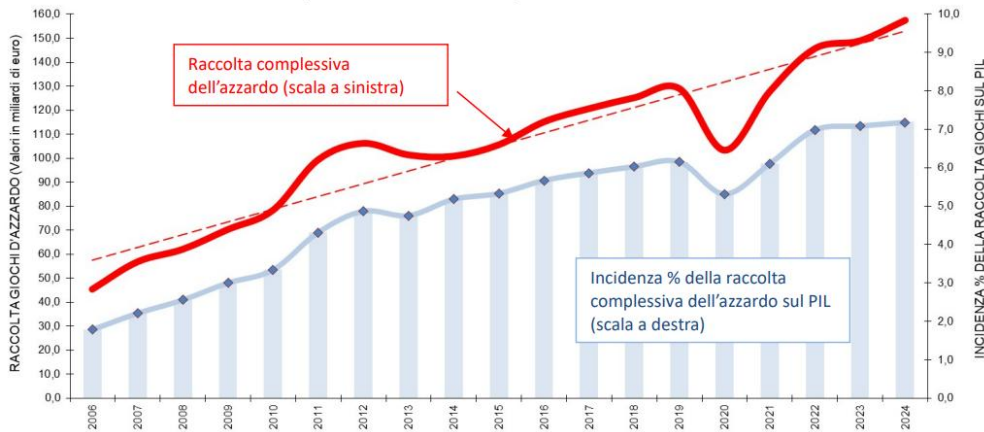
Il superamento del canale online su quello fisico riguarda soprattutto il centro-sud, dove la malavita organizzata utilizza l’azzardo in remoto come modalità conveniente per il riciclaggio di capitali sporchi.

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, in un contesto di progressiva accentuazione delle diseguaglianze sociali. E’ nota infatti la relazione inversa fra la situazione socioeconomica finanziaria (reale o percepita) e la propensione al gioco d’azzardo, alimentata dalla crescente pubblicizzazione dei giochi d’azzardo legali, *nell’idea illusoria di una vincita in grado di garantire la risoluzione ‘in un colpo solo’ dei problemi economici correlati alla crisi*. La conferma è evidente nell’esistenza di una anomalia italiana nel contesto europeo, tale per cui l’Italia si conferma come il Paese dove il potere d’acquisto dei redditi da lavoro e pensione è più arretrato, ma, al contrario, per l’azzardo è diventato il mercato più importante d’Europa, e tra i primi al mondo. La perdita complessiva degli italiani nell’azzardo (21 miliardi di euro) è la maggiore d’Europa, superiore a quella del Regno Unito e molto distante da Germania e Francia (14 miliardi).

Con la premessa che alla data odierna non sono ancora stati pubblicati dalla ADM il LIBRO BLU - la principale pubblicazione di divulgazione statistica di ADM – relativo ai dati 2023 e 2024, alcune informazioni, sebbene non consolidate, sono tratte da richieste di accesso civico generalizzato ai dati ADM, avanzate da Federconsumatori e pubblicate a luglio 2025 nel “Libro Nero dell’Azzardo”, oppure desunte dal portale SMART dell’Agenzia delle Accise, Dogane e Monopoli.

La raccolta dell’azzardo complessivo (fisico e da remoto) in Italia nel 2024 è quantificabile in 157,4 miliardi di euro (un volume economico equiparabile al 7,2% del PIL e superiore di 20 miliardi in confronto alla spesa sanitaria complessiva), con una crescita del +6,6% (+9,7 mld di €) rispetto al dato di consuntivo 2023 (147,7 mld di €). La raccolta pro-capite, per ogni cittadino con più di 18 anni, ha raggiunto i 3.137 euro. Le perdite per gli italiani sfiorano nel complesso i 23 miliardi. (Fig. 2)

Fig. 2 Incidenza % della raccolta complessiva dell'azzardo in Italia sul PIL e raccolta complessiva dell'azzardo – Valori assoluti in milioni di euro (Valori reali – anno 2024). Periodo 2006-2024



Fonte: Federconsumatori - Elaborazione su dati ADM e Istat; Nota: Il 2006 rappresenta il primo anno di disponibilità di dati omogenei in serie storica; Anno 2024: dati provvisori

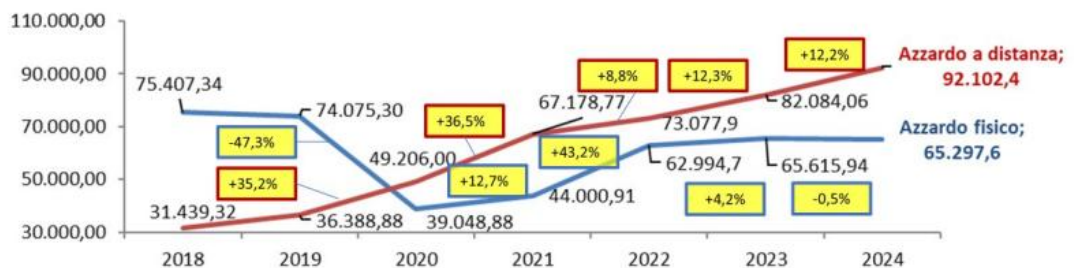
Il volume raccolto dal canale fisico nel 2024 è stimabile in 65,3 mld di €. Si tratta di un valore di fatto invariato, con una lievissima contrazione, rispetto al dato relativo all'annualità precedente e ancora al di sotto dai valori pre-pandemia (oltre 74 mld di € raccolti nel 2019)(Tab. 1). Tale deflessione non è confermata dal dato consolidato ad agosto 2025 su portale SMART, che registra un volume giocato, a livello nazionale di 65,28 mld di € nel 2023 e 65,48 mld di € nel 2024.

Tab. 1 – Raccolta, vincite, spese (perdite) registrate per tipologia di canale (fisico, remoto). Dato nazionale. Periodo 2019-2024. Valori assoluti (in milioni di euro) e composizioni %

Tipologia di azzardo	RACCOLTA					
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
FISICO	74.075,30	39.048,88	44.000,91	62.994,70	65.615,94	65.297,63
A DISTANZA	36.388,88	49.206,00	67.178,77	73.077,87	82.084,06	92.102,37
Totale	110.464,18	88.254,88	111.179,68	136.072,57	147.700,00	157.400,00

Il volume giocato a distanza nel 2024 è pari a 92,1 mld di € (+10 mld di €, +12,2% rispetto al 2023), in particolare giochi di abilità (giochi di carte, casinò online), scommesse sportive e Betting Exchange (Fig. 3)

Fig. 3 Raccolta azzardo fisico e azzardo a distanza. Dato nazionale. Periodo 2018-2024. Valori assoluti (in milioni di euro) e variazione % rispetto all'annualità precedente



Fonte: Federconsumatori - Elaborazione su dati ADM; i dati 2023-2024 relativi all'azzardo fisico sono stimati; Anno 2024: dati provvisori

In linea con i dati nazionali, nel 2020, anche in **Friuli Venezia Giulia** tutti i valori del settore del gioco fisico hanno registrato una forte diminuzione rispetto al 2019, causata soprattutto dall'emergenza sanitaria da Covid 19. I dati disponibili dal portale SMART dell'Agenzia delle Accise, Dogane e Monopoli evidenziano che la lenta ma costante 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 negli anni successivi, incluso il 2023 e 2024 (salvo un lieve aumento del numero di apparecchi VLT nel 2024, a parità di numero di punti gioco). (Tab.2)

Tab. 2 – Apparecchi e punti gioco in regione FVG, anni 2019-2024

gioco fisico FVG						
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Apparecchi AWP	5.407	4.921	4769	4709	4614	4482
Punti gioco AWP	1.343	1.233	1149	1087	1.034	984
Apparecchi VLT	1098	1030	1021	1023	1014	1055
Punti gioco VLT	88	81	81	80	79	79

Fonte: Elaborazione dato ADM – Portale SMART

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 è gradualmente risalita negli anni successivi fino a un ammontare di 1.164,00 milioni di euro nel 2023. Nel 2024 appare una nuova deflessione dei volumi di gioco fisico a 1.146,93 milioni di euro, in controtendenza con il costante aumento registrato a livello nazionale. (Tab. 3)

Tab. 3 - Volumi di raccolta relativi al gioco fisico regionale vs nazionale, anni 2019-2024, (dati in milioni di euro)

Raccolta gioco fisico		
Anno	FVG	Nazionale
2019	1.368,35	74.075,30
2020	723,32	39.048,88
2021	800,73	44.000,91
2022	1.136,08	62.994,70
2023	1.164,00	65.285,82
2024	1.146,93	65.483,48

Fonte: Elaborazione dato ADM – Portale SMART

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 lungo tutto il triennio 2021-2024, nonostante il numero di AWP presenti sia in lenta ma costante diminuzione anche in regione, in linea con il trend nazionale. (Tab. 4)

Tab.4- Riepilogo FVG per tipologia di gioco relativo al gioco fisico; anni 2018-2022, (dati in milioni di euro). Fonte: Portale SMART

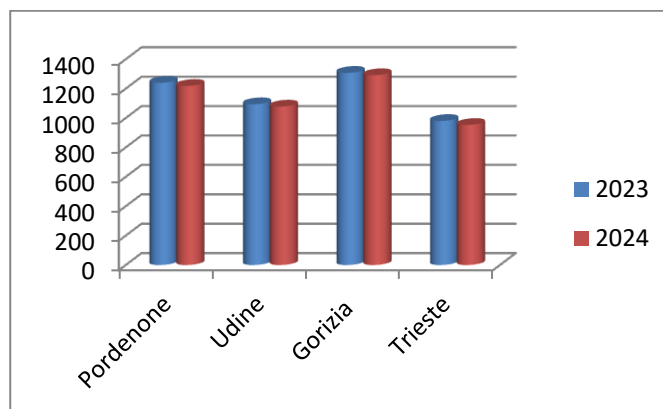
	Volumi di raccolta Friuli Venezia Giulia					
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Apparecchi (AWP, VLT e comma7)	1.008	439,74	421,35	736,21	737,32	710,84
Bingo	23	11,49	9,48	21,86	23,43	23,95
Giochi numerici a totalizzatore (Eurojackpot, Superenalotto, Winforlife e Playsix)	42,7	31,27	38,78	45,69	44,42	41,63
Giochi a base ippica	3	1,38	0,94	1,75	1,75	1,71
Giochi a base sportiva (Conc. pronostici sportivi e Scommesse sportive a quota fissa)	47	26,33	19,74	50,54	55,82	54,43
Lotterie	137	129,17	202,96	175,58	186,00	192,38
Lotto	98	78,26	101,50	90,99	97,03	99,10
Scommesse Virtuali	10	5,68	5,97	13,46	18,21	22,87
Totale	1.368,70	723,32	800,73	1.136,08	1.164,00	1.146,93

La deflessione dei volumi di gioco si è registrata in tutti i territori delle ex province della regione, sia in termini di giocato complessivo che in termini di giocato pro-capite (Tab 5 e Fig.4). Il territorio goriziano appare quello caratterizzato dal maggiore volume pro-capite di giocata, mentre il territorio triestino riporta i valori più bassi di giocata procapite, ma tali valori non tengono conto della contiguità del FVG con la Slovenia e del marcato e tuttora presente fenomeno di migrazione dei giocatori verso gli esercizi appena esterni ai confini nazionali.

Tab. 5 - Volumi di raccolta relativi al gioco fisico per provincia, anni 2023-2024, popolazione 18-74 anni (dati in milioni di euro)

Fig. 4 – Volumi di giocate pro-capite on site, anni 2023-2024, popolazione 18-74 anni (dati in milioni di euro)

	Giocato complessivo	
	2023	2024
Udine	488,97	482,87
Gorizia	155,05	153,65
Trieste	194,88	189,45
Pordenone	325,06	320,96



Fonte: Elaborazione dato ADM – Portale SMART

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. Nel corso del triennio il numero di nuovi conti aperti è aumentato del 23,8%. (Tab. 6)

I dati richiesti alla ADM da Federconsumatori e pubblicati a luglio 2025 nel "Libro Nero dell'Azzardo", in assenza di pubblicazioni recenti del Libro Blu, riportano alcune informazioni relative al gioco on-line nel biennio 2023-2024 per la regione FVG, evidenziando un ulteriore incremento del 11% dei conti aperti.

Tab. 6 – Numero di conti on-line attivi e aperti in FVG; anni 2020-2023

	N° conti attivi	N° conti aperti
2020	158.654	51.579
2021	189.282	61.062
2022	212.688	63.901
2023	235.311	69.882
2024	254.765	70.989

Fonte: Elaborazione dato ADM, Libro Nero dell'Azzardo

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. Per quanto riguarda le tipologie di gioco, a livello nazionale risultano fruiti in misura maggiore i Giochi di abilità a distanza con vincita in denaro: poker, skill games (Bridge, Scopa, Burraco, Briscola, Tressette, Backgammon, Scacchi, Dama, Texas Holdem) e giochi da casinò (Blackjack, Roulette americana, Roulette europea, Casinò Hold'em, Table Games, Video games, Slot Machine). Valori più bassi di volumi giocati si registrano per scommesse sportive e "Betting exchange".

