



STRUTTURA	<i>Direzione Regionale:</i> SALUTE E POLITICHE SOCIALI		
PROPONENTE	<i>Area:</i> POLITICHE PER L'INCLUSIONE		
Prot. n. _____ del _____			
OGGETTO: Schema di deliberazione concernente:			
Legge 28 dicembre 2015, n. 208, art. 1, comma 946. D.M. Sanità 6.10.2016. Prevenzione, cura e riabilitazione del gioco d'azzardo patologico, approvazione del "Piano biennale regionale 2017-2018 gioco d'azzardo patologico" approvato dal Ministero della Salute			
_____ (PACELLI MARIA PAOLA) (BEVILACQUA CONCETTA) (A. MAZZAROTTO) (IL SEGRETARIO) ANDREA L' ESTENSORE IL RESP. PROCEDIMENTO IL DIRIGENTE RESPONSABILE IL DIRETTORE REGIONALE			
ASSESSORATO	POLITICHE SOCIALI, SPORT E SICUREZZA		
PROPONENTE	_____ (Visini Rita) L'ASSESSORE		
DI CONCERTO	_____ IL DIRETTORE		
ALL'ESAME PREVENTIVO COMMISSIONE CONS.RE <input type="checkbox"/>			
COMMISSIONE CONSILIARE:		VISTO PER COPERTURA FINANZIARIA: <input type="checkbox"/>	
Data dell' esame:		IL DIRETTORE DELLA DIREZIONE REGIONALE PROGRAMMAZIONE ECONOMICA, BILANCIO, DEMANIO E PATRIMONIO	
con osservazioni <input type="checkbox"/>		senza osservazioni <input type="checkbox"/>	
SEGRETERIA DELLA GIUNTA		Data di ricezione: 18/12/2017 prot. 899	
ISTRUTTORIA: _____			

_____ IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO		_____ IL DIRIGENTE COMPETENTE	

OGGETTO: Legge 28 dicembre 2015, n. 208, art. 1, comma 946. D.M. Sanità 6.10.2016. Prevenzione, cura e riabilitazione del gioco d'azzardo patologico, approvazione del "Piano biennale regionale 2017-2018 gioco d'azzardo patologico" approvato dal Ministero della Salute

LA GIUNTA REGIONALE

SU PROPOSTA dell'Assessore alle Politiche Sociali, Sport e Sicurezza;

- VISTO** lo Statuto della Regione Lazio;
- VISTA** la legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6 "Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza e al personale regionale";
- VISTO** il regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 "Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale";
- VISTO** il decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112 "Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni ed agli enti locali, in attuazione del capo I della L. 15 marzo 1997, n. 59";
- VISTA** la L.R. 20 novembre 2001, n. 25 "Norme in materia di programmazione, bilancio e contabilità della regione";
- VISTO** il D. Lgs 23 giugno 2011, n. 118 "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42" e successive modifiche e integrazioni;
- VISTA** la L.R. 31 dicembre 2016, n. 17 "Legge di stabilità regionale 2017";
- VISTA** la L.R. 31 dicembre 2015, n. 18, "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2016-2018";
- VISTA** la legge regionale del 31 dicembre 2016, n. 18, "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2017-2019";
- VISTA** la D.G.R. 31 dicembre 2015, n.776 "Bilancio di revisione finanziario della Regione Lazio 2016- 2018. Approvazione del "Bilancio finanziario gestionale", ripartito in capitoli di entrata e di spesa";
- VISTA** la deliberazione della Giunta regionale 31 dicembre 2016, n. 857, concernente: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2017-2019. Approvazione del "Documento tecnico di accompagnamento", ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate ed in missioni, programmi e macroaggregati per le spese";
- VISTA** la deliberazione della Giunta regionale 31 dicembre 2016, n. 858, concernente: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2017-2019. Approvazione del "Bilancio finanziario gestionale", ripartito in capitoli di entrata e di spesa";

VISTA la deliberazione della Giunta Regionale 21 marzo 2017, n. 126: “Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2017-2019. Assegnazione dei capitoli di spesa alle strutture regionali competenti, ai sensi dell’articolo 1, comma 6, lettera c), della legge regionale 31 dicembre 2016, n.18”;

CONSIDERATO che:

- il Decreto-legge n. 158/2012 (cosiddetto Decreto Balduzzi) convertito, con modificazioni, in legge 8 novembre 2012, n. 189 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, recante disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del paese mediante un più alto livello di tutela della salute”, che, tra l'altro, riconosce il gioco d'azzardo patologico come una malattia e ne prevede l'inserimento nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA);
- la Legge 23 dicembre 2014, n. 190, recante “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2015)” all'articolo 1, comma 133, dispone, che nell'ambito delle risorse destinate al finanziamento del Servizio sanitario nazionale, a decorrere dall'anno 2015, una quota pari a 50 milioni di euro è annualmente destinata alla prevenzione, alla cura e alla riabilitazione delle patologie connesse alla dipendenza da gioco d'azzardo;
- al fine del monitoraggio della dipendenza dal gioco d'azzardo e dell'efficacia delle azioni di cura e di prevenzione intraprese, l'Osservatorio nazionale, istituito ai sensi dell'articolo 7, comma 10, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, è trasferito al Ministero della salute e con decreto interministeriale del Ministro della salute e del Ministro dell'economia e delle finanze, è rideterminata la composizione dell'Osservatorio, assicurando la presenza di esperti in materia, di rappresentanti delle regioni e degli enti locali, nonché delle associazioni operanti nel settore;
- il Decreto interministeriale del Ministro della salute e del Ministro dell'economia e delle finanze del 24 giugno 2015 che istituisce l'Osservatorio nazionale per il contrasto e la diffusione del gioco d'azzardo e la dipendenza grave e ne ridetermina la composizione e i compiti, tra i quali il monitoraggio dell'efficacia delle azioni di cura e di prevenzione intraprese;
- il Decreto del Direttore Generale della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute del 17 marzo 2016 con il quale sono stati nominati i componenti dell'Osservatorio nazionale per il contrasto e la diffusione del gioco d'azzardo e la dipendenza grave;
- la Legge 28 dicembre 2015, n. 208, recante “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)”, all'articolo 1, comma 946, al fine di garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette dal gioco d'azzardo patologico (GAP) come definito dall'Organizzazione mondiale della sanità, ha disposto l'istituzione, presso il Ministero della Salute, di un Fondo per il gioco d'azzardo patologico (GAP).

- il Fondo è ripartito tra le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sulla base di criteri determinati con decreto del Ministro della Salute, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano.
- per la dotazione del Fondo è autorizzata la spesa di 50 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2016;
- il Decreto del Ministro della Salute del 6 ottobre 2016, registrato dalla Corte dei Conti in data 10 novembre 2016, di riparto del Fondo di cui all'art. 1, comma 946, della legge 28 dicembre 2015, n.208, e che:

all'articolo 1, comma 1, dispone la ripartizione della somma di Euro 50.000.000,00 tra le Regioni e Province Autonome di Trento e di Bolzano al fine di garantire le prestazioni di prevenzione cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da disturbo da gioco d'azzardo, così come dettagliato nella Tabella 1 allegata allo stesso decreto che ripartisce la quota di Euro 50.000.000,00 relativa all'anno 2016 per quota di accesso, in analogia al riparto del Fondo sanitario indistinto, e assegna alla Regione Lazio una quota del 9,63% pari a Euro 4.814.380;

all'articolo 2, comma 1, dispone che entro novanta giorni dalla data di emanazione del decreto, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano presentano al Ministero della Salute – Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria – uno specifico Piano biennale di Attività per il contrasto al gioco d'azzardo, che includa sia interventi di prevenzione che di cura e riabilitazione, con una particolare attenzione agli interventi di prevenzione, con il coinvolgimento degli Enti locali e del setting scolastico, familiare e lavorativo, in coerenza con l'impianto del Piano Nazionale della Prevenzione; da sottoporre alle valutazioni dello stesso Ministero e dell'Osservatorio nazionale sul gioco d'azzardo;

all' articolo 2, comma 3, dispone che il Ministero della Salute – Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria – entro i successivi sessanta giorni valuta i Piani di attività di cui al comma 1, sentito l'Osservatorio nazionale per il contrasto della diffusione del gioco d'azzardo e il fenomeno della dipendenza grave, e in caso di loro approvazione provvede all'erogazione alle Regioni e Province Autonome delle relative risorse come ripartite ai sensi del citato comma 1;

VISTA

la nota prot. n. 32032-P del 16/11/2016, con cui il Ministero della Salute, ha comunicato l'avvenuta registrazione da parte della Corte dei Conti del predetto decreto e che pertanto a partire dal 16 novembre 2016 decorrono i 90 giorni per la presentazione dei Piani di attività per il contrasto al gioco d'azzardo;

VISTO

il format per la presentazione dei Piani concordato in sede d'Osservatorio nazionale per il contrasto e la diffusione del gioco d'azzardo e la dipendenza grave;

CONSTATATO che la competente Direzione regionale Salute e Politiche Sociali ha provveduto ad elaborare il Piano regionale di contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico 2017-2018 tenendo conto delle indicazioni contenute nel Decreto del Ministro della Salute del 6 ottobre 2016 e della Legge regionale del Lazio 05 agosto 2013, n. 5 concernente: "Disposizioni per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico (GAP)";