Al numero dei conti aperti anche in FVG corrisponde un aumento significativo della raccolta, che passa da 848,6 milioni di euro nel 2021 a 1.135,34 milioni di euro nel 2024 (Tab. 7), e dell'importo medio procapite delle giocate on line che passa da 710 euro nel 2021 a 951 euro nel 2024 (Tab. 8). Nel panorama nazionale, comunque, il FVG rimane fra gli ultimi tre posti della graduatoria delle regioni italiane con valori di giocate ampiamente inferiori alla media nazionale, seppure con un PIL procapite appena superiore a quello medio nazionale (Fig. 5).

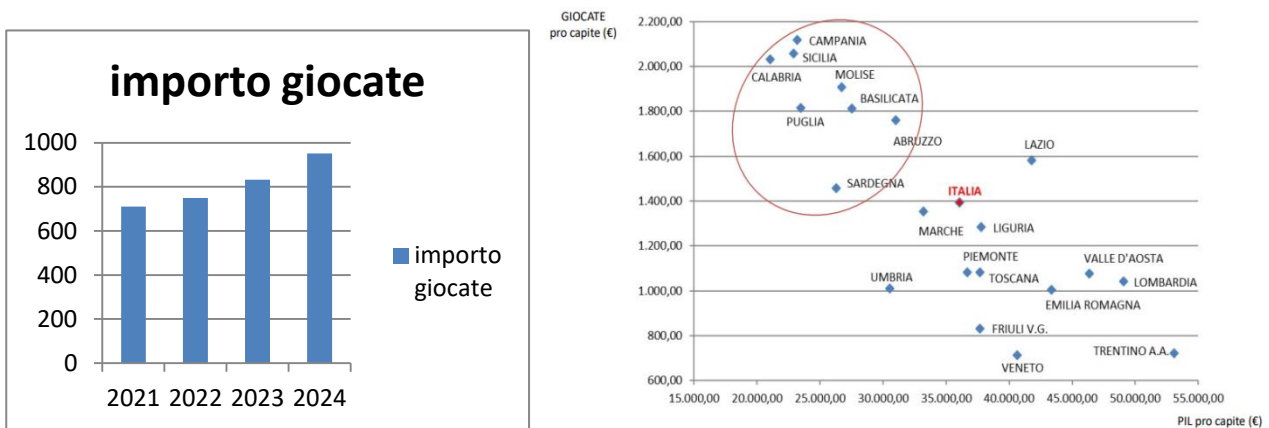
Tab. 7 - Raccolta, vincite, spese (perdite) registrate per l'azzardo da remoto in FVG. Annualità 2021, 2022, 2023 e 2024. Valori assoluti (in milioni di euro)

2021			2022			2023			2024		
Raccolta	Vincite	Spese (perdite)	Raccolta	Vincite	Spese (perdite)	Raccolta	Vincite	Spese (perdite)	Raccolta	Vincite	Spese (perdite)
848,61	804,76	43,85	893,36	848,11	45,25	995,30	943,77	51,52	1.135,34	1.075,30	60,04

Fonte: Federconsumatori - Elaborazioni su dati ADM

Tab. 8 - Giocate online regione FVG. Valori procapite (calcolati sul complesso della popolazione residente). Annualità 2020-2024. Valori assoluti in euro.

Fig. 5 - Distribuzione delle regioni italiane per Raccolta pro capite dell'azzardo online e per PIL procapite. Annualità 2023



Fonte: Federconsumatori - Elaborazioni su dati ADM

I territori delle ex province della regione caratterizzati dalle maggiori giocate medie procapite on line sono stati quello di Udine nel 2023, mentre nel 2024 i maggiori volumi si sono registrati nel goriziano. (Tab. 9)

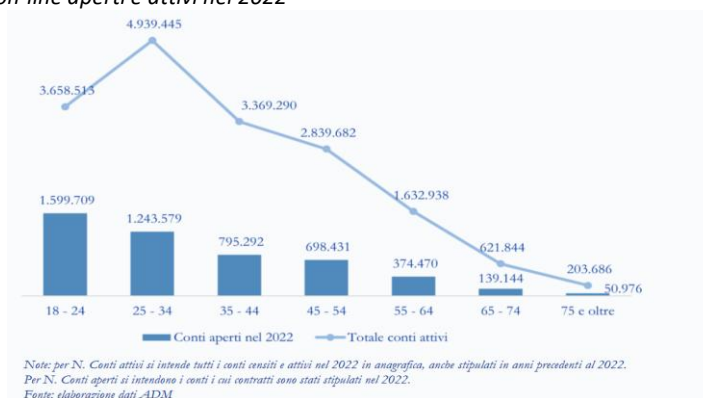
Tab. 9 - Raccolta pro capite online (età 18-74 anni) per comune capoluogo di provincia. Anni 2024 e 2023. Valori assoluti in euro.

	Giocata procapite in € (18-74 anni)	
	2023	2024
Udine	1372,46	1620,53
Gorizia	1450,00	1493,00
Trieste	1249,81	1474,04
Pordenone	1182,56	1343,14

Fonte: Federconsumatori - Elaborazioni su dati ADM e Istat; Anno 2024: dati provvisori

Dall'analisi dei dati nazionali emerge che la maggior parte dei nuovi conti aperti nel corso del 2022 è attribuibile ad utenti compresi nella fascia di età 18-24 anni, mentre il maggior numero di conti attivi è riconducibile ad utenti in età compresa tra i 25 e i 34 anni. (Fig. 6)

Fig. 6: conti gioco on-line aperti e attivi nel 2022



Fonte: Elaborazione dato ADM, Libro blu 2022

La (pre) adolescenza e l'adolescenza si caratterizzano come quel periodo dello sviluppo dove aumenta la probabilità di sperimentare e adottare comportamenti che possono avere conseguenze sulla salute, come l'uso di sostanze (tabacco, alcol, cannabis) e il gioco d'azzardo. Molti giovani usano i videogame come passatempo o come hobby: tuttavia, quando il tempo speso a giocare diventa eccessivo, il gaming può risultare pericoloso, influenzando negativamente sul funzionamento del ragazzo o della ragazza, sulle sue relazioni sociali o sul rendimento scolastico, tanto che nel corso degli ultimi anni la diffusione del gioco d'azzardo fra gli adolescenti è stata riconosciuta come un'importante tematica di salute pubblica. Secondo il test di screening validato da Holstein, quasi 400mila studenti (16%) presentano un profilo di gioco "a rischio", con percentuali più che triple tra i ragazzi (M=24%; F=7,2%). I giochi maggiormente praticati online dai giocatori con un profilo "a rischio" sono quelli di azione (63%), Multiplayer/Role playing game (62%), di avventura (52%), di strategia (47%), di simulazione (43%), giochi di calcio o altri giochi sportivi (40%) e di ruolo (36%).

Lo studio campionario **ESPAD**[®] condotto nel 2023 rileva che il 58,7% degli studenti tra i 15 e i 19 anni, pari a circa 1 milione 500mila ragazzi, afferma di aver giocato d'azzardo nella propria vita e il 53% (1 milione 300mila ragazzi) nel corso dell'anno. Entrambi i valori sono i più alti mai registrati dal primo anno di rilevazione. Il gioco d'azzardo maggiormente praticato è il Gratta&Vinci (71%); a seguire, le scommesse calcistiche (36%) e altri giochi quali roulette e dadi (23%). Rispetto alla precedente rilevazione, nel 2023 è aumentata anche la percentuale, dal 8,1% al 10,9%, degli studenti che hanno giocato d'azzardo online negli ultimi 23 mesi. Le rilevazioni ESPAD evidenziano che i giochi maggiormente praticati online sono totocalcio, totogol e scommesse sportive (47%), seguiti da altri giochi di casinò virtuali, come roulette e dadi (28%), scommesse virtuali (27%) e slot machine/videolottery (25%). La maggior parte dei giocatori online gioca presso la propria abitazione (60%), il 44% a casa di amici, il 25% a scuola, il 21% in luoghi pubblici chiusi, il 19% presso luoghi pubblici aperti come piazze e parchi e il 6,4% sui mezzi di trasporto. Lo strumento maggiormente utilizzato per giocare online è lo smartphone, seguito da computer, tablet, console e televisione. Il 60% dei giocatori utilizza un account personale, il 30% quello di un amico o di un conoscente maggiorenne, il 13% quello di un genitore e il 6,7% quello di fratelli o sorelle maggiorenni. Il test di screening South Oaks Gambling Screen, Revised for Adolescents (SOGS-RA30) permette l'osservazione di differenti pattern di gioco, differenziando gli studenti giocatori in giocatori "non a rischio", "a rischio" e "problematici". Circa 67mila studenti presentano un profilo di gioco definibile "problematico" e quasi 130mila "a rischio". Si tratta di giovanissimi che prendono in prestito denaro o rubano qualcosa pur di avere i soldi per giocare, fanno assenze a scuola, hanno difficoltà a smettere di giocare e/o discussioni con amici e parenti a causa del gioco. Lo sviluppo di tale mercato durante il periodo di emergenza sanitaria è stato sicuramente incentivato dall'avvento dell'elettronica e del digitale, favoriti anche dall'uso delle tecnologie per scopi lavorativi e formativi durante la pandemia (Smart Working, DAD), nonché per la ricerca di momenti di socializzazione e di svago (Fiasco, 2021).

La regione FVG presenta nel 2023 dati inferiori alla media nazionale per il gioco d'azzardo nella popolazione 15-19 anni: il 49,7% degli studenti dichiara di avere giocato d'azzardo almeno 1 volta nella vita, e il 45,4%

almeno una volta negli ultimi 12 mesi. La percentuale di giovani giocatori friulani con profilo di gioco “a rischio” è pari a 10,6%, inferiore alla media nazionale del 11,4%, mentre decisamente al di sotto dei dati nazionale è la percentuale di profili di gioco “problematico” pari a 5,3% (a livello nazionale 9%).

Al tema del gioco d’azzardo on line si associa quello del gaming dal momento che si sta verificando una sempre più frequente convergenza tra il gambling, cioè il gioco d’azzardo tecnologico, e il gaming, come gioco ludico interattivo sul cloud e autorizzato ai minori perché non si vince denaro. Di fatto, la letteratura riporta come tanto i giochi online, quanto i siti di social media (ad esempio Facebook) includano sempre più funzionalità simili al gioco d’azzardo, con richiesta di denaro per conseguire un upgrading di livello del gioco, simulando attività come poker, roulette o slot machine (Calado et al. 2018; Jacques et al. 2016; King et al. 2014). Queste tipologie di giochi, spesso percepiti come innocui, costituiscono invece un rischio rispetto alla possibilità di innescare la motivazione per il gioco d’azzardo reale (King et al. 2014) o di insegnare i meccanismi di stimolo, rinforzo, e reazione tipici del gioco d’azzardo a bambini e adolescenti (King et al. 2010). A conferma di questo trend e degli effetti negativi ad esso connessi, una recente ricerca volta ad approfondire il concetto di convergenza tra videogiochi e gioco d’azzardo, ha identificato alcune caratteristiche dei video games che richiamano quelle proprie del gioco d’azzardo, quali la necessità di spendere denaro (Microtransazioni), il fatto che la fortuna e il caso possano prevalere sulla bravura, lo sviluppo e l’implementazione di giochi con funzioni e finalità identiche a quelle che caratterizzano i giochi d’azzardo (Social casinò) (Ires, 2021).

Dati ancora più recenti sono forniti da un’[indagine condotta dall’Osservatorio di Nomisma](#) nell’ambito del progetto Young Factor Monitor per fotografare i comportamenti delle giovani generazioni in relazione al gioco d’azzardo. Nel 2023 il 37% dei ragazzi tra i 14 e i 19 anni ha dichiarato di avere fatto giochi d’azzardo o di fortuna negli ultimi 12 mesi, favorendo il canale online nel 64% dei casi. Fra questi si evidenzia il 14% di *frequent user*, ossia di giovani che giocano almeno una volta a settimana (+9% rispetto a quanto registrato nel 2021), a suggerire l’importanza del monitoraggio di un fenomeno in costante aumento per un target che non dovrebbe avere accesso al gioco.

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.

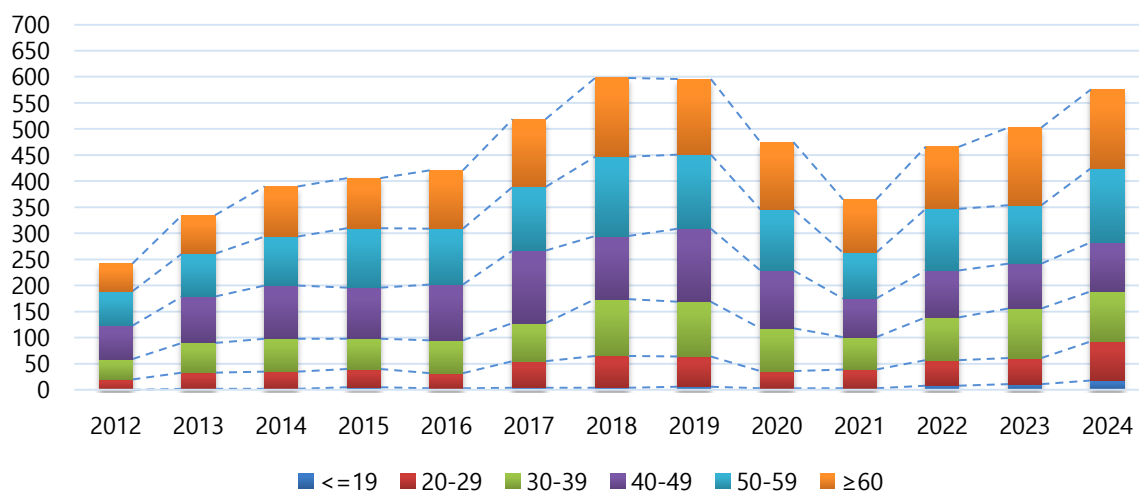
Il trattamento del disturbo da gioco è organizzato in équipe composte da figure professionali diverse, a seconda del servizio territoriale e a seconda delle risorse disponibili. I percorsi di cura previsti includono:

- 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 messaggia istantanea.

Osservando il *trend* evolutivo del totale delle prese in carico dal 2012 al 2024 (Fig.7), 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): la pandemia ha infatti comportato da un lato la riduzione dell'afferenza ai servizi territoriali, soprattutto nelle fase di limitazione degli spostamenti, e dall'altro lato ha 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 all'ultimo triennio segnano una ripresa del numero di pazienti in carico ai servizi regionali: 466 utenti in carico nel 2022, aumentati a 503 utenti nel 2023 e ulteriormente a 576 utenti nel 2024, attestandosi su valori pressoché in linea con quelli prepandemici. (Tab. 10a - 10b)

Figura 7- Totale utenti DGA suddivisi per fascia d'età; anni dal 2012 al 2024



Fonte: mFp5 e GeDi

Tabella 10a - Utenti servizio dipendenze con DGA, suddivisi per genere; anno 2023

Soggetti	Tot	Sesso			
		M	F		
Nuovi utenti	165	128	77,58%	37	22,42%
Totale utenti	503	376	74,75%	127	25,25%

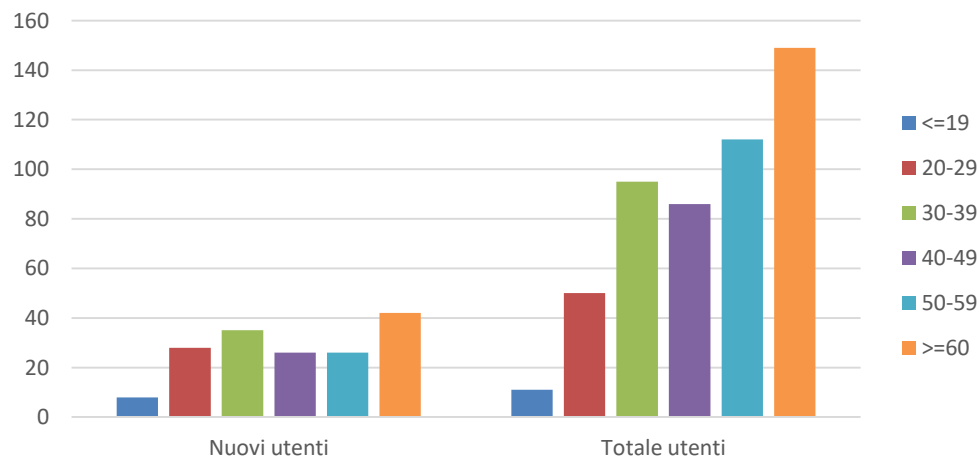
Fonte: GeDi

Tabella 10b - Utenti servizio dipendenze con DGA, suddivisi per genere; anno 2024

Soggetti	Tot	Sesso			
		M		F	
Nuovi utenti	180	133	73,89%	47	26,11%
Totale utenti	576	432	75,00%	143	24,83%

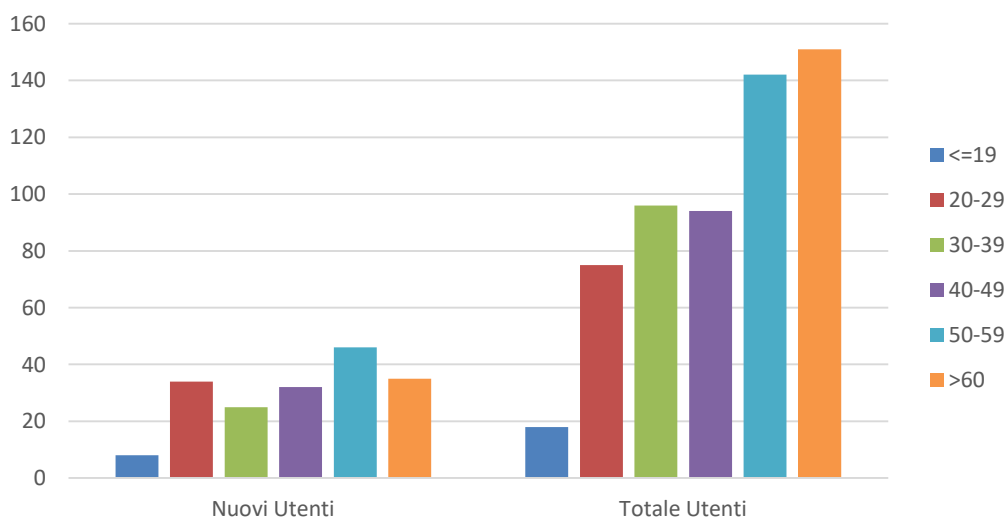
Ponendo l'attenzione sulla stratificazione per fascia d'età emerge che, in linea con le annualità precedenti, la fascia con la maggiore concentrazione di prese in carico rimane quella degli ultraquarantenni. (Fig. 8a - 8b). Considerando tuttavia le nuove prese in carico nel 2024, si osserva che rispetto al 2023 è aumentata la quota di prese in carico relative alla fascia di età fra i 40 e 60 anni, e diminuita quella relativa agli ultrasessantenni: tale dato correla presumibilmente con l'aumento delle persone che chiedono aiuto ai servizi per problemi di gioco on-line, che come noto, è maggiormente praticato da giovani e adulti.

Figura 8a- Utenti servizio dipendenze con DGA, suddivisi per classe d'età; anno 2023



Fonte: GeDi

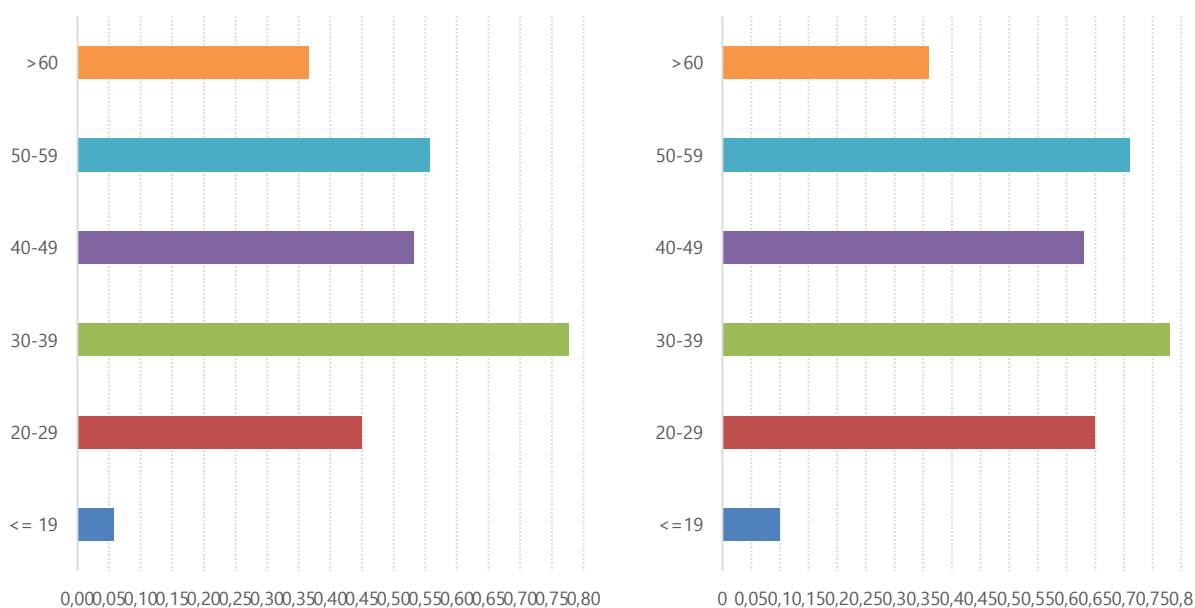
Figura 8b- Utenti servizio dipendenze con DGA, suddivisi per classe d'età; anno 2024



Analizzando inoltre l'utenza in relazione alla popolazione residente in Regione (popolazione residente al 01/01/2024 dato ISTAT), si rileva un aumento graduale delle persone/1000 abitanti che si sono rivolte ai Servizi per problematiche gioco correlate: rispetto al 2023, l'aumento più significativo si registra nella fascia 20-29 anni e fra i 50 e 59 anni (Fig. 9a - 9b)

Figura 9a- Utenti servizio dipendenze con DGA ogni 1000 abitanti, suddivisi per fascia d'età; anno 2023

Figura 9b- Utenti servizio dipendenze con DGA ogni 1000 abitanti, suddivisi per fascia d'età; anno 2024



Fonte GeDi

Contesto normativo e attività della Regione Friuli Venezia Giulia

A partire dal 2013, con il “Piano d’Azione Regionale per le Dipendenze P.A.R.D. 2013-2015” (DGR n. 44 del 16.01.2013), e le “Linee per la gestione del servizio sanitario regionale anno 2013” (DGR n. 2016 del 21.11.2012), la Regione Friuli Venezia Giulia è intervenuta affrontando il tema emergente del disturbo da gioco d’azzardo, garantendo in ogni Dipartimento delle dipendenze un servizio per l’informazione e l’orientamento a soggetti con problemi correlati a DGA e altre dipendenze emergenti, e la condivisione di azioni strategiche tra i Servizi per le dipendenze regionali e gli altri soggetti del territorio coinvolti nella problematica. 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: fra questi l’introduzione della distanza minima di 500 metri dai luoghi sensibili per la nuova collocazione di apparecchi per il gioco, introdotta con DGR n. 2332 del 05.12.2014. 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, all'art. 7 è stato previsto l'adeguamento al divieto di installazione *di apparecchi per il gioco lecito entro la distanza di 500 mt. 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. 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. Conseguentemente alla situazione epidemiologica da Covid-19, 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. Lo stesso art. 107 ha previsto, al comma 2, che con apposita deliberazione della Giunta regionale fossero 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 possibilità e l'opportunità di attuare questi interventi regionali hanno visto una forte limitazione dettata dalle ulteriori proroghe delle concessioni, per effetto di interventi normativi sia regionali che nazionali :

- 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”*.
- Per effetto dell'**art. 103, comma 2, del DL 18/2020**, le concessioni sono state prorogate al 29.06.22
- Proroga al 29 giugno 2023 per gli apparecchi da gioco e al 30 giugno 2024 per la raccolta scommesse per effetto dell'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)».
- Proroga al 31 dicembre 2024 con la **Legge 29 dicembre 2022**, n. 197, Art.1 comma 123
- Ultima proroga intervenuta con l'articolo 1, comma 96, lettera c), della **legge 30 dicembre 2024, n. 207** che, *“in considerazione dell'obiettivo del riordino delle disposizioni vigenti in materia di giochi pubblici, di cui all'articolo 15 della legge 9 agosto 2023, n. 111, e della persistente mancata intesa con le regioni e con gli enti locali in ordine a un appropriato quadro regolatorio ed economico idoneo a identificare un corretto equilibrio finanziario delle concessioni in materia di distribuzione e raccolta del gioco pubblico, tenuto altresì conto delle dovute esigenze di continuità delle connesse entrate erariali, nelle more della nuova procedura di selezione per l'affidamento delle concessioni per la realizzazione e conduzione delle reti di gestione telematica del gioco mediante apparecchi da divertimento e intrattenimento”* ha prorogato, a titolo oneroso, il termine di scadenza previsto per dette concessioni fino al 31 dicembre 2026;

Dal punto di vista normativo, il 2024 si è caratterizzato per i lavori finalizzati a dare attuazione all'articolo 15 della legge 9 agosto 2023, n. 111 recante: "Delega al Governo per la riforma fiscale", ovvero il **riordino delle disposizioni vigenti in materia di giochi pubblici**. Con Decreto Legislativo 25 marzo 2024, n. 41 "Disposizioni in materia di riordino del settore dei giochi, a partire da quelli a distanza, ai sensi dell'articolo 15 della legge 9 agosto 2023, n. 111" si è intervenuti a disciplinare formalmente ex novo la materia del gioco a distanza. Con lo stesso DL, all'art. 14, comma 3, viene istituita la *“Consulta permanente dei giochi pubblici ammessi in Italia con lo scopo di monitorare l'andamento delle attività di gioco, incluse quelle illecite e non autorizzate, i loro effetti sulla salute dei giocatori, nonché di proporre al Governo misure ed interventi idonei allo scopo di contrastare lo sviluppo della ludopatia”*. Con l'art. 3, comma 1, l. l), viene

riammesso l' *“utilizzo della pubblicità del gioco pubblico funzionale alla diffusione del gioco sicuro e responsabile, comunque coerente con l'esigenza di tutela dei soggetti più vulnerabili”*.