VISTA la nota prot. n. 00079189 del 15 febbraio 2017 con la quale la Direzione regionale Salute e Politiche Sociali ha trasmesso la proposta di Piano regionale di contrasto al Gioco d'Azzardo al Ministero della Salute – Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria;

PRESO ATTO che con nota prot. n. 2214/C7SAN del 5 maggio 2017, il Ministero della Salute, facendo seguito a quanto precedentemente disposto con propria nota n. 32032/2016, ha comunicato che l'Osservatorio Nazionale per il contrasto della diffusione del gioco d'azzardo e il fenomeno della dipendenza grave, ha valutato positivamente ed approvato, il Piano biennale regionale di contrasto al gioco d'azzardo, nella riunione svoltasi il 27/4/2017, avviando le procedure di accreditamento delle somme dovute alla Regione Lazio per l'attuazione del Piano stesso;

VISTA la Legge regionale del Lazio 05 Agosto 2013, n. 5 concernente: "Disposizioni per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico (GAP); che, tra l'altro, prevede l'istituzione dell'Osservatorio regionale sul fenomeno della dipendenza da gioco con le seguenti funzioni:

- a) lo studio ed il monitoraggio del fenomeno in ambito regionale;
- b) la predisposizione e la formulazione di strategie, linee di intervento, campagne informative e di sensibilizzazione, anche in raccordo con analoghi organismi operanti a livello nazionale, regionale e locale;
- c) l'individuazione di buone prassi e conseguenti protocolli applicativi destinati alle strutture pubbliche e private coinvolte, nell'ambito degli interventi promossi dal piano integrato di cui all'articolo 10;
- d) la verifica dell'impatto delle politiche e la redazione di un rapporto annuale;

ATTESO che l'art. 10 della sopra citata legge regionale, prevede la redazione di un Piano integrato triennale socio-sanitario per il contrasto, la prevenzione e la riduzione del rischio della dipendenza da GAP ed il relativo impegno economico;

ACCERTATO che, sarà predisposto un Piano regionale integrato triennale, approvato dal Consiglio regionale, su proposta dell'Assessore regionale competente in materia di politiche sociali, sentita la commissione consiliare competente;

CONSIDERATO che, il Piano di cui sopra andrà ad integrare e rinforzare il Piano biennale approvato e finanziato dal Ministero della Salute, al fine di realizzare una più completa e idonea programmazione regionale in materia di dipendenze per il contrasto, la prevenzione e la riduzione del rischio della dipendenza da GAP;

VISTA la proposta di Piano regionale di contrasto al Gioco d'Azzardo allegata al presente atto (allegato "A") e che è parte integrante e sostanziale;

RITENUTO opportuno approvare la proposta di Piano regionale di contrasto al Gioco d'Azzardo, di cui all'allegato "A", parte integrante e sostanziale del presente atto;

RITENUTO pertanto, di destinare la somma complessiva di euro 4.814.380 assegnata dal Ministero della Salute, per la realizzazione delle azioni previste dal Piano, iscritta nel Bilancio di previsione 2017 come segue: euro 4.814.380 sul capitolo H11738 denominato "Utilizzazione dell'assegnazione dello stato delle quote relative al finanziamento delle attività di prevenzione, cura e riabilitazione delle patologie connesse alla dipendenza da gioco d'azzardo, ex legge n. 190/2014, art. 1, C. 133. Trasferimenti correnti a Amministrazioni Locali";

RITENUTO altresì opportuno rinviare a successivi atti l'impegno delle risorse sul capitolo sopra indicato e l'assegnazione delle stesse ai soggetti attuatori secondo quanto dettagliatamente previsto dal Piano biennale regionale di contrasto al Gioco d'Azzardo, allegato "A", parte integrante e sostanziale del presente atto;

per le motivazioni indicate in premessa, che formano parte integrante del presente provvedimento:

DELIBERA

1. di approvare, il Piano regionale di contrasto al Gioco d'Azzardo allegato "A", parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. di destinare, per i motivi in narrativa citati, la somma complessiva di euro 4.814.380 assegnata dal Ministero della Salute per la realizzazione delle azioni previste dal Piano biennale regionale di contrasto al Gioco d'Azzardo, prenotando la stessa sul capitolo H11738, del Bilancio di previsione regionale 2017;
3. di rinviare a successivi atti l'impegno delle risorse sul capitolo sopra indicato e l'assegnazione delle stesse ai soggetti attuatori secondo quanto dettagliatamente previsto dal Piano biennale regionale di contrasto al Gioco d'Azzardo allegato "A", parte integrante e sostanziale del presente atto;

4. di dare altresì mandato alla competente struttura regionale di provvedere all'espletamento degli atti necessari a dare concreta attuazione alle disposizioni previste dal presente provvedimento, al concreto e corretto utilizzo delle risorse assegnate da parte dei soggetti attuatori delle Azioni del Piano, al coordinamento generale dello stesso, al suo monitoraggio e valutazione, sia per quanto concerne le azioni di carattere regionale che territoriale;
5. di trasmettere il presente atto al Ministero della Salute, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, così come richiesto, con nota GAB 0009991-P- del 15/09/2017;

Il direttore della Direzione regionale Salute e Politiche Sociali è incaricato di esperire tutti gli atti necessari e conseguenti all'attuazione della presente deliberazione.

La presente deliberazione viene pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio (B.U.R.L.) e diffusa sui siti internet www.regione.lazio.it e www.socialelazio.it

Copia

PIANO REGIONALE 2017-2018
GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO

REGIONE LAZIO

REFERENTI:

Dott.ssa Concetta Bevilacqua
tbevilacqua@regione.lazio.it
06.5168.8373

Dott.ssa Maria Paola Pacelli
mpacelli@regione.lazio.it
06.5168.8039

SOMMARIO

INQUADRAMENTO GENERALE	3
OBIETTIVI E FINALITÀ	7
STRATEGIA	9
Servizi e Interventi Attivati	10
TARGET	12
AZIONI.....	13
Azioni di carattere regionale	13
Azioni di carattere territoriale.....	15
Tabella 1: Elenco obiettivi e relativi indicatori.....	18
Tabella 2: DETTAGLIO AZIONI.....	22
Obiettivo generale: PREVENZIONE.....	22
Obiettivo generale: CURA E RIABILITAZIONE	26
Obiettivo generale: RAFFORZAMENTO DEL SISTEMA.....	29
Tabella 3: Risorse e Piano Finanziario	34
VALUTAZIONE E MONITORAGGIO DEL PIANO.....	39

INQUADRAMENTO GENERALE

L'aumento dell'offerta di giochi d'azzardo 'legali', a cui si sta assistendo da alcuni anni in Italia, come in tutti i Paesi industrializzati, ha messo in luce, come queste pratiche risultino sempre più nocive, stimolando dipendenza e perdita di controllo di sé, in una percentuale sempre maggiori di individui fragili.

La dimensione del problema sta quindi cambiando, passando da quello che in passato poteva dirsi un fenomeno limitato ad un gruppo ristretto, ad un fenomeno che coinvolge ampie fasce della popolazione.

Il Gioco d'azzardo patologico è diventato, dunque, un fenomeno di massa che interessa diversi settori e si sviluppa su diversi livelli, di evidente complessità. Pertanto risulta necessario, al fine di ottenere risultati soddisfacenti, che le strategie di risposta, su base regionale, si indirizzino verso obiettivi specifici e diversificati, all'interno di un intervento complessivo, sistematico e coordinato.

L'inserimento del Gioco d'azzardo tra le patologie alle quali viene garantito il diritto alla cura previste nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), è il segnale di come le questioni sia del gioco d'azzardo problematico (che mette a rischio la salute¹ del cittadino coinvolto), sia del gioco d'azzardo patologico (vera e propria forma di *addiction*) abbiano assunto una particolare rilevanza nella programmazione degli interventi di contrasto alle dipendenze nel nostro Paese.

Sulla materia è intervenuto il Ministero della Salute attraverso il decreto "Balduzzi", del 2012, che detta "disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute", nel quale, all'articolo 5 prevede appunto l'aggiornamento dei LEA per la prevenzione, cura e riabilitazione dei soggetti affetti da "ludopatia".

¹ Intendiamo, in questo caso, l'accezione di salute proposta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, ovvero: «stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non semplice assenza di malattia»

I dati a disposizione sul fenomeno evidenziano la grande diffusione del gioco con posta in denaro effettuato sia attraverso tagliandi che con apparecchiature elettroniche di diversa natura.

La crisi economica, sopravvenuta nel 2008, ha sicuramente fatto incrementare il ricorso al gioco come forma di ricerca di risorse economiche. La popolazione coinvolta appartiene ad ambedue i generi e a tutte le classi sociali e di età. Una porzione non residuale di essa si può indicare come vittima di una patologia specifica, la ludopatia.

L'aumento alla propensione al gioco d'azzardo di vaste fasce di popolazione che tentano la fortuna attraverso il gioco, sembra essere in modo particolare dipendente dalla crisi economica, che da anni colpisce l'Europa e l'Italia: il 50° Rapporto Censis, come anche il Rapporto Italia 2017 dell'Eurispes, indicano, infatti, come buona parte dei cittadini italiani versino in una condizione socioeconomica di forte disagio.