Con la **legge n. 207 del 30 dicembre 2024**, art. 1, commi 367 e seguenti, sono state emanate una serie di disposizioni finalizzate a dare impulso, innovazione e potenziamento al sistema di intervento sulle dipendenze in tutte le sue articolazioni. E' stato istituito Fondo per le dipendenze patologiche, pari a 94 milioni da ripartire fra le regioni dal 2025 (Art. 1 c. 367). Una quota pari al 34,25 per cento annuo delle risorse del Fondo per le dipendenze patologiche è destinata alla realizzazione di piani regionali sul gioco d'azzardo patologico (Art. 1 c. 370). Al comma 371, l'Osservatorio per il contrasto della diffusione del gioco d'azzardo e il fenomeno della dipendenza grave di cui al decreto del Ministro della salute del 12 agosto 2019 è soppresso e i relativi compiti di coordinamento sono trasferiti all'Osservatorio nazionale permanente sull'andamento del fenomeno delle tossicodipendenze, istituito presso il Dipartimento nazionale per le politiche antidroga della Presidenza del Consiglio dei ministri. Il comma 946 dell'articolo 1 della legge 28 dicembre 2015, n. 208, è abrogato (c. 374). Conservano efficacia i decreti di ripartizione del Fondo per il gioco d'azzardo patologico, già adottati o il cui procedimento di adozione risulti già avviato, ai sensi del sopracitato articolo, alla data di entrata in vigore della legge.

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: **Piano delle attività anno 2015** (DGR n. 917 del 15.05.2015) - **Piano delle attività anno 2016** (DGR n. 528 del 01.04.2016)- 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) - **Programma Regionale 2019-2020 Disturbo da Gioco d'azzardo** (DGR n. 728 del 22.05.2020)- **Programma Regionale Disturbo Gioco d'Azzardo 2021** (DGR n. 1645 del 4.11.2022), **Programma Regionale Disturbo Gioco d'Azzardo 2022** (DGR n. 139 del 2.02.2024) e **Programma Regionale Disturbo Gioco d'Azzardo 2023** (DGR n.1264 del 30.08.24).

Gli interventi sono stati progettati in coerenza e connessione con le altre programmazioni strategiche regionali, a partire dal “Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018 del Friuli Venezia Giulia”, approvato con DGR n.2365 del 27.11.2015, fino al Piano Regionale della Prevenzione FVG 2021-2025, approvato con DGR n.2023 del 30.12.2021: in raccordo con i macro obiettivi di promuovere il benessere mentale nei bambini e giovani, e prevenire le dipendenze comportamentali e/o da sostanze psicotrope, la Regione ha promosso e diffuso progetti riconducibili alla cornice del programma “Scuole che promuovono salute” anche in continuità con le esperienze già in essere nel territorio.

Gli interventi, progettati lungo gli anni in connessione con le Linee Annuali di Gestione del Sistema Sanitario Regionale e alla luce dei principi enunciati dalla LR n. 22 del 12.12.2019 “Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria”, sono stati declinati 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.

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.

MONITORAGGIO ATTIVITA' ANNUALITA' PRECEDENTI (All. 1)

Il Ministero della Salute, con nota prot. 3776 del 6.2.2020, ha approvato il **Programma regionale 2019-2020 – Disturbo Gioco d'Azzardo- Friuli Venezia Giulia** redatto secondo le indicazioni del Decreto Ministeriale del 26 ottobre 2018. La Regione Friuli Venezia Giulia ha adempiuto agli obblighi prescritti dall'articolo 2, comma 4 del sopracitato decreto entro il 28/09/2020 (termine indicato dalla prima proroga), 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 nel biennio solare 2020-2021 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. 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/DGPRE del 20.12.2022.

Nel 2023 la Regione FVG ha provveduto alla presentazione del "**Programma regionale 2022 Disturbo da gioco d'azzardo – FVG**" entro il 31.03.23, e della relazione tecnico-finanziaria sullo stato di attuazione delle attività relative alle annualità di riparto del fondo 2018 e 2019 e 2021 entro il 30.09.2023, come previsto dall'Art. 2 e Art. 4 del decreto del Ministero della Salute del 6 ottobre 2022. Nel frattempo, al fine di garantire la continuità durante il 2023 degli interventi avviati precedentemente, principalmente riferiti ai Servizi delle Dipendenze delle Aziende Sanitarie regionali, è stato necessario predisporre una ulteriore anticipazione dei fondi relativi alla annualità di riparto 2022 da parte delle Aziende Sanitarie regionali, nelle more della approvazione del "Programma Regionale 2022 Disturbo da gioco d'azzardo - FVG" a cura dell'Osservatorio per il contrasto della diffusione del gioco d'azzardo e dipendenza grave, ricostituito con Decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze del 30 gennaio 2023. La procedura di ricostituzione dell'Osservatorio, ha subito notevoli ritardi con l'impossibilità di approvare le programmazioni regionali nel corso di tutto il 2023. Il "Programma 2022 Disturbo da Gioco d'Azzardo – Friuli Venezia Giulia", approvato con deliberazione di Giunta regionale n. 139 del 2 febbraio 2024, è stato convalidato dall'Osservatorio per il contrasto della diffusione del gioco d'azzardo e il fenomeno della dipendenza grave nel corso della seduta del 12.03.24, come comunicato dal Ministero della Salute con nota n. 11476 del 18.04.24.

Come disposto dal Decreto del Ministro della salute del 28 dicembre 2023, con nota prot. n. 275318/P GEN del 30.04.2024, la Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità, per il tramite del Servizio prevenzione, sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria, ha inviato il "**Programma regionale 2023 Disturbo da gioco d'azzardo - FVG**", elaborato secondo le indicazioni previste all'articolo 2, comma 1 del succitato decreto ministeriale. Con nota del Ministero della Salute – Ex Direzione Generale della prevenzione sanitaria - Prot. n. 22764 del 01.08.24 è stata comunicata l'approvazione del suddetto "Programma regionale 2023 Disturbo da gioco d'azzardo" convalidato con DGR n. 1264 del 30.08.24. Al fine di garantire la continuità durante il 2024 degli interventi avviati precedentemente, principalmente riferiti ai Servizi delle Dipendenze delle Aziende Sanitarie regionali, è stato necessario predisporre una ulteriore anticipazione dei fondi relativi alla annualità di riparto 2023 da parte delle Aziende Sanitarie regionali.

In riferimento a quanto disposto dall'art. 7 della LR n. 26/ 2017 in materia di riduzione dell'offerta di giochi d'azzardo, gli effetti della pandemia sugli esercizi commerciali, unitamente alle proroghe regionali e nazionali dei termini previsti per la dismissione degli apparecchi da gioco, hanno comportato notevoli disagi nella *approvazione e applicazione del regolamento a sostegno della riconversione degli esercizi commerciali, e nell'attuazione degli interventi regionali previsti e appositamente finanziati nel Programma Regionale 2019-2020 DGA per favorire la transizione da un'economia dell'azzardo a business models alternativi. 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 volontaria*: a partire dai risultati dello studio di ricognizione dell'offerta regionale di gioco, effettuato dall'Università degli Studi

di Udine - Dipartimento di Scienze Economiche e Statistiche (DIES) nel 2021, è stato avviato un progetto regionale finalizzato al sostegno degli esercizi commerciali, pubblici e privati, con slot machines in dismissione volontaria, articolato in formazione rivolta agli imprenditori/ esercenti ed esponenti di enti locali ed altre aziende pubbliche, valutazione delle proposte progettuali elaborate, sviluppo di business plan e ranking delle partnership. Fra dicembre 2022 e luglio 2023 sono stati realizzati 4 eventi formativi in collaborazione con la Direzione Centrale Salute, il DIES dell'Università di Udine e l'ARCS intitolati "L'innovazione del Business model: dalle slot machine all'offerta di nuovi servizi" e destinati a imprenditori ed esercenti di strutture con slot machine, Enti locali e altre aziende pubbliche interessate a sviluppare azioni di innovazione e partnership in un'ottica di social innovation, ossia per sviluppare attività commerciali con positive ricadute sul piano della protezione sociale. Con manifestazione di interesse pubblicata con Decreto ARCS n. 179 del 29.09.23 sono stati messi a disposizione i finanziamenti, per il tramite dei Comuni, per i progetti presentati dagli esercenti aderenti, tramite business plan elaborati con il supporto del DIES, e finalizzati allo sviluppo di nuovi servizi, anche in coerenza con le direttive del PNRR.

La mancata adesione alla manifestazione di interesse, risultata deserta, trova giustificazione da un lato nel quadro di contesto che ha visto nel biennio 2022-2023 la ripresa dei volumi di raccolta da gioco fisico in regione, nonostante la lenta ma progressiva diminuzione del numero di apparecchi presenti sul territorio, e dall'altro lato nelle progressive proroghe dei termini di dismissione.

Permanendo invariata l'offerta regionale di gioco fisico, si è evidenziata la necessità di una riprogrammazione degli interventi regionali, e del relativo finanziamento a favore dei Comuni, indirizzando le risorse verso attività volte ad accrescere la percezione e la consapevolezza dei rischi connessi al gioco d'azzardo e l'empowerment della popolazione, con particolare riguardo al target vulnerabile degli over 65, che rappresenta anche la rilevante categoria dei fruitori di apparecchi da gioco fisico. Nelle more della definizione dei nuovi scenari dell'offerta di gioco, dettati dalla normativa di riordino nazionale in materia di gioco fisico, tale rimodulazione delle attività vuole privilegiare la tutela di un target particolarmente vulnerabile, *nel rispetto delle disposizioni della LR 1/2014* mirate a promuovere nella comunità regionale, con azioni capillari a livello locale, una cultura alternativa all'azzardo, a partire dalla costruzione di alleanze tra tutte le istituzioni in campo e con le realtà associative.

Le azioni avviate o realizzate relativamente al "Programma 2021 Disturbo da Gioco d'Azzardo – Friuli Venezia Giulia", "Programma 2022 Disturbo da Gioco d'Azzardo – Friuli Venezia Giulia" e "Programma 2023 Disturbo da Gioco d'Azzardo – Friuli Venezia Giulia" sono riportate in Allegato 1

OBIETTIVI E FINALITA'

Il Programma Regionale Disturbo Gioco d'Azzardo 2024 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 tra situazioni di disagio emotivo e comportamenti di dipendenza richiede 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

A causa dell'impressionante sviluppo del mercato dell'offerta, il fenomeno del gioco d'azzardo ha assunto, a livello nazionale e regionale, dimensioni di assoluta rilevanza, con 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.

Il Decreto Legislativo 25 marzo 2024, n. 41 "Disposizioni in materia di riordino del settore dei giochi, a partire da quelli a distanza" e il decreto di riordino del settore del gioco fisico ancora in fase di definizione,

non sembrano delineare un contesto normativo che comporterà nei prossimi anni significative riduzioni dell'offerta di gioco. Va peraltro tenuto conto 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.

In questo quadro di contesto, il presente Programma favorisce l'integrazione tra livello normativo e livello culturale, avvalendosi 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 programmazione pone particolare attenzione agli interventi di prevenzione universale, favorendo 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, e contribuendo alla diffusione di una corretta conoscenza del fenomeno, e di una cultura della consapevolezza e della responsabilità contribuendo fattivamente all'incremento dell'empowerment di comunità.

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 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. 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 programmati 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.

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.

Accanto alle 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 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 intercettazione 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.

Il rafforzamento delle reti territoriali di primo contatto risulta strategico per intercettare persone o famiglie con DGA e facilitare l'emergere di bisogni di cura frequentemente non espressi ai Servizi specialistici, ma genericamente rivolti ai medici di medicina generale, ai servizi sanitari di base, ai servizi sociali dei Comuni e ad associazioni di promozione e supporto sociale. La "messa in rete" di tali realtà permette un'azione intersettoriale sviluppata su più livelli, e in stretta integrazione con i servizi socio sanitari e gli attori sociali del territorio per l'utenza portatrice di bisogni sanitari e sociali inscindibilmente legati tra loro. Si promuove la costituzione, per ogni territorio delle aziende sanitarie, di tavoli integrati socio-sanitari finalizzati ad ampliare e consolidare le reti locali di primo contatto, condividere la programmazione regionale e attività di sensibilizzazione nell'ambito delle comunità locali, utili a incidere nella cultura collettiva, e sviluppare collaborazioni stabili.

PROGRAMMAZIONE FONDI 2024

Il Programma regionale 2024 Disturbo Gioco d'Azzardo della Regione Friuli Venezia Giulia è finalizzato a garantire nell'anno 2025-2026 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 per l'anno di programmazione. Come prescritto dall'Art. 2, comma 1 del Decreto Ministeriale del 10.07.25, e nelle more di una futura programmazione che comprende tutte le dipendenze patologiche, come prescritto dal comma 370 dell'articolo 1 della legge 30 dicembre 2024, n. 207, gli interventi sono previsti in una logica di consolidamento e implementazione del sistema complessivo già avviato nelle precedenti annualità e parzialmente illustrato nelle schede.