Scrivono Eurispes: "quasi la metà delle famiglie non riesce a far quadrare i conti e arrivare a fine mese e solo una famiglia su quattro risparmia (...). Il 48,3% delle famiglie non riesce ad arrivare alla fine del mese e il 44,9% per arrivarvi sono costrette a utilizzare i propri risparmi(...)"

Le rate del mutuo per la casa sono un problema nel 28,5% dei casi, mentre per il 42,1% di chi è in affitto lo è pagare il canone." In questo quadro molti cittadini, in particolare i meno garantiti e i più fragili, vedono nell'alea una possibile risposta per migliorare la loro condizione, convinti da una pubblicità altamente pervasiva, veicolata attraverso la testimonianza di star dello spettacolo e dello sport.

L'uso della pubblicità, infatti, ha contribuito ad alimentare il fenomeno coinvolgendo fasce di popolazione sempre più ampie e giovani, accrescendo così il numero di giocatori patologici o ad alto rischio di dipendenza e aumentando quindi i costi sanitari, sociali, relazionali e legali del gioco d'azzardo.

Una recente indagine demoscopica pubblicata nella Relazione Annuale al Parlamento 2016 a cura del Dipartimento politiche antidroga, mostra come vi sia consapevolezza nei cittadini intervistati del legame tra consumo di gioco d'azzardo, difficoltà economiche (35,2%) e con il disagio sociale (31,9%).

Nel panorama nazionale, il Lazio ha una posizione di rilievo per quanto attiene al consumo di gioco d'azzardo e alla presenza di installazioni ad esso deputate: è al primo posto come diffusione delle sale bingo, insieme alla Campania e alla Sicilia e si posiziona al terzo posto come diffusione degli apparecchi di intrattenimento (news slot e VLT) dopo Lombardia e Campania.

Il volume di gioco in milioni di euro nel Lazio, appare stabile dal 2013 al 2015 attestando la nostra regione al secondo posto, dopo la Lombardia, sia per raccolta che per spesa del giocatore (Agenzia delle dogane e dei monopoli – Organizzazione, attività e statistica anno 2015).

Le cinque province del Lazio hanno andamenti diversi per quanto attiene il consumo di gioco da parte dei cittadini: mentre le province di Viterbo e Rieti, sembrano essere maggiormente sobrie rispetto a tali consumi, la provincia di Roma e le province di Frosinone e Latina, appaiono più coinvolte nella problematica.

La pubblicazione curata da Maurizio Fiasco per la Camera di Commercio di Roma nel 2014 "L'impatto del gioco d'azzardo sulla domanda di beni e servizi e sulla sicurezza urbana" indica la presenza di 24.931 *slot machine* nella sola provincia di Roma, ovvero più di 6 macchinette ogni 1000 abitanti: tale rapporto sale a 7,7 *slot* per 1000 abitanti in provincia di Latina e a quasi 10 nella provincia di Frosinone.

Il consumo pro-capite vede in testa Latina seguita da Frosinone, dalla Capitale, da Rieti e Viterbo.

Anche i giovani cittadini del Lazio sono coinvolti nel consumo di gioco d'azzardo: nelle relazioni al Parlamento degli ultimi anni del Dipartimento Politiche Antidroga, si stima in circa l'8% la quota di studenti con un approccio problematico, o addirittura patologico, al gioco d'azzardo in Italia e il Lazio, insieme alle altre regioni centrali, presenta valori che vanno dal 6,6 all'8,5%. E' significativo che quasi la metà di costoro (44%), sono giovani ragazze.²

A fronte di questo fenomeno complesso, una politica pubblica che voglia contrastare l'insorgere di patologie legate al gioco, deve necessariamente attivare una pluralità di livelli di interventi di comunicazione sociale e di prevenzione, con tutti gli enti presenti nel territorio: la scuola, il mondo dell'associazionismo e del volontariato, la cooperazione.

² Indagine sul gioco d'azzardo tra gli studenti italiani, a cura di Istituto di Fisiologia clinica (IFC), Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR)

Per il raggiungimento degli obiettivi generali e specifici previsti dal Piano, la regione promuove la massima partecipazione dei soggetti privati con procedure di co-progettazione realizzando un modello comunitario di intervento al fine di valorizzare le peculiarità degli attori coinvolti, ovvero quelle dei servizi pubblici, del terzo settore, del volontariato, riducendo frammentazioni operative e incrementando le cooperazioni inter-organizzative dei sistemi di welfare locale. Solo attraverso lo strumento della co-progettazione è possibile allargare la governance delle politiche sociali locali, rafforzare il senso di appartenenza nella condivisione dei programmi e dei progetti di politica pubblica promossi. Si tratta quindi di una modalità con cui si vuole migliorare l'efficienza e l'efficacia delle azioni in campo del welfare comunitario, e raggiungere tutte le persone coinvolte nel gioco patologico.

È questo l'approccio scelto dal Ministero della Salute che, a partire dal 2016, ha istituito un fondo per le Regioni di 50 milioni di euro per il contrasto al Gap ed è questo l'approccio scelto dalla Regione Lazio attraverso la legge 5 del 2013 e l'erogazione di contributi volti al contrasto del fenomeno.

OBIETTIVI E FINALITÀ

Il Gioco d'azzardo problematico coinvolge diverse dimensioni: psicologica, familiare, lavorativa, sociale, finanziaria.

Pertanto, qualsiasi piano di intervento a livello regionale, deve prevedere attività su diversi livelli che vanno dall'individuo ai suoi contesti di vita fino ai sistemi più ampiamente sociali ed economici: bisogna dunque agire su molteplici fattori che sappiamo interagire in maniera complessa, con effetti che si combinano in modo diversa a seconda della persona, della comunità, del territorio in cui si intende lavorare.

Inoltre, nella programmazione delle attività e prima ancora degli obiettivi, occorre non cadere in semplificazioni che riducono gli ambiti dell'osservazione, della ricerca, e dell'offerta di servizi alla sola patologia.

Occorre non solo approntare possibili risposte ai bisogni del giocatore e delle famiglie, sostenendo tali soggetti rispetto ad un possibile percorso di emancipazione dal gioco d'azzardo, ma anche mettere in campo interventi in grado di rendere il corpo sociale più consapevole dei rischi e maggiormente resistente rispetto alla straordinaria e pervasiva offerta di gioco proposta dai concessionari, coinvolgendo le istituzioni locali, le agenzie formative, l'associazionismo e tutti gli attori collettivi in grado di contrastare il diffondersi del fenomeno.

Obiettivo del presente Piano è quello di aumentare la conoscenza in merito alle tipologie di giocatori e di approntare servizi e progetti in grado di accogliere le richieste di aiuto dei singoli e delle loro famiglie; contestualmente, si ritiene necessario aumentare la resilienza sociale rispetto al gioco d'azzardo patologico, le cui installazioni hanno modificato notevolmente il profilo, lo *skyline*, delle città, in particolare di alcuni quartieri, riconvertendo aree urbane caratterizzate da insediamenti di attività artigianali e produttive, a favore di edifici destinati a ospitare il gioco d'azzardo, luoghi che spesso impoveriscono l'opportunità di avere altre offerte di gioco non finalizzato all'azzardo (dal flipper, biliardo, bigliardino e giochi di carte, attività sociali del secolo scorso, alla *slot machine* di oggi).

Attraverso la legge 5/2013 La Regione Lazio, ha intrapreso con decisione l'attivazione di programmi di comunicazione pubblica e di prevenzione, animando il dibattito pubblico in merito del gioco d'azzardo attraverso interventi in ogni distretto-sociosanitario. Tale obiettivo rimane centrale nel presente Piano, ma viene declinato in modo particolare verso le nuove generazioni:

attraverso percorsi di informazione e prevenzione, di animazione del territorio, coinvolgendo i cittadini, le scuole, i centri di aggregazione, le associazioni di volontariato, sindacali e di categoria, le comunità di cittadini immigrati, i luoghi di culto.

Un Piano di contrasto al GAP non può poi prescindere dall'articolazione di percorsi di formazione per operatori del settore socio-sanitario per la presa in carico e la cura (Ser.D e servizi del terzo settore), sia per operatori del settore commerciale (operatori di sale giochi, bar, sale scommesse, ecc.). Quest'ultimi, infatti, possono rivestire un ruolo fondamentale nell'intercettare comportamenti a rischio e per una comunicazione precoce delle situazioni di disagio conclamato.

Dunque gli obiettivi del Piano devono prevedere un'integrazione tra l'ambito preventivo, con specifiche azioni sul territorio, e l'ambito della presa in carico e trattamentale, con azioni di cura sempre maggiormente diversificate, adeguate alle necessità di ciascun cittadino coinvolto nella patologia.

Nello specifico, e in sintesi, di seguito gli obiettivi per il contrasto al GAP della Regione Lazio per gli anni 2017-2018:

OBIETTIVO GENERALE 1: Prevenzione

Tale obiettivo si suddivide in 6 obiettivi specifici.

OBIETTIVO GENERALE 2: Cura e Riabilitazione

Tale obiettivo si suddivide in 4 obiettivi specifici.