In considerazione del quadro normativo vigente in materia di gioco d'azzardo, del progressivo impressionante sviluppo del mercato dell'offerta, e della rilevanza sociale e sanitaria che il fenomeno del gioco d'azzardo ha assunto a livello regionale e nazionale, particolare attenzione è posta agli interventi di prevenzione universale finalizzati a favorire la diffusione di una corretta informazione sul fenomeno, attraverso l'aumento dei canali di informazione, promuovere una maggiore consapevolezza sui rischi del gioco d'azzardo, concorrere alla rimozione delle cause sociali e culturali che possono favorire le forme di dipendenza da gioco, contribuendo fattivamente all'incremento dell'*empowerment di comunità*.

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: PREVENZIONE

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

Descrizione

Le scuole rappresentano un ambiente privilegiato per attivare con successo politiche finalizzate a promuovere il benessere della collettività, con una valenza più ampia di quella sottointesa 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 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"** approvato in Conferenza Stato Regioni del 17 gennaio 2019. La cornice metodologica si riferisce 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 riferita specificamente all'uso di droga e alcool fra i giovani, ma 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. Con **DGR 14 marzo 2025, n. 305**, la regione FVG ha provveduto al recepimento del Protocollo d'intesa tra Presidenza del consiglio dei ministri Dipartimento per le politiche antidroga, Ministero dell'istruzione e del merito, Ministero della salute, Ministero dell'interno, Conferenza delle regioni e province autonome: *"Per la condivisione, definizione, diffusione di Programmi preventivi in materia di dipendenze da sostanze e comportamentali in ambiente scolastico operando all'interno della cornice metodologica della Scuola che Promuove Salute di cui all'Accordo Stato Regioni del 17.01.19"*. Con tale atto la Regione, dunque, intende promuovere, come richiesto dal Protocollo, un'azione congiunta per rafforzare in modo organico l'attuazione delle politiche di prevenzione delle dipendenze da sostanze e comportamentali tra i giovani in età scolare, attraverso la definizione di programmi e di iniziative integrate. Come disposto dall'articolo 2, lettera g del sopracitato Protocollo, è stato costituito il tavolo intersettoriale di coordinamento interistituzionale, che rappresenta un importante luogo di incontro e di confronto di tutti gli attori, istituzionali e non, attivi nel campo della prevenzione di tutte le forme di dipendenza e di promozione del benessere e della salute. Particolare attenzione si pone anche al potenziamento e ottimizzazione della **Rete di promozione della salute delle Aziende Sanitarie**, a livello di risorse e coordinamento, quali luoghi di incontro in cui conoscere le progettualità attive nelle scuole e costruire idonee strategie per mettere in sinergia le risorse presenti nei territori, attraverso il potenziamento di esperienze già presenti o la rimodulazione di attività, e garantendo una maggiore copertura ed equità sul territorio regionale delle attività nelle scuole.

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 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 segue la realizzazione di attività nelle classi e incontri periodici di confronto e supervisione tra gli insegnanti e gli operatori delle aziende sanitarie. Con i finanziamenti relativi alle precedenti annualità, nel territorio regionale sono stati realizzati alcuni progetti, fra cui il progetto "Con-Tatto" e il progetto "Afrodite – Meglio sapere tutto" finalizzati a promuovere il protagonismo degli studenti, la loro responsabilizzazione ed il potenziamento delle competenze personali, in collaborazione con Enti del Privato Sociale e il CNR di Pisa. Il pilastro metodologico di questi interventi è la promozione delle *life skills* e della *peer education*, che rappresentano il modello 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). 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. 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: potenziamento e governance delle reti aziendali			
Azioni	Soggetto attuatore	Indicatori	Risultati attesi
Proseguire il potenziamento e ottimizzazione delle reti aziendali di Promozione della Salute a livello di assetti organizzativi e forme di coordinamento	Servizi per le Dipendenze e Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie; Referenti scolastici provinciali; Terzo settore	Atti delle Aziende Sanitarie, inerenti la Promozione della Salute Personale impegnato N. riunioni di coordinamento aziendale	Report annuale delle Aziende Sanitarie
Obiettivo Specifico 1.2: promuovere una cultura scientifica tesa all'identificazione dei fattori di rischio e a fornire agli insegnanti strumenti di intercettazione e risposta al disagio giovanile			
Azioni	Soggetto attuatore	Indicatori	Risultati attesi
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 1.3: incrementare i percorsi laboratoriali e didattici con gli studenti			
Azioni	Soggetto attuatore	Indicatori	Risultati attesi
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 1.4: monitoraggio e verifica di processi ed esiti degli interventi			
Azioni	Soggetto attuatore	Indicatori	Risultati attesi
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 Sanitaria
Iniziative finalizzate a dare visibilità all'adesione delle scuole ai progetti e all'impegno degli studenti-peer	Servizi per le Dipendenze e Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie; Referenti scolastici provinciali; Terzo settore	N. iniziative realizzate/previste	Almeno 1 iniziativa per Azienda Sanitaria

Obiettivo centrale 2: PREVENZIONE Aumentare la percezione del rischio e l'empowerment degli individui
<p>Descrizione</p> <p>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, 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. Con i finanziamenti relativi alle precedenti annualità del Fondo in oggetto, è stata realizzata una attività di co-progettazione fra Cooperative del territorio regionale, in collaborazione con i Servizi delle Dipendenze di riferimento e l'Ufficio Scolastico Regionale, articolata in incontri di sensibilizzazione rivolti alla cittadinanza, e in particolar modo alle famiglie di tutto il territorio regionale, al fine di sviluppare reti e migliorare le capacità di <i>empowerment</i> da parte dei singoli e della comunità, aumentare le informazioni utili all'accesso ai Servizi di presa in carico, nonché attività laboratoriali dedicate agli adolescenti in contesto extrascolastico, in collaborazione con centri di aggregazione giovanile e altre realtà di terzo settore del territorio regionale che rappresentano agenzie educative significative.</p> <p>In coerenza con il Piano regionale di Prevenzione 2021-2025 e altri atti di programmazione regionale strategica attinenti, con la nuova programmazione si intende dare continuità agli eventi di sensibilizzazione e informazione rivolti alla cittadinanza, perseguendo 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).</p>

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'obiettivo viene perseguito anche attraverso strategie proattive di comunicazione come le **campagne di informazione e sensibilizzazione** dirette alla popolazione generale, tramite annunci stampa, spot radio, distribuzione di materiale, e volte a migliorare le informazioni sul fenomeno. Tali strategie si inquadrano non solo nella cornice della **prevenzione universale**, ma permettono anche di intercettare e identificare le persone o famiglie già in situazione di disagio legata al gioco d'azzardo, facilitare il contatto con il Numero Verde Regionale e garantire l'accesso alle informazioni di carattere sanitario inerenti la cura e il trattamento (**prevenzione indicata** – vdi Obiettivo centrale n.3).

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.

Il coordinamento di Enti Pubblici e del Terzo Settore presenti sul territorio è operato a livello del Tavolo Tecnico Regionale Gioco d'Azzardo Patologico, prescritto dalla LR 1/2014, e istituito con Decreto del direttore centrale salute n. 584 del 18.06.2014. Il Tavolo si riunisce semestralmente o annualmente con l'ottica di condividere l'aggiornamento sui principali avvenimenti e documenti regionali in tema di gioco d'azzardo, il monitoraggio delle attività regionali, alcune linee di sperimentazione scientifica, e gli interventi programmatori secondo una logica di rete e una prospettiva sistemica.

Accanto alle iniziative di informazione e sensibilizzazione, la Regione ha dato seguito agli interventi volti al monitoraggio e regolamentazione 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. In tale ottica, il Servizio di Prevenzione, Sicurezza Alimentare e Sanità Pubblica Veterinaria della Direzione Centrale Salute, Politiche sociali e Disabilità del FVG ha provveduto a monitorare lo stato di applicazione della LR 1/2014 da parte dei Comuni della regione, in ottemperanza al comma 21 bis dell'art. 6 della LR 1/2014 e curato l'aggiornamento della normativa tramite il sito web regionale delle Dipendenze.

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 500 mt. 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. Gli effetti della pandemia sugli esercizi commerciali,

unitamente alla LR 29.12.2021, n. 23, art. 7 che ha disposto la proroga delle concessioni *“entro il termine delle concessioni governative attualmente in essere”*, e alle successive proroghe nazionali, hanno provocato un significativo cambiamento del contesto nel quale si sarebbero innestate le azioni regionali volte al sostegno della riconversione degli esercizi commerciali. Con manifestazione di interesse pubblicata con Decreto ARCS n. 179 del 29.09.23, sono stati messi a disposizione i finanziamenti, per il tramite dei Comuni, per il sostegno di progetti su esercizi commerciali con apparecchi in dismissione su base volontaria. Tuttavia l’iniziativa non ha trovato alcuna adesione, in ragione della ripresa nel biennio 2022-2023 dei volumi di raccolta da gioco fisico in regione, e delle contestuali progressive proroghe regionali e nazionali dei termini di dismissione degli apparecchi da gioco, che ha comportato il venir meno dell’obbligatorietà e urgenza da parte degli esercenti. Per tali motivi, anche in attesa dei nuovi scenari in via di definizione con la normativa di riordino nazionale in materia di gioco fisico, è stata ritenuta opportuna una riprogrammazione del finanziamento a favore di attività di informazione e sensibilizzazione, volte ad accrescere la percezione e la consapevolezza dei rischi connessi al gioco d’azzardo e l’empowerment della popolazione, con particolare riguardo ai target più vulnerabili, come gli over 65. Questa area di azione si interseca con il Piano regionale di prevenzione 2021-25, laddove nel PP4 Dipendenze individua tra i gruppi di popolazione maggiormente vulnerabili il target degli over 65, identificati anche nelle evidenze scientifiche raccolte durante la pandemia, come fruitori principalmente del gioco on-site. Nel 2025-2026 si intende dare attuazione a queste attività già programmate, partendo dall’analisi delle situazioni specifiche che caratterizzano ciascun territorio e attraverso iniziative che a partire dai diversi Comuni, vedano il coinvolgimento delle realtà ed associazioni di riferimento, come i sindacati dei pensionati, l’Università della Terza Età, patronati, centri sociali ed altri soggetti formali e informali. Tale rimodulazione delle attività vuole privilegiare la tutela di un target particolarmente vulnerabile, *nel rispetto delle disposizioni della LR 1/2014* mirate a promuovere nella comunità regionale, con azioni capillari a livello locale, una cultura alternativa all’azzardo, a partire dalla costruzione di alleanze tra tutte le istituzioni in campo e con le realtà associative.

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
Realizzazione di una campagna regionale di informazione e comunicazione per sensibilizzare sui rischi dell’azzardo e promuovere il Numero Verde Regionale	Direz. Centrale Salute; Azienda Regionale Coordinamento Salute	Annunci stampa, spot radio, libretti informativi, affissione dinamica urbana ed extra-urbana, social media marketing, stand nell’ambito di eventi	Presenza diffusa dei materiali sul territorio regionale
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

Iniziative di informazione e sensibilizzazione rivolte alla popolazione over65 e altri target vulnerabili	Direz. Centrale Salute; Azienda Regionale Coordinamento Salute; Amministrazioni Comunali; Associazioni di categoria;	N. iniziative di sensibilizzazione e informazione	Almeno 1 iniziativa di informazione e sensibilizzazione 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

<i>Azioni</i>	<i>Soggetto attuatore</i>	<i>Indicatori</i>	<i>Risultati attesi</i>
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 materiali informativi obbligatori	Direz. Centrale Salute; Azienda Regionale Coordinamento Salute	N. materiali messi a disposizione	Presenza diffusa negli esercizi dei materiali predisposti
Monitorare le attività di controllo, attraverso le Polizie Municipali e le altre forze dell'ordine	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

<i>Azioni</i>	<i>Soggetto attuatore</i>	<i>Indicatori</i>	<i>Risultati attesi</i>
Incontri di confronto fra Enti pubblici e Terzo Settore finalizzati alla programmazione, monitoraggio e valutazione degli interventi previsti dal Piano regionale DGA	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 centrale 3: PREVENZIONE INDICATA**Identificare precocemente e prendere in carico i soggetti in condizioni di rischio aumentato**

Descrizione

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), particolare attenzione si intende porre alla prevenzione selettiva e indicata, nella consapevolezza che la domanda di aiuto che giunge ai servizi di cura è tuttora fortemente sottodimensionata rispetto all'entità reale del problema.

La realizzazione di campagne di comunicazione e informazione dirette alla popolazione generale (vedi obiettivo centrale n. 2), oltre a sensibilizzare la popolazione sui rischi connessi al gioco d'azzardo (prevenzione universale), permette anche di intercettare e identificare le persone o famiglie già in situazione di disagio legata al gioco d'azzardo, facilitando il contatto con il Numero Verde Regionale.