OBIETTIVO GENERALE 3: Rafforzamento del Sistema

Tale obiettivo si suddivide in 7 obiettivi specifici.

STRATEGIA

La Regione Lazio, nel rispetto delle indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e di quelle della Commissione Europea ed in armonia con i principi costituzionali in merito alla tutela della salute, ha varato la Legge Regionale n° 5/2013, "*Disposizioni per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico (GAP)*": definisce dunque delle regole regionali in materia di gioco d'azzardo.

La legge regionale n 5/2013, al fine di monitorare il fenomeno in tutte le sue componenti (culturali, legali, di pubblica sicurezza, commerciali, sanitarie ed epidemiologiche, sociali e socio - economiche) si è posta il compito di:

- *l'articolo 4* non ammette l'apertura di sale gioco vicino a istituti scolastici, centri anziani, centri giovanili, luoghi di culto...
- *l'articolo 5* istituisce il marchio regionale "Slot free R.L." teso a valorizzare gli esercizi commerciali che non hanno al loro interno apparecchiature per il gioco d'azzardo;
- *l'articolo 6* vara un *Osservatorio Regionale sul Gioco d'Azzardo* al fine di monitorare il fenomeno in tutte le sue componenti (culturali, legali, di pubblica sicurezza, commerciali, sanitarie ed epidemiologiche, sociali e socio-economiche) e con il compito di formulare strategie, linee di intervento, campagne informative e di verificare l'impatto di tali politiche redigendo un rapporto annuale;
- *l'articolo 7* vieta qualsiasi forma di pubblicità rispetto all'apertura o all'esercizio di sale gioco con posta in denaro
- *l'articolo 8* obbliga i gestori delle sale slot a predisporre materiale informativo in merito ai rischi legati al gioco d'azzardo
- *l'articolo 9* invita i comuni, le Regioni, le ASL a promuovere iniziative di formazione per gli operatori delle sale gioco per la prevenzione e il riconoscimento di situazioni di rischio
- *l'articolo 10* istituisce il piano integrato socio-sanitario per il contrasto, la prevenzione e la riduzione del rischio dalla dipendenza GAP; in particolare tale piano dovrà prevedere ad esempio interventi di prevenzione, cura e trattamento del rischio dalla dipendenza da GAP, interventi di

formazione per operatori pubblici e del terzo settore, l'attivazione di un numero verde regionale in grado di fornire un primo servizio di ascolto, assistenza e consulenza.

SERVIZI E INTERVENTI ATTIVATI

Nell'ambito dell'applicazione della legge regionale n° 5/2013 sono stati previsti interventi, iniziative e campagne di sensibilizzazione, educazione ed informazione sui rischi del gioco d'azzardo patologico, tra le azioni realizzate si possono sicuramente menzionare:

- Promozione di una “Campagna di comunicazione per il contrasto alla dipendenza da gioco d'azzardo compulsivo e altre forme di dipendenza”. L'attività di sensibilizzazione ha previsto la realizzazione e la gestione di una campagna pubblicitaria contro le varie forme di dipendenza da sostanze e da comportamenti rivolta a tutti i cittadini del Lazio. La Campagna è realizzata su più mezzi di comunicazione, in particolare su: stampa quotidiana, affissioni, (stradali e/o metropolitana e/o stazioni ferroviarie, etc.) radio, materiale divulgativo cartaceo.
- Sono stati attivati sportelli (uno per ogni distretto socio-sanitario della Regione, compresi i Municipi di Roma Capitale) aventi il compito specifico di offrire punti di primo ascolto e di informazione sulla natura della dipendenza da gioco, orientando i giocatori e i loro familiari, ai percorsi di trattamento disponibili presso i servizi socio-sanitari del territorio.

Gli sportelli hanno, inoltre, il compito di diffondere materiali di prevenzione sul gioco patologico, alla popolazione generale (scuole, insegnanti; famiglie/genitori, centri anziani) e svolgere animazione, sensibilizzazione e informazione territoriale, e di accogliere eventuali giocatori d'azzardo patologici e i loro familiari per orientarli ai servizi socio-sanitari sul territorio.

- Agli operatori degli sportelli è stata indirizzata una specifica attività di formazione che ha visto il coinvolgimento anche di altri soggetti impegnati nella gestione della policy regionale sul GAP. Inoltre per rendere maggiormente omogeneo e coordinato il lavoro

degli operatori degli sportelli, è stato predisposto un Vademecum: “Il Gioco d’Azzardo: problematiche e approfondimenti”.

- Costituzione di un Sito dedicato “Lazioingioco”, che presenta la mappatura dei servizi territoriali pubblici, del privato sociale e del volontariato impegnati nella presa in carico ed il trattamento delle persone affette da gioco d’azzardo patologico.
- Numero Verde - al fine di conseguire gli obiettivi programmatici previsti, per l’attuazione della legge regionale n. 5/2013, la Regione Lazio ha provveduto all’attivazione di un centro di ascolto regionale, tramite l’istituzione di un numero verde (help line):



che fornisce un servizio di ascolto, assistenza consulenza e orientamento ai servizi sul territorio, con compiti di raccordo e coordinamento con gli sportelli distrettuali e a cui giocatori e familiari possono accedere al fine di ricevere informazioni da parte di operatori formati nel settore, grazie al lavoro di formazione svolto su ciascuna provincia.

- La Legge Regionale n. 5 del 5 agosto 2013, al comma1 dell’art. 6, istituisce l’Osservatorio regionale sul fenomeno del gioco d’azzardo, al fine di monitorare gli effetti in tutte le sue componenti: culturali, legali, di pubblica sicurezza, commerciali, sanitarie ed epidemiologiche, sociali e socio-economiche, analizzando, altresì, i dati e le dinamiche legate al fenomeno del GAP.

L’osservatorio rappresenta uno strumento strategico di aiuto per meglio coordinare e integrare gli interventi su tutto il territorio regionale e indirizzare in maniera sostenibile le varie progettualità che possono essere messe in campo da varie e differenti organizzazioni operanti nel settore ed aventi diversi livelli di competenza e responsabilità (dai rappresentanti dei Comuni, organizzazioni del privato sociale accreditato, centri anziani, esponenti delle associazioni rappresentative delle famiglie e dei giovani, del mondo della scuola e della ricerca). Gli obiettivi saranno quelli di studio e monitoraggio del fenomeno in ambito regionale, predisposizione e formulazione di strategie, linee di intervento, campagne informative e di sensibilizzazione di buone prassi e conseguenti protocolli applicativi destinati alle strutture pubbliche e private coinvolte, nonché la verifica dell’impatto delle politiche e la redazione di un rapporto annuale.

TARGET

Alla luce di quanto esposto, possiamo considerare il Piano regionale uno strumento educativo e culturale che, raggiungendo tutti i cittadini della regione Lazio e non solo i giocatori problematici, aumenti la consapevolezza delle patologie legate al gioco.

E' evidente che occorre fare una distinzione fra i tra destinatari diretti e quelli indiretti.

Tra i primi troviamo le persone con una problematica conclamata di gioco d'azzardo e le loro famiglie; a questi, aggiungiamo quei soggetti più vulnerabili (giovani e anziani) o con sensibilità specifiche (persone dipendenti da sostanze o con fragilità psichiche). Ad essi riserviamo tutti quegli interventi che vanno dalla consulenza alla presa in carico.

I destinatari indiretti vanno individuati certamente tra coloro che intercettano il target diretto, quali ad esempio operatori socio - sanitari, del terzo settore, dell'associazionismo, esercenti attività dove si gioca, associazioni di categoria, concessionari, scuole, a cui riserviamo interventi di tipo formativo, ma anche tra i cittadini in generale come bersaglio di interventi di prevenzione - informazione.

AZIONI

Le azioni che rappresentano contenuto del Piano sono state suddivise in due categorie, a seconda che si tratti di azioni di carattere regionale la cui gestione operativa rimane in capo alla Regione, o di azioni di carattere territoriale la cui attuazione prevede l'impegno diretto con i soggetti istituzionali anche in accordo con soggetti del terzo settore presenti sul territorio regionale.

Il raggiungimento delle azioni che saranno messe in campo, si basano sui principi contenuti negli obiettivi generali enunciati in maniera sintetica nella sezione introduttiva e qui esplicitati in modo più dettagliato:

AZIONI DI CARATTERE REGIONALE

La Regione attraverso la funzione dell'Osservatorio regionale sul fenomeno del Gioco d'azzardo realizzerà azioni di carattere locale che rivestono un specifica priorità, in modo uniforme per tutto il territorio:

- Studi e/o ricerche a livello regionale, sul fenomeno del gioco d'azzardo patologico, con particolare attenzione al fenomeno del *'Remote Gambling'* che rappresenta la forma di gioco d'azzardo più recente e più diffusa, proprio per la sua facilità di accesso, poiché si realizza su mezzi come internet, telefonia mobile, tv digitale e/o interattiva; la cui entità è fuori controllo e difficilmente monitorabile.

E ancora, studi rivolti alla *'Comorbidità'* con altri disordini: psichiatrici/comportamentali (depressione, ansia, disturbo da deficit di attenzione/iperattività etc.), dipendenza da alcol e/o da altre sostanze psicotrope legali e illegali.

L'attivazione di ricerche sul fenomeno del gioco d'azzardo permetterà di sopperire alla carenza di dati epidemiologici nazionali validi per un corretto dimensionamento del fenomeno attraverso una lettura su base nazionale e regionale.

- Prevenzione universale rivolta alla popolazione generale, mediante iniziative e campagne di sensibilizzazione, di educazione ed informazione, al fine di scongiurare il rischio di sviluppare dipendenza patologica verso il gioco d'azzardo.

Esistono segmenti di popolazione più vulnerabili, per esempio gli adolescenti, in particolare nella fascia di età compresa tra i 15 e i 25 anni, verso i quali avviare azioni di prevenzione attraverso il coinvolgimento delle istituzioni scolastiche.

In particolare, per i giovani si intendono promuovere esperienze di prevenzione nell'ambito della *peer education* e delle *life skills* che accrescano nei ragazzi delle scuole superiori, abilità in grado di affrontare con strategie efficaci i problemi della vita quotidiana.

- Prevenzione selettiva e sensibilizzazione sui rischi del gioco d'azzardo rivolto alla popolazione individuata come target privilegiato perché maggiormente a rischio di sviluppare dipendenza patologica: anziani, pensionati, casalinghe e giovani.
- Prevenzione indicata rivolta a quelle persone che mostrano identificabili segni di disturbo patologico e mira alla cura e alla riabilitazione.
- Predisposizione di Linee guida di indirizzo per l'approvazione dei regolamenti comunali per le sale da gioco e l'installazione di apparecchi da gioco che normino le agevolazioni tributarie e sgravi fiscali per gli esercizi che rimuovano o non installino slot machine o videolottery. Regolamentazione rigida, sulle distanze minime da mantenere, non considerando solo bar e tabacchi, ma guardando tutta la distribuzione territoriale che deve diventare controllata ed equilibrata.
- Predisposizione del marchio "*slot free-ri*" che verrà rilasciato dalla Regione Lazio ai gestori di esercizi commerciali, di circoli privati e di altri luoghi deputati all'intrattenimento, che non hanno installato nel proprio esercizio le apparecchiature per il gioco d'azzardo.
- Realizzazione di un portale on line "*Osservatorio on line permanente*", così come previsto dalla legge regionale n. 5/2013, che svolgerà anche funzione di Sistema Informativo, finalizzato ad una rilevazione sistematica e completa per la raccolta dei dati sui Servizi socio-sanitari presenti sul territorio regionale per la prevenzione, la cura ed il trattamento delle patologie da gioco d'azzardo.

Saranno così raccolti anche gli interventi effettuati dai servizi specialistici pubblici e del privato sociale per meglio definire, il fabbisogno dei servizi. Sarà predisposta, inoltre, una mappatura completa ed aggiornata delle sale da gioco, tabacchi, sale bingo, finalizzata a monitorare la localizzazione degli stessi e verificare la distanza dai luoghi cosiddetti "sensibili".

Il portale dovrà consentire la maggiore interattività possibile all'utente, fornendo informazioni utili con specifici approfondimenti tematici, oltre ad avere un blog, news, newsletter o comunque contenuti che consentiranno alla community di intervenire attivamente.

AZIONI DI CARATTERE TERRITORIALE

Le azioni che verranno svolte sul territorio regionale si possono così descrivere:

- Potenziamento e ampliamento degli interventi resi dai servizi delle amministrazioni sanitarie locali (ASL), in particolare dai SerD. Le ASL potranno avvalersi, anche mediante convenzione, della collaborazione di enti ed associazioni pubbliche o del privato sociale.
- Implementazione della rete degli sportelli distrettuali, quali punti di ascolto per l'informazione, sensibilizzazione e orientamento verso percorsi di sostegno e trattamento in servizi disponibili territorialmente. Con l'implementazione della rete, si va a rafforzare la sinergia dei servizi a livello territoriale effettuando prevenzione di I e II livello.
- Gli sportelli avranno il compito di rafforzare l'animazione socio culturale territoriale sul tema del gioco d'azzardo attraverso azioni quali: produzione di materiale informativo, interventi nelle scuole, partecipazione ad iniziative territoriali con info-point e organizzazione di dibattiti pubblici.
- Attività di monitoraggio degli interventi degli sportelli distrettuali, finalizzato alla valutazione quali/quantitativa per la verifica dell'efficacia e per l'individuazione di azioni maggiormente efficaci per la valutazione e programmazione locale.
- Istituzione di un Servizio regionale per il contrasto al sovraindebitamento e all'usura legati al gioco d'azzardo" per fornire assistenza e consulenza legale, psicologica e finanziaria alle vittime dell'usura e dei loro familiari in condizioni di sovraindebitamento. La gestione del Servizio sarà affidata ad uno degli Enti già accreditati dalla Regione Lazio e disponibile nell'elenco predisposto dall' Area Politiche per la Sicurezza Integrata e Lotta all'Usura regionale.
Tale Servizio sarà impegnato in iniziative volte a diffondere una cultura della legalità e dell'uso responsabile del denaro per prevenire e contrastare il fenomeno dell'usura ed

arginare il costante aumento del tasso di indebitamento dovuto al gioco d'azzardo patologico.

- Iniziative di formazione e sensibilizzazione del personale operante nelle sale da gioco, per favorire una responsabilità sociale “diffusa” verso i giocatori più fragili e sui rischi della dipendenza da gioco d'azzardo. In particolare attraverso il riconoscimento delle situazioni di rischio, lo stesso personale formato, potrà somministrare tests di verifica che permettano una concreta valutazione del rischio di dipendenza.
- Attività di formazione ed aggiornamento degli operatori dei servizi sociosanitari: offrire agli operatori strumenti e strategie per conoscere meglio il fenomeno ed intervenire in maniera efficace sui possibili percorsi di cura, evidenziando precocemente il problema ed orientando il cittadino ed i suoi familiari verso la rete di cura e sostegno.

I percorsi formativi saranno rivolti al personale dei servizi pubblici e del privato sociale che a vario titolo si occupano di gioco d'azzardo, e saranno svolti secondo programmi modulati per le diverse figure professionali.

- Costruzione di un modello d'intervento integrato al fine di superare l'accostamento di interventi diversi, e diversi approcci operativi per consolidare forme di integrazione, allo scopo di evitare sia il rischio di sovrapposizioni e duplicazioni, sia quello di lasciare senza risposta rilevanti aree di bisogno.

È necessario, quindi, definire percorsi di analisi e lettura congiunta del fenomeno, programmare in maniera condivisa, unificare i modelli operativi e gestionali, e i percorsi di monitoraggio e valutazione, in maniera strutturata e permanente.

Nel territorio regionale opera una rete di servizi qualificati e propulsivi sul problema del gioco d'azzardo patologico ma si registra frammentazione delle azioni e disomogeneità nei modelli di intervento per la prevenzione, la cura e la riabilitazione. L'accrescimento delle competenze, il confronto sulle nuove metodologie di intervento e buone prassi già sperimentate, porteranno alla costruzione di un protocollo, un modello che garantisca un intervento integrato, condiviso e scientificamente validato.

- Accreditamento di una o più strutture residenziali o semiresidenziali a gestione pubblica o del privata, sulla base del valutazione del fabbisogno.

Tali strutture saranno dedicate a persone affette da gioco d'azzardo patologico residenti nella regione, oggi costrette a chiedere accoglienza in strutture presenti in altre regioni. Sarà un progetto sperimentale per il trattamento di cura e riabilitazione dei casi più gravi

che necessitano di un intervento intensivo, lontani dal proprio ambiente di vita. Accoglierà un basso numero di pazienti, 6 alla volta ed i ricoveri saranno brevi, da un minimo di 2 settimane a un massimo di 3 mesi.

- Implementazione del numero verde regionale attraverso la formazione permanente del personale addetto alle chiamate, che nell'esercizio delle sue funzioni fornirà report periodici al fine di monitorare i dati di accesso al numero verde e mantenere aggiornata la mappa dei servizi per il trattamento del gioco d'azzardo.