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). E' già stata realizzata una piattaforma web gestita dall'Osservatorio Regionale delle Dipendenze, deputata a conservare e rendere accessibili le diverse informazioni normative, i dati e le loro analisi, la letteratura scientifica e le buone pratiche, e i materiali di comunicazione: lo strumento permette di migliorare la diffusione delle informazioni e facilitare la conoscenza reciproca tra i diversi attori coinvolti e riguardo alle iniziative sviluppate ai vari livelli, nonché 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 è inoltre provveduto alla formazione del personale del call-center dedicato. In continuità con le annualità precedenti, si intende questo 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.

Nel corso del precedente biennio i Servizi hanno attivato in ogni sede un **canale preferenziale di accesso libero** per le persone e famiglie inviate dagli operatori del Numero Verde, e hanno rafforzato le reti territoriali di primo contatto, finalizzate a intercettare persone o famiglie con DGA e facilitare l'emergere di bisogni di cura frequentemente non espressi ai Servizi specialistici, ma genericamente rivolti ai medici di medicina generale, ai servizi sanitari di base, ai servizi sociali dei Comuni e ad associazioni di promozione e supporto sociale. La "messa in rete" di tali realtà permette un'azione intersettoriale sviluppata su più livelli, e in stretta integrazione con i servizi socio sanitari e gli attori sociali del territorio per l'utenza portatrice di bisogni sanitari e sociali inscindibilmente legati tra loro. Al fine di condividere culture, linguaggi e mappe concettuali, sono state organizzate, da alcuni servizi della Regione, giornate di formazione congiunta intersettoriale rivolte agli Assistenti sociali dei Comuni e dei Servizi sanitari del territorio.

L'**identificazione precoce delle persone vulnerabili** è un obiettivo che impegna direttamente anche i Servizi delle Dipendenze 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. In particolare, ai fini di realizzare un'azione complessiva sviluppata su più livelli, risulta necessario il coinvolgimento di quelle associazioni che entrano in contatto con gruppi specifici di popolazione anche attraverso **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.

Si promuove la costituzione, per ogni territorio delle aziende sanitarie, di **tavoli integrati socio-sanitari** finalizzati ad ampliare e consolidare le reti locali di primo contatto, condividere la programmazione regionale e attività di sensibilizzazione nell'ambito delle comunità locali, utili a incidere nella cultura collettiva, e sviluppare collaborazioni stabili.

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 tradizionalmente 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. Sul versante della prevenzione selettiva e indicata, si profilano specifici interventi di informazione e ascolto per il **target giovanile** attraverso il **canale web e social**, andando a costituire percorsi efficaci sia per attività di prevenzione, sia per l'intercettazione di casi problematici: si tratta di creare spazi informativi su svariati temi di interesse giovanile, fra cui il gioco d'azzardo, e di ascolto (eventualmente anche attraverso chat dedicate), sui principali social network, rivolti specificamente al target under 25 e gestiti possibilmente da un gruppo di peer con il supporto di educatori e professionisti. Sul versante della presa in carico dei Servizi, si ritiene 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. Tale linea di intervento si pone in continuità con le iniziative già avviate nelle precedenti annualità, anche in coerenza con gli obiettivi previsti dalle Linee di Gestione del SSR per il 2026.

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 dei risultati in itinere, e diffusione delle buone prassi a livello regionale.

Obiettivo specifico 3.1: 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
Aggiornamento sito web dell'Osservatorio Regionale Dipendenze, anche attraverso personale dedicato	Direz. Centrale Salute; Osservatorio Regionale Dipendenze	-Monitoraggio e relativo report	Relazione annuale quali-quantitativa sui contenuti inseriti

Obiettivo specifico 3.2: 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 3.3: sostenere programmi di identificazione precoce delle persone vulnerabili			
Azioni	Soggetto attuatore	Indicatori	Risultati attesi
Creazione di spazi informativi e di ascolto sui principali social network, rivolti specificamente al target under 25	Direz. Centrale Salute; Azienda Regionale Coordinamento Salute; Terzo Settore;	Monitoraggio degli spazi social attivati (Instagram, Tik Tok), dei contatti, chat, visualizzazioni, post	Report semestrale di monitoraggio

Obiettivo specifico 3.4: Costruire una rete di primo contatto per giocatori problematici e familiari			
Azioni	Soggetto attuatore	Indicatori	Risultati attesi
Implementare la collaborazione efficace fra	Direz. Centrale Salute; Servizi per	N. incontri, riunioni, iniziative di	Almeno 2 incontri per Azienda sanitaria

servizi socio-sanitari ed Enti del Terzo settore impegnati nella problematica del DGA, tramite tavoli integrati socio-sanitari	le dipendenze	approfondimento e collaborazione a livello locale sul tema del DGA	
Costruire percorsi di coinvolgimento delle associazioni	Direz. Centrale Salute; Servizi per le dipendenze		
Coinvolgere ulteriori soggetti idonei ad interventi di prossimità (es. parrocchie, Caritas etc.)	Direz. Centrale Salute; Servizi per le dipendenze		

Obiettivo specifico 3.5: 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
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	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 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 4: FORMAZIONE Aumentare/migliorare le competenze degli operatori e degli attori coinvolti
<p data-bbox="150 304 292 331">Descrizione</p> <p data-bbox="150 371 1449 528">In continuità con i Piani precedenti, la Regione intende dare continuità a workshop di formazione specifica al fine di favorire lo sviluppo delle competenze relazionali necessarie a coloro che operano nell’ambito del DGA, fornire idonei strumenti e pratiche di cura basate su un approccio scientifico, sviluppare nei partecipanti comportamenti pro-sociali e di messa in rete di opportunità.</p> <p data-bbox="150 539 1449 1305">Sono stati predisposti gli atti regionali relativi alle precedenti programmazioni e finalizzati alla realizzazione degli incontri di supervisione clinica dei casi, rivolta alle équipes dei servizi per le dipendenze che si occupano di DGA per promuovere e approfondire le conoscenze, monitorare l’attività clinica, migliorare la qualità dei servizi e fornire strumenti teorico-pratici adeguati a suscitare risposte tempestive, efficaci e coordinate. La supervisione di sistema è garantita attraverso gli incontri del Tavolo regionale GAP ristretto, costituito dai Referenti delle équipes DGA dei Servizi regionali, e finalizzato alla condivisione di buone pratiche <i>evidence based</i> ed al miglioramento degli assetti organizzativi e gestionali dell’assistenza. Considerata l’attualità ed emergenza delle problematiche giovanili, nelle precedenti annualità è stata implementata la formazione congiunta intersettoriale in tema di adolescenza e nuove dipendenze, rivolta agli operatori dei Dipartimenti delle Dipendenze e Salute Mentale, del Terzo settore e degli altri Servizi del territorio che si occupano delle problematiche giovanili (Consultori, Neuropsichiatria Infantile) e finalizzata a promuovere e approfondire le conoscenze e fornire strumenti teorico-pratici per l’assessment 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). Alla luce della necessità, per il target giovanile, di modelli di presa in carico specifici, multidisciplinari e trasversali fra diversi servizi, la programmazione 2024 intende fornire una adeguata supervisione alle équipes dedicate a questo target, promuovere e approfondire strumenti utili ad approntare forme organizzative della risposta innovative e maggiormente efficaci ed appropriate alle specifiche esigenze dei giovani.</p> <p data-bbox="150 1317 1449 1592">Nell’ambito della promozione di una cultura scientifica tesa all’identificazione dei fattori di rischio e al trattamento specialistico, e tramite convenzione con l’Università degli studi di Udine e l’Università degli studi di Trieste, la Regione intende supportare la realizzazione annuale del Master interateneo denominato: “Medicina delle Dipendenze: Gioco d’azzardo, web, sostanze e altre dipendenze comportamentali”, in continuità con gli anni precedenti e rivolto soprattutto agli operatori che lavorano con tale tipologia di utenza, favorendo prioritariamente la partecipazione degli operatori dei servizi delle dipendenze della Regione.</p> <p data-bbox="150 1603 1449 2045">Si intende inoltre 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. Nelle precedenti annualità, attraverso una procedura di co-progettazione fra due Associazioni, e in collaborazione con i Servizi delle Dipendenze di riferimento, è stata una formazione on-line rivolta agli operatori bancari e finanziari e agli amministratori di sostegno di tutto il territorio regionale, al fine di contenere i comportamenti di spesa di chi è affetto da disturbo da gioco d’azzardo e sensibilizzare i diversi operatori economici, anche dal punto di vista etico, sui rischi verso cui il giocatore d’azzardo può incorrere. 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</p>

intercettare precocemente i giocatori patologici.

In coerenza con gli obiettivi del Piano Regionale della prevenzione 2021-2025, e alla luce della predisposizione della piattaforma per la formazione sul “*counseling motivazionale breve*” predisposta dalla Regione nel 2023, si prevede di realizzare iniziative di **sensibilizzazione e di formazione rivolte ai MMG, ai PLS e ad altri professionisti dei servizi sanitari**. Gli interventi, predisposti in attuazione delle precedenti programmazioni, sono mirati a contrastare la tendenza alla minimizzazione del problema che spesso contagia anche la cultura dei sanitari, 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, nonché facilitare l’accesso delle persone ai servizi specialistici di competenza.

Dato atto che il disturbo da gioco d’azzardo costituisce spesso un problema sottostante, pur se non esplicitato, da cui derivano richieste di aiuto sul piano economico e sociale, i servizi sociali ed altre articolazioni funzionali (Uffici di cittadinanza) dei Comuni rappresentano un importante nodo della rete di prima accoglienza sul quale sviluppare ulteriori iniziative formative, insieme a gruppi di auto-mutuo aiuto e altre realtà non istituzionali di promozione e supporto sociale, verso le quali realizzare un’azione di coinvolgimento, informazione e sensibilizzazione, affinché possano riconoscere, orientare e motivare le persone in condizioni problematiche che, spesso per mancanza di consapevolezza, non si rivolgono spontaneamente ai servizi. In quest’ottica, nel 2025-2026 sarà realizzato un ciclo di incontri finalizzati a dare continuità alla **Formazione regionale sul “lavoro di rete”** rivolta a operatori dei servizi sanitari, servizi sociali dei comuni, ed Enti del Terzo Settore impegnati sul tema del Gioco d’azzardo. L’obiettivo è di fornire un supporto metodologico alla progettazione partecipata e alla costruzione di reti locali di co-progettazione. 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 e di sperimentazione clinica di una specifica App già realizzata con il supporto dei precedenti finanziamenti, nonché lo sviluppo di strumenti di Digital Health utili a monitorare e prevenire le ricadute nel comportamento addittivo, e valutarne i risultati. E’ attualmente in fase di sperimentazione l’ulteriore implementazione di questi strumenti con tecnologie innovative di Intelligenza Artificiale

Obiettivo specifico 4.1: formazione/informazione per operatori del SSN, dei Comuni e altri portatori di interesse			
Azioni	Soggetto attuatore	Indicatori	Risultati attesi
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
Supervisione di sistema per gli operatori delle equipe DGA dei Servizi delle Dipendenze	Direz. Centrale Salute; Aziende Sanitarie	-N. incontri dei referenti delle equipe DGA delle Aziende Sanitarie	- Almeno 2 incontri

Obiettivo specifico 4.1: formazione/informazione per operatori del SSN, dei Comuni e altri portatori di interesse			
Azioni	Soggetto attuatore	Indicatori	Risultati attesi
Supervisione per gli operatori delle equipe DGA su modelli di presa in carico specifici per il 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
Master interateneo sulla medicina delle dipendenze: gioco d'azzardo, web, sostanze e altre dipendenze comportamentali	Direz. Centrale Salute; Azienda Regionale Coordinamento Salute Aziende Sanitarie; Università	N. corsi di perfezionamento interateneo attivati	-Almeno 1 corso interateneo
Formazione per realtà di auto-mutuo aiuto e altre associazioni e realtà non istituzionali	Aziende Sanitarie; Servizi per le Dipendenze	- N. eventi formativi	-Almeno 1 evento per azienda sanitaria

Obiettivo specifico 4.2: 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 5: Offrire programmi finalizzati alla CURA e RIABILITAZIONE e 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.</p> <p>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. 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.</p> <p>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 hanno dato continuità ai percorsi specifici per i famigliari dei giocatori, anche non ancora in carico.</p> <p>Le realtà di auto mutuo aiuto, che svolgono un ruolo fondamentale in integrazione con il servizio sanitario pubblico, anche nelle attività di ascolto, di orientamento e di prima accoglienza, oltre che nel supporto alle persone inserite in percorsi di trattamento e alle famiglie. 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.</p> <p>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.</p> <p>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 rappresentano una parte fondamentale del trattamento. affiancando l'utente e la sua famiglia con</p>

strumenti e supporti efficaci nella gestione del denaro e nelle valutazioni da intraprendere per affrontare i problemi legali relativi al risanamento del debito. Tali percorsi hanno avuto come scopo primario quello di far recuperare al giocatore un rapporto sano con il denaro e una capacità di funzionamento individuale e sociale adeguata. I percorsi di tutoraggio economico sono stati attivati in tutto il territorio individuando un tutor all'interno del Servizio per le dipendenze oppure all'interno del nucleo familiare, o attraverso la nomina di un Amministratore di Sostegno. Per i problemi legali relativi al risanamento del debito, 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. Tramite finanziamento delle precedenti annualità del Fondo GAP, la Regione ha individuato il soggetto qualificato a partecipare alle attività di co-progettazione, in collaborazione con i Servizi delle Dipendenze di riferimento, finalizzate a fornire attività di consulenza giuridica e amministrativa alle persone affette da disturbo da gioco d'azzardo in carico ai Servizi per le dipendenze territorialmente competenti, e 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.

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'*empowerment* e le competenze di soggetti definiti, favorendo l'uscita del singolo da sé stesso per maturare la capacità di mettersi in relazione con gli altri. Tale strategia non è dunque efficace solo a livello metodologico, ma può diventare una risorsa a livello sociale. Coerentemente con le Linee Annuali per la Gestione del Servizio Sanitario Regionale 2025 (DGR n. 2052 del 30.12.24), ed entro il quadro tracciato dalle linee guida sulla presa in carico adottate con deliberazione della Giunta regionale n. 1435/2020, il miglioramento della progettazione personalizzata degli interventi nel 2025 impegnerà i Servizi sul versante dell'acquisizione dei Progetti terapeutici riabilitativi individualizzati (PTRI) nel sistema informativo GeDi. Le risorse economiche per la realizzazione del PTRI sono individuate nel contesto del **budget di salute**, che rappresenta lo 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, 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. La sperimentazione dei PTRI sostenuti da Budget di Salute è stata ulteriormente implementata con la adesione delle Aziende Sanitarie regionali al Progetto nazionale CCM 2022 "Sperimentazione del Budget di Salute quale strumento per la realizzazione di progetti terapeutici riabilitativi individualizzati" nell'area delle dipendenze e della salute mentale, finanziato dal Ministero della salute e coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità. Infine con DGR 1915 del 01.12.23 è stato approvato il Regolamento per l'attuazione del Fondo per l'autonomia possibile e per l'assistenza a lungo termine (FAP) di cui all'articolo 41 della legge regionale 31 marzo 2006, n.6. In base all'Art. 10 del Regolamento, una quota del FAP è riservata al sostegno dei progetti personalizzati in favore delle persone con problemi di salute mentale e/o di dipendenza patologica, a copertura della quota di spesa sociale finalizzata al recupero dell'autonomia personale e all'integrazione sociale e lavorativa nell'ambito del budget personale di progetto di cui all'articolo 9 della LR 22/2019.

Obiettivo Specifico 5.1: Sviluppo e consolidamento di interventi finalizzati al miglioramento della presa in carico delle persone con DGA

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 secondari (affetti da patologia psichiatrica)	Direz. Centrale Salute; Servizi per le Dipendenze	N. percorsi differenziati per Azienda	Almeno 1 percorso differenziato per giocatori secondari per Azienda
Predisposizione di Progetti terapeutici riabilitativi individualizzati (PTRI) relativi alle nuove prese in carico di persone con bisogni complessi	Direz. Centrale Salute; Servizi per le dipendenze; Terzo settore	Progetti terapeutici riabilitativi individualizzati (PTRI) acquisiti nel sistema informatizzato Ge.di	Progetti terapeutici riabilitativi individualizzati (PTRI) acquisiti nel sistema informatizzato Ge.di per 100% nuove prese in carico di persone con bisogni complessi
Monitoraggio degli accessi ai servizi	Direz. Centrale Salute; Servizi per le Dipendenze; Osservatorio Regionale Dipendenze	-N. accessi ai Servizi	-% di incremento accessi rispetto all'anno precedente -Report regionale su accessi e indicatori di outcome
Monitoraggio degli indicatori di processo e di outcome		-N. programmi individuali attivati -N. dropout	

Obiettivo specifico 5.2: prevenire le ricadute

Azioni	Soggetto attuatore	Indicatori	Risultati attesi
Promozione e sviluppo di gruppi di mutuo aiuto e gruppi di mantenimento anche attraverso eventi	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

formativi e supervisione dedicate da parte dei Servizi per le Dipendenze			
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 5.3: prevenire e ridurre i disagi e le conseguenze negative per le persone con DGA con comportamenti di addiction attiva e i loro familiari

<i>Azioni</i>	<i>Soggetto attuatore</i>	<i>Indicatori</i>	<i>Risultati attesi</i>
Attivazione di budget di salute nei progetti riabilitativi personalizzati di DGA	Direz. Centrale Salute; Servizi per le dipendenze; Terzo settore	N. attivazioni di budget personale di salute per utenti DGA	Attivazione di budget personale di salute ad esaurimento di risorse dedicate
Sperimentazione di FAP nei progetti riabilitativi personalizzati di DGA	Direz. Centrale Salute; Servizi per le dipendenze; Terzo settore	N. sperimentazioni FAP attivate per utenti DGA	sperimentazioni attivate ad esaurimento di risorse dedicate
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

Obiettivo specifico 5.4: promuovere il tutoraggio economico amministrativo e di assistenza legale

<i>Azioni</i>	<i>Soggetto attuatore</i>	<i>Indicatori</i>	<i>Risultati attesi</i>
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 attraverso convenzioni con il Terzo Settore	Direz. Centrale Salute; Servizi per le dipendenze; Terzo settore	Presenza di percorsi di tutoraggio amministrativo e di assistenza legale	100% Aziende
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

ALLEGATO 2 : Piano finanziario

ASSEGNAZIONE e RENDICONTAZIONE RISORSE

Il finanziamento del Programma Regionale 2024 Disturbo da Gioco d’Azzardo – FVG è costituito dalle risorse stanziare dal Decreto Ministero della Salute del 10.07.2025 di riparto del Fondo 2024 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 188.640,42 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 2024 -

Nell’esecuzione delle attività previste dal Programma operativo per il Disturbo da Gioco d’Azzardo - anno 2024 (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

ALLEGATO 1

Stato di attuazione "Programma 2021 Disturbo da Gioco d'Azzardo – Friuli Venezia Giulia", "Programma 2022 Disturbo da Gioco d'Azzardo – Friuli Venezia Giulia" e "Programma 2023 Disturbo da Gioco d'Azzardo – Friuli Venezia Giulia"

Obiettivi Strategici	Obiettivi specifici	Azioni	Fondi 2021	Fondi 2022	Fondi 2023
			Stato realizzazione	Stato realizzazione	Stato realizzazione
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 (DPCM 12.01.2017);	Attività ordinaria del SSR	Attività ordinaria del SSR	Attività ordinaria del SSR
Totale					
PREVENZIONE 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	Potenziamento e governance delle reti aziendali	Potenziamento e ottimizzazione delle reti aziendali di Promozione della salute a livello di assetti organizzativi e forme di coordinamento			In fase realizzazione
	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 dei fattori di rischio e sviluppo di reti;	Realizzata	In fase realizzazione	Predisposti atti regionali
	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>	Realizzata	In fase realizzazione	Predisposti atti regionali
	Monitoraggio e verifica di 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	Realizzata	In fase realizzazione	Predisposti atti regionali
		Iniziative finalizzate a dare visibilità all'adesione delle scuole ai progetti e all'impegno degli studenti-peer			In fase realizzazione

PREVENZIONE: 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	Realizzata	Predisposti atti regionali	Predisposti atti regionali
		Eventi dedicati alla formazione digitale negli adolescenti in contesto extrascolastico	Realizzata	Predisposti atti regionali	Predisposti atti regionali
		Iniziative di informazione e sensibilizzazione rivolte alla popolazione over 65 e altri target vulnerabili			Da realizzare
	Coordinamento di interventi tra le diverse istituzioni (Servizi sanitari, Forze dell'Ordine, Autorità per il rilascio delle licenze commerciali) per garantire il rispetto della normativa vigente	Monitorare i provvedimenti comunali adottati e gli esiti prodotti	Realizzata	Realizzata	In fase realizzazione
		Garantire la messa a disposizione e l'eventuale aggiornamento dei materiali informativi obbligatori	Realizzata	Realizzata	In fase realizzazione
		Monitorare le attività di controllo, attraverso le Polizie Municipali e le altre forze dell'ordine	Realizzata	Realizzata	In fase 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 dei risultati del Piano a livello regionale	Realizzata	Realizzata	In fase realizzazione
	Formazione/informazione per operatori del SSN, dei Comuni e altri portatori di interesse	Supervisione per gli operatori delle equipe DGA su modelli di presa in carico specifici per il target giovanile	Predisposti atti regionali		Predisposti atti regionali
		Formazione congiunta intersettoriale sulle nuove dipendenze tecnologiche, con particolare riguardo al target giovanile	Realizzata	Predisposti atti regionali	Predisposti atti regionali
		Almeno un workshop per gli operatori DDD che si occupano di DGA		Predisposti atti regionali	
Supervisione di sistema per gli operatori DDD che si occupano di DGA		Realizzata	Predisposti atti regionali	Predisposti atti regionali	
Supervisione clinica per gli operatori DDD che si occupano di DGA					

FORMAZIONE: Aumentare/ migliorare le competenze degli operatori e degli attori coinvolti		Corsi di informazione per esercenti	Realizzata	Realizzata	Realizzata
		Corso di perfezionamento interateneo sul gioco d'azzardo e dipendenze comportamentali	Realizzata	Predisposti atti regionali	Predisposti atti regionali
		Corso di alta formazione dalle neuroscienze all'etica del gioco d'azzardo	Realizzata	Azione conclusa	
		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	Realizzata		Predisposti atti regionali
		Formazione regionale sul counseling motivazionale breve rivolto a operatori dei servizi sanitari e socio-sanitari (inclusi i MMG e PLS)	Predisposta piattaforma regionale	Predisposta piattaforma regionale	Azione conclusa e rimodulata in Formazione per operatori sanitari (inclusi MMG e PLS), e socio-sanitari
		Formazione per operatori sanitari (inclusi MMG e PLS), e socio-sanitari			Da realizzare
		Formazione per realtà di auto-mutuo aiuto e altre associazioni e realtà non istituzionali			In fase realizzazione
		Attivare studi e ricerche scientifiche	Ricerca sui fattori di vulnerabilità e di rischio per il gioco d'azzardo patologico e sviluppo strumenti innovativi di Digital Health		Predisposti atti regionali
	Produzione di Linee di indirizzo regionali	Produzione di linee operative per le prestazioni di prevenzione, cura, riabilitazione del DGA	Realizzata	Azione conclusa	
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)	In fase progettazione con Fondi regionali formazione		
		Aggiornamento canali web e social specifici anche attraverso personale dedicato	Predisposti atti regionali	Predisposti atti regionali	Azione rimodulata in "Aggiornamento sito web dell'Osservatorio Regionale

Identificare precocemente e prendere in carico i soggetti in condizioni di rischio aumentato	Aumentare i canali di informazione e di accesso per le famiglie e le persone con problemi di dipendenza da gioco d'azzardo patologico				Dipendenze, anche attraverso personale dedicato"
		distribuzione di libretti informativi	Realizzata	Realizzata	Azione rimodulata in "Realizzazione di una campagna regionale di informazione e comunicazione per promuovere il Numero Verde Regionale e facilitare l'accesso ai servizi"
		Aggiornamento sito web dell'Osservatorio Regionale Dipendenze, anche attraverso personale dedicato			In fase realizzazione
		Realizzazione di una campagna regionale di informazione e comunicazione per promuovere il Numero Verde Regionale e facilitare l'accesso ai servizi			Predisposti atti regionali
	Potenziare le attività del Numero Verde Regionale	Gestione e implementazione Numero Verde Regionale GAP	Realizzata	In fase realizzazione	Predisposti atti regionali
		Distribuzione di adesivi Numero verde regionale GAP	Realizzata	Realizzata	Predisposti atti regionali
		Monitorare e realizzare una valutazione quantitativa e qualitativa dell'attività e dell'utenza	Realizzata	In fase realizzazione	Predisposti atti regionali
		Attivazione di canale preferenziale di accesso ai servizi per utenti inviati dal Numero Verde	Realizzata	Realizzata	Realizzata
	Sostenere programmi di prevenzione selettiva mediante identificazione precoce delle persone vulnerabili	Creazione di spazi informativi e di ascolto sui principali social network, rivolti specificamente al target under25			Predisposti atti regionali
	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	Realizzata	Realizzata	In fase realizzazione