Copia

TABELLA 1: ELENCO OBIETTIVI E RELATIVI INDICATORI
Tabella 1: Elenco obiettivi e relativi indicatori

OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	Indicatori	Valore regionale atteso
Obiettivo generale 1 PREVENZIONE	Obiettivo specifico 1 Ridimensionare la richiesta di gioco d'azzardo tra i cittadini, attraverso programmi di prevenzione al consumo e all'abuso di gioco d'azzardo rivolti a tutta la popolazione	-Numero e tipologia dei supporti informativi distribuiti. -Numero accessi/anno sulle pagine web dedicate. -Numero network utilizzati.	Accrescimento della consapevolezza dei rischi legati al gioco d'azzardo
	Obiettivo specifico 2 Informare i giovani dei rischi del gioco d'azzardo con interventi educativi	-Numero alunni delle scuole superiori coinvolti. -Numero interventi educativi.	Accrescimento della consapevolezza dei rischi legati al gioco d'azzardo fra i giovani >12.000
	Obiettivo specifico 3 Diffondere la cultura della legalità e dell'uso responsabile del denaro per prevenire e contrastare il fenomeno dell'usura e dell'indebitamento	-Numero anziani coinvolti presso i Centri Sociali per Anziani. -Numero interventi.	Accrescimento della consapevolezza dei rischi legati al gioco d'azzardo fra le persone anziane >6.000
	Obiettivo 4 Sviluppare l'animazione socio culturale territoriale in relazione al gioco d'azzardo con rischio patologico	-Numero incontri pubblici. -Numero iniziative e manifestazioni locali con infopoint. -Numero materiale informativi distribuito. -Distribuzione territoriale degli interventi.	>150 interventi
	Obiettivo 5 Implementazione della rete dei servizi di prevenzione di I e II livello	-Numero operatori formati. -Numero contatti agli Sportelli informativi distrettuali.	Incremento >10 %
	Obiettivo 6 Ampliare l'offerta di interventi di prevenzione di I livello indirizzati a tutta la popolazione	-Numero operatori formati. -Numero contatti agli Sportelli informativi distrettuali.	Personale formato > 80

TABELLA 1: ELENCO OBIETTIVI E RELATIVI INDICATORI

OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	Indicatori	Valore regionale atteso
Obiettivo generale 2 CURA E RIABILITAZIONE	Obiettivo specifico 1 Aumentare in termini qualitativi e quantitativi le opportunità di presa in carico e di trattamento dei cittadini problematici e delle loro famiglie	-Rapporto Anno 2016/2017 numero utenti presi in carico. -Rapporto Anno 2016/2017 numero interventi.	>10% di interventi
	Obiettivo specifico 2 Offrire un trattamento adeguato di cura e riabilitazione dei casi più gravi che necessitano di un intervento intensivo	-Numero utenti/anno accolti in struttura di accoglienza. -Numero prestazioni/anno. -Tempo medio di permanenza. -Rientri in struttura/anno	Azione propedeutica-quantificazione del fabbisogno
	Obiettivo specifico 3 Fornire assistenza e consulenza legale, psicologica e finanziaria alle vittime dell'usura e dei loro familiari	-Numero contatti con il Centro Regionale per il contrasto al sovraindebitamento e all'usura. -Numero casi assistiti e presi in carico.	Diminuzione dei casi di sovraindebitamento ed usura
	Obiettivo specifico 4 Superare la frammentazione e la disomogeneità degli interventi a livello regionale	-Predisposizione e adozione linee Guida modello integrato di intervento. -Numero operatori coinvolti. -Professionalità coinvolte. -Rappresentatività dei diversi territori regionali.	Approvazione linee guida

TABELLA 1: ELENCO OBIETTIVI E RELATIVI INDICATORI

OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	Indicatori	Valore regionale atteso
Obiettivo generale 3 RAFFORZAMENTO DEL SISTEMA	Obiettivo specifico 1 Formazione e aggiornamento per gli operatori della presa in carico e della cura, pubblici e del privato sociali	-Numero percorsi formativi attivati. -Numero operatori socio-sanitari e del Terzo Settore coinvolti. -Condivisione di strumenti e strategie -Individuazione di di buone prassi	Percorsi formativi: 1 per distretto sociosanitario
	Obiettivo specifico 2 Valorizzazione dei comportamenti etici dei gestori di esercizi pubblici e commerciali	-Pubblicizzazione del marchio e dei benefit relativi (es. sgravi fiscali). -Numero dei marchi rilasciati.	Predisposizione e distribuzione del Marchio
	Obiettivo specifico 3 Sensibilizzazione e formazione del personale impiegato nell'industria del gioco d'azzardo	-Numero corsi attivati. -Numero persone formate. -Numero esercizi raggiunti.	Percorsi formative > 5

TABELLA 1: ELENCO OBIETTIVI E RELATIVI INDICATORI

OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	Indicatori	Valore regionale atteso
	Obiettivo specifico 4 Sostenere i comuni all'approvazione dei regolamenti per le sale da gioco che normino anche le agevolazioni tributarie e sgravi fiscali per coloro che adottino il marchio "no slot rl"	-Predisposizione e adozione linee Guida -Numero soggetti coinvolti -Numero dei soggetti istituzionali coinvolti Professionalità coinvolte. -Rappresentatività dei diversi territori regionali.	Una o più ricerche sul fenomeno
	Obiettivo specifico 5 Conoscenza ed approfondimento del fenomeno del gioco d'azzardo anche in riferimento alle conoscenze a carattere scientifico	-Raccolta dati epidemiologici aggiornati. -Dimensionamento del fenomeno a livello regionale. -Confronto con altri dati a disposizione.	Approvazione linee guida
	Obiettivo specifico 6 Conoscere la localizzazione delle sale da gioco, tabacchi, sale bingo per il monitoraggio e la verifica della distanza dai luoghi sensibili	-Censimento sale da gioco, tabacchi e sale bingo. -Distribuzione territoriale sale da gioco, tabacchi e sale bingo.	Realizzazione del Portale – raccolta dati
	Obiettivo specifico 7 Conoscere l'offerta dei servizi sociosanitari regionali pubblici, del privato sociale e del volontariato	-Censimento servizi socio-sanitari regionali, pubblici, del privato-sociale e del volontariato. -Distribuzione territoriale servizi socio-sanitari regionali, pubblici, del privato-sociale e del volontariato.	Realizzazione del Portale – raccolta dati

Tabella 2: DETTAGLIO AZIONI

OBIETTIVO GENERALE: PREVENZIONE

Razionale:

Il fenomeno del gioco d'azzardo sta assumendo dimensione di grande diffusione che interessa vaste fasce di popolazione e che coinvolge soprattutto le fasce più fragili della popolazione. Il 50° Rapporto del CENSIS, come il Rapporto Italia 2016 dell'URISPES indicano infatti come il 48,3% delle famiglie versino in condizioni socioeconomiche di forte disagio. In questo quadro molti cittadini, in particolare i più fragili, vedono nell'alea una possibile risposta per migliorare le loro condizioni, persuasi da una pubblicità molto efficace

Evidenze:

Nel panorama nazionale, il Lazio occupa una posizione di rilievo per quanto attiene al consumo di gioco d'azzardo e alla presenza di installazioni ad esso dedicate, infatti è al primo posto come diffusione delle sale bingo e si posiziona al terzo posto come diffusione degli apparecchi di intrattenimento (news slot e VTL), dopo Lombardia e Campania. Il Lazio si attesta al primo posto per consumo e spesa pro-capite

Target:

Tutta la popolazione regionale
Fasce di popolazione maggiormente a rischio, giovani, anziani

Setting:

Si differenzia a seconda della tipologia delle azioni e degli interventi da realizzare

TABELLA 2: DETTAGLIO AZIONI

Obiettivo specifico: 1		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
Titolo: Ridimensionare la richiesta di gioco d'azzardo tra i cittadini, attraverso programmi di prevenzione al consumo e all'abuso di gioco d'azzardo rivolti a tutta la popolazione		<ul style="list-style-type: none"> - Numero e tipologia dei supporti informativi distribuiti. - Numero accessi/anno sulle pagine web dedicate. - Numero network utilizzati. 	Azienda privata/ associazioni privato sociale	Report/dati forniti dal soggetto attuatore	Accrescimento della consapevolezza dei rischi legati al gioco d'azzardo
risultati	Facilitare il processo di consapevolezza sociale e culturale per contrastare il fenomeno del gioco d'azzardo				
azioni	Campagna di informazione e sensibilizzazione rivolta a tutta la popolazione				
Obiettivo specifico: 2		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
Titolo: Informare i giovani dei rischi del gioco d'azzardo con interventi educativi		<ul style="list-style-type: none"> - Numero alunni delle scuole superiori coinvolti. - Numero interventi educativi. 	Istituti Scolastici Superiori	Relazioni degli Istituti scolastici. Contenuti quali/quantitativi	Accrescimento della consapevolezza dei rischi legati al gioco d'azzardo fra i giovani > 12.000
risultati	Ridurre i comportamenti a rischio dei giovani fornendo chiavi di lettura della realtà esterna, coinvolgendo la sfera personale, le emozioni, i valori e le relazioni				
azioni	Interventi di informazione e di prevenzione nell'ambito della peer education e delle life skills negli Istituti scolastici				

TABELLA 2: DETTAGLIO AZIONI

Obiettivo specifico: 3		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
Titolo: Diffondere la cultura della legalità e dell'uso responsabile del denaro per prevenire e contrastare il fenomeno dell'usura e dell'indebitamento		<ul style="list-style-type: none"> - Numero anziani coinvolti presso i Centri Sociali per Anziani. - Numero interventi. 	Distretto Sociosanitario	Relazioni dei tecnici del Distretto sociosanitario e del responsabile del progetto dell'ente attuatore. Contenuti quali/quantitativi	Accrescimento della consapevolezza dei rischi legati al gioco d'azzardo fra le persone anziane >6.000
risultati	Raggiungere la fascia di popolazione anziana dedita al gioco d'azzardo evitando il rischio di povertà estrema				
azioni	Interventi di educazione ed informazione per il contrasto al sovraindebitamento e all'usura legati al gioco d'azzardo, effettuati dal Centro appositamente dedicato				
Obiettivo specifico: 4		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
Titolo: Sviluppare l'animazione socio culturale territoriale in relazione al gioco d'azzardo con rischio patologico		<ul style="list-style-type: none"> - Numero incontri pubblici. - Numero iniziative e manifestazioni locali con infopoint. - Numero materiale informativi distribuito. - Distribuzione territoriale degli interventi. 	Distretto Sociosanitario	Relazioni dei tecnici del Distretto sociosanitario e del responsabile del progetto dell'ente attuatore. Contenuti quali/quantitativi	>150 interventi
risultati	Diffusione capillare dei rischi legati al gioco d'azzardo realizzati nei luoghi di aggregazione della popolazione				
azioni	Animazione territoriale sul tema attraverso azioni diversificate quali, interventi nelle scuole, partecipazione ad iniziative e manifestazioni locali con info-point, organizzazione di dibattiti pubblici e distribuzione di materiale informativo				