		impegnati nella problematica del DGA			
		Costruire percorsi di coinvolgimento delle associazioni			In fase realizzazione
		Coinvolgere ulteriori soggetti idonei ad interventi di prossimità (es. parrocchie, Caritas etcc)	Realizzata	Realizzata	In fase realizzazione
	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	Realizzata	Realizzata	In fase realizzazione
		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	Realizzata	Realizzata	In fase realizzazione
		Consolidare le reti di supporto. Strutturare connessioni con aree di attività affini	Realizzata	Realizzata	In fase realizzazione
Offrire programmi finalizzati alla CURA e RIABILITAZIONE e	Sviluppo e consolidamento di interventi finalizzati al miglioramento della presa in carico delle persone con DGA	Diversificare le attività sia su bassa soglia che su alta soglia attraverso percorsi dedicati nei servizi per le dipendenze	Realizzata	Realizzata	In fase realizzazione
		Attivazione di percorsi specifici per giocatori secondari (affetti da patologia psichiatrica)	Realizzata	Realizzata	In fase realizzazione
		Monitoraggio degli accessi ai servizi		Realizzata	In fase realizzazione
		Monitoraggio degli indicatori di processo e di outcome		Realizzata	In fase realizzazione
		Predisposizione di Progetti terapeutici riabilitativi individualizzati (PTRI) relativi alle nuove prese in carico di persone con bisogni complessi			In fase realizzazione
		Promozione e sviluppo di gruppi di mutuo aiuto e di mantenimento anche attraverso eventi formativi e	Realizzata	Realizzata	In fase realizzazione

riduzione del danno	Prevenire le ricadute	supervisione dedicate da parte dei Servizi per le Dipendenze			
		Analisi Follow-up a 3-6-12 e 24 mesi su pazienti dimessi	Realizzata	Realizzata	In fase realizzazione
	Prevenire e ridurre i disagi e le conseguenze negative per le persone con DGA con comportamenti di addiction attiva e i loro familiari	Sviluppare e consolidare interventi finalizzati al miglioramento della presa in carico delle persone con DGA	Realizzata	Realizzata	Azione conclusa e rimodulata in obiettivo specifico
		Attivare percorsi specifici per i familiari dei giocatori, non ancora in carico, oppure in trattamento e già dimessi, utili a trattare alcune tematiche critiche	Realizzata	Realizzata	Realizzata
		Attivazione di Budget di salute e interventi di co-progettazione nei progetti riabilitativi personalizzati di DGA	Realizzata	Realizzata	In fase realizzazione
		Sperimentazione di FAP nei progetti riabilitativi personalizzati di DGA			In fase realizzazione
	Promuovere il tutoraggio economico amministrativo e di assistenza legale	Attivazione di percorsi di accompagnamento /gestione economica e familiare (IADL)	Realizzata	Realizzata	In fase realizzazione
		Promozione del servizio di tutoraggio economico amministrativo e di assistenza legale, anche attraverso convenzioni con il Terzo Settore	Realizzata	Realizzata	In fase realizzazione
		Confronto con gli enti coinvolti nel tutoraggio economico amministrativo e di assistenza legale, per il monitoraggio degli interventi integrati	Realizzata	Realizzata	In fase realizzazione
	Governance	Coordinamento regionale	- coordinamento tavolo tecnico GAP; - coordinamento servizi SSR GAP; - gestione pratiche istituzionali (interrogazioni, mozioni, istanze, ecc.); - Report e assolvimento debiti informativi vari;	Realizzata	Realizzata
Gestione progettuale			Realizzata	In fase realizzazione	In fase realizzazione

Allegato 2: RISORSE e PIANO FINANZIARIO

Obiettivi Strategici	Obiettivi specifici	Azioni	Fondi 2021		Fondi 2022		Fondi 2023		Fondi 2024	
			Fondo Sanitario indistinto	Fondo GAP DM 23.12.21	Fondo Sanitario indistinto	Fondo GAP DM 6.10.22	Fondo Sanitario indistinto	Fondo GAP DM 28.12.23	Fondo Sanitario indistinto	Fondo GAP DM 10.07.25
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);	350.000 €		350.000 €		350.000 €		350.000 €	
Totale			350.000 €		350.000 €		350.000 €		350.000 €	
1.PREVENZIONE 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	Potenziamento e governance delle reti aziendali	Potenziamento e ottimizzazione delle reti aziendali di Promozione della salute a livello di assetti organizzativi e forme di coordinamento						5.000 €		5.000 €
	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;		30.000 €		20.000 €		20.000 €		20.000 €
	Incrementare i percorsi laboratoriali e didattici con gli studenti	Progetti di Promozione della Salute nelle scuole sulle life skills e peer education		60.000 €		40.000 €		40.000 €		40.000 €
	Monitoraggio e verifica dei processi ed esiti degli interventi	Progettare e realizzare un piano di monitoraggio e valutazione riferito sia ai processi che agli esiti dei progetti con le scuole		10.000 €		10.000 €		5.000 €		5.000 €
		Iniziative finalizzate a dare visibilità all'adesione delle scuole ai progetti e all'impegno degli studenti-peer								
Realizzare campagne di informazione e comunicazione per la popolazione generale e gruppi		Incontri di informazione e sensibilizzazione sul DGA rivolti alla cittadinanza, genitori e adulti di riferimento		22.000 €		10.000 €		10.000 €		20.000 €
		Eventi dedicati alla formazione digitale negli adolescenti in contesto extrascolastico		21.500 €		20.000 €		15.000 €		15.000 €

Obiettivi Strategici	Obiettivi specifici	Azioni	Fondi 2021		Fondi 2022		Fondi 2023		Fondi 2024		
			Fondo Sanitario indistinto	Fondo GAP DM 23.12.21	Fondo Sanitario indistinto	Fondo GAP DM 6.10.22	Fondo Sanitario indistinto	Fondo GAP DM 28.12.23	Fondo Sanitario indistinto	Fondo GAP DM 10.07.25	
2.PREVENZIONE: Aumentare la percezione del rischio e l'empowerment degli individui	target, sulla base dell'evoluzione del fenomeno e dei bisogni connessi.	Incontri di sensibilizzazione rivolti alla cittadinanza, sviluppo di reti, eventi dedicati alla formazione digitale negli adolescenti	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"								
		Realizzazione di una campagna regionale di informazione e comunicazione per sensibilizzare sui rischi dell'azzardo e promuovere il Numero Verde Regionale							35.000 €		
		Iniziative di informazione e sensibilizzazione rivolte alla popolazione over 65 e altri target vulnerabili					300.000 € Riprogrammazione Fondo GAP 2018-2019				
	Attivazione di interventi intersectoriali e coordinati tra le diverse istituzioni (Servizi sanitari, Forze dell'Ordine, Autorità per il rilascio di licenze commerciali) per garantire il rispetto della normativa vigente	Monitorare i provvedimenti comunali adottati e gli esiti prodotti									
		Garantire la messa a disposizione e l'eventuale aggiornamento dei materiali Informativi obbligatori									
		Monitorare le attività di controllo, attraverso le Polizie Municipali e le altre forze dell'ordine									
	Collaborazione fra Enti pubblici e Terzo settore per promuovere la consapevolezza dei cittadini e la responsabilità degli esercenti rispetto ai rischi connessi alla pratica del gioco d'azzardo	Incontri di confronto fra Enti pubblici e Terzo Settore finalizzati alla programmazione, monitoraggio e valutazione degli esiti degli interventi previsti dal Piano regionale DGA									
Sostenere la riconversione di esercizi commerciali, pubblici e privati, nella dismissione	Attivazione di progetti da parte delle amministrazioni comunali finalizzati alla contrazione dell'offerta di gioco d'azzardo					Azione rimodulata in "Iniziative di informazione e sensibilizzazione rivolte alla popolazione over 65 e altri target vulnerabili"					

Obiettivi Strategici	Obiettivi specifici	Azioni	Fondi 2021		Fondi 2022		Fondi 2023		Fondi 2024	
			Fondo Sanitario indistinto	Fondo GAP DM 23.12.21	Fondo Sanitario indistinto	Fondo GAP DM 6.10.22	Fondo Sanitario indistinto	Fondo GAP DM 28.12.23	Fondo Sanitario indistinto	Fondo GAP DM 10.07.25
	degli apparecchi per il gioco	in favore della salute dei cittadini								
3. PREVENZIONE INDICATA Identificare precocemente e prendere in carico i soggetti in condizioni di rischio aumentato	Aumentare i canali di informazione e di accesso per le famiglie e le persone con problemi di dipendenza da gioco d'azzardo patologico	Aggiornamento canali web e social specifici anche attraverso personale dedicato		40.000 €		40.000 €	Azione rimodulata in "Aggiornamento sito web dell'Osservatorio Regionale Dipendenze, anche attraverso personale dedicato"			
		distribuzione di libretti informativi				Azione rimodulata in "Realizzazione di una campagna regionale di informazione e comunicazione per promuovere il Numero Verde Regionale e facilitare l'accesso ai servizi"				
		Aggiornamento sito web dell'Osservatorio Regionale Dipendenze, anche attraverso personale dedicato								
		Realizzazione di una campagna regionale di informazione e comunicazione per promuovere il Numero Verde Regionale e facilitare l'accesso ai servizi				25.000 €	Azione rimodulata in "Realizzazione di una campagna regionale di informazione e comunicazione per sensibilizzare sui rischi dell'azzardo e promuovere il Numero Verde Regionale"			
	Potenziare le attività del Numero Verde Regionale	Gestione e implementazione Numero Verde Regionale GAP		20.800 €		10.800 €	5.000 €			5.000 €
		Distribuzione di adesivi Numero verde regionale GAP								
		Monitorare e realizzare una valutazione quantitativa e qualitativa dell'attività e dell'utenza								
		Attivazione di canale preferenziale di accesso ai servizi per utenti inviati dal Numero Verde		10.000 €		10.000 €		10.000 €		10.000 €
Sostenere programmi di prevenzione selettiva mediante identificazione precoce delle persone vulnerabili	Creazione di spazi informativi e di ascolto sui principali social network, rivolti specificamente al target under 25						20.640,42 €		25.640,42 €	
Costruire una rete di primo contatto per giocatori problematici e familiari	Costruire percorsi di coinvolgimento delle associazioni						20.000 €		20.000 €	
	Implementare sistemi di comunicazione e collaborazione		20.000 €		20.000 €					

Obiettivi Strategici	Obiettivi specifici	Azioni	Fondi 2021		Fondi 2022		Fondi 2023		Fondi 2024		
			Fondo Sanitario indistinto	Fondo GAP DM 23.12.21	Fondo Sanitario indistinto	Fondo GAP DM 6.10.22	Fondo Sanitario indistinto	Fondo GAP DM 28.12.23	Fondo Sanitario indistinto	Fondo GAP DM 10.07.25	
4. FORMAZIONE: Aumentare/ migliorare le competenze degli operatori e degli attori coinvolti		Corsi di informazione per esercenti		10.000 €		10.000 €		10.000 €		10.000 €	
		Corso di perfezionamento interateneo sul gioco d'azzardo e dipendenze comportamentali		27.000 €		27.000 €		25.000 €	Azione rimodulata in Master inetrateneo		
		Master interateneo in medicina delle dipendenze comportamentali e da sostanze								25.000 €	
		Corso di alta formazione dalle neuroscienze all'etica del gioco d'azzardo		13.000 €							
		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 €				17.000 €			
		Formazione regionale sul counseling motivazionale breve rivolto a operatori dei servizi sanitari e socio-sanitari (inclusi i MMG e PLS)	Fondi regionali formazione				Azione conclusa e rimodulata in Formazione per operatori sanitari (inclusi MMG e PLS), e socio-sanitari				
		Formazione per operatori sanitari (inclusi MMG e PLS), e socio-sanitari						13.000 €		13.000 €	
		Formazione per realtà di auto-mutuo aiuto e altre associazioni e realtà non istituzionali						12.000 €		12.000 €	
	Attivare studi e ricerche scientifiche	Ricerca sui fattori di vulnerabilità e di rischio per il gioco d'azzardo patologico e sviluppo strumenti innovativi di Digital Health e Intelligenza Artificiale				13.000 €		10.000 €		10.000 €	
Migliorare la qualità dei programmi di prevenzione	svolgere attività di formazione rivolta ai referenti istituzionali in materia di dipendenze basati	Realizzare corso regionale basato sul Programma Europeo di Prevenzione (EUPC)	In fase progettazione con Fondi regionali formazione								

Obiettivi Strategici	Obiettivi specifici	Azioni	Fondi 2021		Fondi 2022		Fondi 2023		Fondi 2024	
			Fondo Sanitario indistinto	Fondo GAP DM 23.12.21	Fondo Sanitario indistinto	Fondo GAP DM 6.10.22	Fondo Sanitario indistinto	Fondo GAP DM 28.12.23	Fondo Sanitario indistinto	Fondo GAP DM 10.07.25
	Promuovere il tutoraggio economico/ amministrativo e di assistenza legale	Percorsi specifici per i familiari dei giocatori, non ancora in carico, oppure in trattamento o già dimessi, utili a trattare alcune tematiche critiche		110.000 €		110.000 €		100.000 €		100.000 €
		Attivazione di percorsi di accompagnamento /gestione economica e familiare (IADL)		140.000 €		140.000 €		110.000 €		110.000 €
		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 €							
Gestione progettuale					40.000 €		40.000 €		40.000 €	
Totale Fondi GAP 2021-2022-2023 - 2024			360.000 €	910.800 €	350.000 €	910.800 €	350.000 €	908.640,42 €	350.000 €	908.640,42 €
Riprogrammazione fondo 2018-2019							300.000 €			
TOTALE				910.800 €		910.800 €		1.208.640,4 €		908.640,42 €

IL PRESIDENTE

IL SEGRETARIO GENERALE