TABELLA 2: DETTAGLIO AZIONI

Obiettivo specifico: 5		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
Titolo: Implementazione della rete dei servizi di prevenzione di I e II livello		- Numero operatori formati. - Numero contatti agli Sportelli informativi distrettuali.	Distretto Sociosanitario	Relazioni dei tecnici del Distretto sociosanitario e del responsabile del progetto dell'ente attuatore. Contenuti quali/quantitativi	Incremento >10 %
risultati	Aumentare le capacità di counseling e di invio ai servizi specialistici Ottenere reports periodici per il monitoraggio degli interventi in ciascun territorio				
azioni	Potenziare l'attività degli sportelli informativi distrettuali quali punti di ascolto, informazione ed invio ai servizi specialistici territoriali				
Obiettivo specifico: 6		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
Titolo: Ampliare l'offerta di interventi di prevenzione di I livello indirizzati a tutta la popolazione		- Numero operatori formati. - Numero contatti agli Sportelli informativi distrettuali.	Privato sociale	Report/dati forniti dal soggetto attuatore Questionario di gradimento	Personale formato > 80
risultati	Aumentare la capacità di counseling e di invio ai servizi specialistici Ottenere reports periodici per il monitoraggio degli interventi realizzati in ciascun territorio				
azioni	Implementazione del numero verde regionale attraverso la formazione del personale addetto alle chiamate. Analisi periodica dei report per il monitoraggio delle attività e la tipologia delle richieste				

TABELLA 2: DETTAGLIO AZIONI

OBIETTIVO GENERALE: CURA E RIABILITAZIONE
<p>Razionale:</p> <p>Dal recente riconoscimento del Gioco d'azzardo patologico tra i LEA (livelli essenziali di assistenza) scaturisce il diritto ad interventi assistenziali dei cittadini sia affetti da gioco d'azzardo problematico, che mette a rischio la salute ed il benessere dei cittadini coinvolti che per quelli affetti da gioco d'azzardo patologico quale vera e propria forma di <i>addiction</i>. Risulta pertanto necessario pianificare e programmare interventi per la prevenzione, cura e riabilitazione</p>
<p>Evidenze:</p> <p>La crisi economica, sopravvenuta nel 2008, ha portato ad un incremento del ricorso al gioco come forma di ricerca di risorse economiche. Le indagini epidemiologiche segnalano quanto il problema abbia raggiunto una dimensione preoccupante soprattutto sulle fasce più deboli della popolazione. Sempre più numerose sono le richieste di aiuto dei giocatori e dei loro familiari. Gli interventi dei servizi pubblici e del privato sociale risultano insufficienti alla richiesta della presa in carico e del trattamento. Nel territorio regionale si registra inoltre frammentazione delle azioni e disomogeneità nei percorsi e negli interventi, è necessaria pertanto, la costruzione di un modello integrato, condiviso e validato scientificamente</p>
<p>Target:</p> <p>Utenti affetti da ludopatia e le loro famiglie Operatori dei servizi sociosanitari pubblici e privati, terzo settore, volontariato</p>
<p>Setting:</p> <p>Si differenzia a seconda della tipologia delle azioni e degli interventi da realizzare</p>

TABELLA 2: DETTAGLIO AZIONI

Obiettivo specifico: 1		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
Titolo: Aumentare in termini qualitativi e quantitativi le opportunità di presa in carico e di trattamento dei cittadini problematici e delle loro famiglie		<ul style="list-style-type: none"> - Rapporto Anno 2016/2017 numero utenti presi in carico. - Rapporto Anno 2016/2017 numero interventi. 	ASL/Ser.D	Dati forniti dalle ASL/Ser.D e rilevati dal Dipartimento di Epidemiologia della Regione Lazio	>10% di interventi
risultati	Aumentare il numero delle figure professionali specializzate dei servizi per la prevenzione, la cura e la riabilitazione				
azioni	Potenziamento degli interventi dei servizi sociosanitari i quali potranno avvalersi della collaborazione di enti o associazioni del privato sociale				
Obiettivo specifico: 2		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
Titolo: Offrire un trattamento adeguato di cura e riabilitazione dei casi più gravi che necessitano di un intervento intensivo		<ul style="list-style-type: none"> - Numero utenti/anno accolti in struttura di accoglienza. - Numero prestazioni/anno. - Tempo medio di permanenza. - Rientri in struttura/anno 	Regione Lazio	Dati forniti dalle ASL/Ser.D e rilevati dal dipartimento di Epidemiologia della Regione Lazio	Azione propedeutica-quantificazione del fabbisogno
risultati	Offrire trattamenti residenziali per i pazienti più gravi senza doversi rivolgere a strutture di altre regioni				
azioni	Valutazione del fabbisogno. Istituzione di una o più strutture residenziali o semi residenziali specialistiche per utenti che necessitano del trattamento di cura e riabilitazione da svolgere lontano dal proprio ambiente di vita				

TABELLA 2: DETTAGLIO AZIONI

Obiettivo specifico: 3		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
Titolo: Fornire assistenza e consulenza legale, psicologica e finanziaria alle vittime dell'usura e dei loro familiari		-Numero contatti con il Centro Regionale per il contrasto al sovraindebitamento e all'usura. - Numero casi assistiti e presi in carico.	Ente o Associazione accreditata	Report periodico dell'ente accreditato con elementi quali/quantitativi	Diminuzione dei casi di sovra indebitamento ed usura
risultati	Offrire sostegno ai cittadini vittime di sovraindebitamento e usura e delle loro famiglie con consulenza tecnica e piani di rientro del debito				
azioni	Istituzione di un Centro regionale per il contrasto al sovraindebitamento e all'usura legati al gioco d'azzardo				
Obiettivo specifico: 4		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
Titolo: Superare la frammentazione e la disomogeneità degli interventi a livello regionale		-Predisposizione e adozione linee Guida modello integrato di intervento. -Numero operatori coinvolti. -Professionalità coinvolte. -Rappresentatività dei diversi territori regionali.	Regione Lazio	Verbali degli incontri del Tavolo di lavoro predisposto per la stesura	Approvazione Linee Guida
risultati	Approvare di Linee Guida per un modello di intervento integrato e condiviso				
azioni	Costruzione condivisa di un modello integrato, condiviso e scientificamente validato, per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dei giocatori patologici: adozione Linee Guida				

TABELLA 2: DETTAGLIO AZIONI

OBIETTIVO GENERALE: RAFFORZAMENTO DEL SISTEMA
<p>Razionale:</p> <p>Dalla lettura della realtà dei servizi e del contesto, orientata ad individuarne punti di forza e le aree di criticità emergono le conseguenti strategie ed azioni per il miglioramento, rafforzamento e valorizzazione del sistema dei servizi dedicati alla prevenzione, cura e riabilitazione indirizzate al gioco d'azzardo patologico</p>
<p>Evidenze:</p> <p>E' necessario sopperire alla disomogenea distribuzione territoriale dei servizi e degli interventi di arrivare ad un omogeneo intervento in ambito regionale per offrire un intervento che risponda ai bisogni trasversali dei cittadini.</p> <p>Studi epidemiologici regionali rilevano fabbisogni assistenziali dai quali emerge una carenza di professionisti dedicati esclusivamente agli interventi dedicati ai giocatori d'azzardo patologico. Per ottimizzare le risorse esistenti e garantire risposte adeguate è indispensabile costruire/consolidare la rete dei servizi. L'aggiornamento e la formazione del personale operante nel settore di interesse assume un valore determinante come d'altra parte, lo studio approfondito lo studio e la portata del fenomeno.</p>
<p>Target:</p> <p>Operatori addetti agli sportelli Operatori dei servizi sociosanitari pubblici e privati, terzo settore, volontariato Gestori di esercizi commerciali con sale da gioco</p>
<p>Setting:</p> <p>Si differenzia a seconda della tipologia delle azioni e degli interventi da realizzare</p>

TABELLA 2: DETTAGLIO AZIONI

Obiettivo specifico: 1		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
Titolo: Formazione e aggiornamento degli operatori della presa in carico e della cura, pubblici e del privato sociali		-Numero percorsi formativi attivati. -Numero operatori socio-sanitari e del Terzo Settore coinvolti. - Condivisione di strumenti e strategie - Individuazione di buone prassi	ASL/Ser.D	Relazioni delle ASL/SerD e dell'ente attuatore, contenente dati quali/quantitativi Questionario di valutazione	Percorsi formativi : 1 per distretto sociosanitario
risultati	Aumentare le competenze professionali Rafforzare la rete dei servizi Individuare percorsi condivisi per la prevenzione, cura e riabilitazione				
azioni	Percorso formativo per tutti gli operatori sanitari, sociali e del terzo settore finalizzato alla conoscenza del fenomeno del GAP, condivisione di strumenti e strategie efficaci sui percorsi di cura e riabilitazione				
Obiettivo specifico: 2		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
Titolo: Valorizzazione dei comportamenti etici dei gestori di esercizi pubblici e commerciali		-Pubblicizzazione del marchio e dei benefit relativi (es. sgravi fiscali). -Numero dei marchi rilasciati.	Azienda privata	Riunioni col responsabile dell'azienda per la predisposizione del marchio	Predisposizione e distribuzione del Marchio
risultati	Accrescere la consapevolezza dei rischi legati al gioco d'azzardo Valorizzare la premialità per i comportamenti responsabili				
azioni	Predisposizione e rilascio del marchio "slot free-rl" per i gestori che non hanno installato nel proprio esercizio le apparecchiature per il gioco d'azzardo.				

TABELLA 2: DETTAGLIO AZIONI

Obiettivo specifico: 3		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
Titolo: Sensibilizzazione e formazione del personale impiegato nell'industria del gioco d'azzardo		-Numero corsi attivati. -Numero persone formate. - Numero esercizi raggiunti.	Privato sociale	Relazioni dell'organismo attuatore contenente dati quali/quantitativi Questionari di valutazione	Percorsi formativi >5
risultati	Accrescere le conoscenze del fenomeno del Gioco d'azzardo patologico Sviluppare la capacità di valutare i giocatori a rischio				
azioni	Percorsi formativi da realizzare in collaborazione con organizzazioni di categoria e sindacali per accrescere la responsabilità sociale dei gestori e sviluppare la capacità di valutazione del rischio di dipendenza dei giocatori				
Obiettivo specifico: 4		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
Titolo: Conoscenza ed approfondimento del fenomeno del gioco d'azzardo anche in riferimento alle conoscenze a carattere scientifico		-Raccolta dati epidemiologici aggiornati. -Dimensionamento del fenomeno a livello regionale. -Confronto con altri dati a disposizione.	Istituti di ricerca	Verbali di riunioni con l'Istituto di ricerca. Verifica in progress dei dati raccolti	Una o più ricerche sul fenomeno
risultati	Dimensionamento del problema Conoscenza dei più avanzati interventi scientificamente validati				
azioni	Attivazione di ricerche sul fenomeno del gioco d'azzardo permetterà di sopperire alla carenza di dati epidemiologici nazionali validi per un corretto dimensionamento del fenomeno a livello regionale				

TABELLA 2: DETTAGLIO AZIONI

Obiettivo specifico: 5		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
Titolo: Sostenere i comuni all'approvazione dei regolamenti per le sale da gioco che normino anche le agevolazioni tributarie e sgravi fiscali per coloro che adottino il marchio "no slot rl"		<ul style="list-style-type: none"> - Predisposizione e adozione linee Guida - Numero soggetti coinvolti - Numero dei soggetti istituzionali coinvolti -Professionalità coinvolte. -Rappresentatività dei diversi territori regionali. 	Regione Lazio	Verbali degli incontri del Tavolo di lavoro predisposto per la stesura	Approvazione Linee Guida
risultato	Ampia partecipazione delle istituzioni locali e predisposizione condivisa delle linee guida				
azioni	<ul style="list-style-type: none"> - Predisposizione e adozione linee Guida - Numero soggetti coinvolti - Numero dei soggetti istituzionali coinvolti -Professionalità coinvolte. -Rappresentatività dei diversi territori regionali. 				
Obiettivo specifico: 6		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
Titolo: Conoscere la localizzazione delle sale da gioco, tabacchi, sale bingo per il monitoraggio e la verifica della distanza dai luoghi sensibili		<ul style="list-style-type: none"> -Censimento sale da gioco, tabacchi e sale bingo. - Distribuzione territoriale sale da gioco, tabacchi e sale bingo. 	Azienda privata/ Privato sociale	Verbali delle riunioni con l'Azienda incaricata. Verifica in progress dei dati raccolti	Realizzazione del portale –raccolta dati
risultati	Rilevare la geolocalizzazione degli esercizi dedicati al gioco d'azzardo per verificare la distanza dai luoghi sensibili				
azioni	Realizzazione di un portale on line " <i>Osservatorio on line permanente</i> " che conterrà la mappatura completa ed aggiornata degli esercizi commerciali dedicati al gioco				

TABELLA 2: DETTAGLIO AZIONI

Obiettivo specifico: 7		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
Titolo: Conoscere l'offerta dei servizi sociosanitari regionali pubblici, del privato sociale e del volontariato		- Censimento servizi socio-sanitari regionali, pubblici, del privato-sociale e del volontariato. - Distribuzione territoriale servizi socio-sanitari regionali, pubblici, del privato-sociale e del volontariato.	Azienda privata/ Privato sociale	Verbali di riunioni con l'Istituto di ricerca. Verifica in progress dei dati raccolti	Realizzazione del portale –raccolta dati
risultati	Rilevare la geolocalizzazione dei servizi sociosanitari dedicati al gioco d'azzardo patologico				
azioni	Realizzazione di un portale on line " <i>Osservatorio on line permanente</i> " rilevazione sistematica e completa per la raccolta dei dati sui Servizi sociosanitari presenti sul territorio regionale per la prevenzione, la cura ed il trattamento delle patologie da gioco d'azzardo				

Tabella 3: Risorse e Piano Finanziario

OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	AZIONI	FONDI UTILIZZATI		
			FONDO GAP	FONDO SANITARIO INDISTINTO	TOTALE
Obiettivo generale 1 PREVENZIONE	Obiettivo specifico 1 Ridimensionare la richiesta di gioco d'azzardo tra i cittadini, attraverso programmi di prevenzione al consumo e all'abuso di gioco d'azzardo rivolti a tutta la popolazione	Campagna di informazione e sensibilizzazione rivolta a tutta la popolazione	€400.000		
	Obiettivo specifico 2 Informare i giovani dei rischi del gioco d'azzardo con interventi educativi	Interventi di informazione e di prevenzione nell'ambito della peer education e delle life skills negli Istituti scolastici	€400.000		
	Obiettivo specifico 3 Diffondere la cultura della legalità e dell'uso responsabile del denaro per prevenire e contrastare il fenomeno dell'usura e dell'indebitamento	Interventi di educazione ed informazione per il contrasto al sovraindebitamento e all'usura legati al gioco d'azzardo, effettuati dal Centro appositamente dedicato	€100.000		
	Obiettivo 4 Sviluppare l'animazione socio culturale territoriale in relazione al gioco d'azzardo con rischio patologico	Animazione territoriale sul tema attraverso azioni diversificate quali, interventi nelle scuole, partecipazione ad iniziative e manifestazioni locali con info-point, organizzazione di dibattiti pubblici e distribuzione di materiale pubblicitario	€880.000		
	Obiettivo 5 Implementazione della rete dei servizi di prevenzione di I e II livello	Potenziare l'attività degli sportelli informativi distrettuali quali punti di ascolto, informazione ed invio ai servizi specialistici territoriali	€880.000		

TABELLA 3: RISORSE E PIANO FINANZIARIO

OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	AZIONI	FONDI UTILIZZATI		
			FONDO GAP	FONDO SANITARIO INDISTINTO	TOTALE
	Obiettivo 6 Ampliare l'offerta di interventi di prevenzione di I livello indirizzati a tutta la popolazione	Implementazione del numero verde regionale attraverso la formazione del personale addetto alle chiamate. Analisi periodica dei report per il monitoraggio delle attività e la tipologia delle richieste	€100.000		
Gestione progettuale					
Totale per obiettivo 1			€2.760.000		

TABELLA 3: RISORSE E PIANO FINANZIARIO

OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	AZIONI	FONDI UTILIZZATI		
			FONDO GAP	FONDO SANITARIO INDISTINTO	TOTALE
Obiettivo generale 2 CURA E RIABILITAZIONE	Obiettivo specifico 1 Aumentare in termini qualitativi e quantitativi le opportunità di presa in carico e di trattamento dei cittadini problematici e delle loro famiglie	Potenziamento degli interventi dei servizi sociosanitari i quali potranno avvalersi della collaborazione di enti o associazioni del privato sociale		€7.000.000	
	Obiettivo specifico 2 Offrire un trattamento adeguato di cura e riabilitazione dei casi più gravi che necessitano di un intervento intensivo	Valutazione del fabbisogno istituzione di una o più strutture specialistiche, residenziali o semiresidenziali a carattere regionale, per utenti che necessitano del trattamento di cura e riabilitazione da svolgere lontano dal proprio ambiente di vita		€2.000.000	
	Obiettivo specifico 3 Fornire assistenza e consulenza legale, psicologica e finanziaria alle vittime dell'usura e dei loro familiari	Istituzione di un Centro regionale per il contrasto al sovraindebitamento e all'usura legati al gioco d'azzardo, gestito da uno degli enti accreditati dalla regione	€900.000		
	Obiettivo specifico 4 Superare la frammentazione e la disomogeneità degli interventi a livello regionale	Costruzione condivisa di un modello integrato, condiviso e scientificamente validato, per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dei giocatori patologici: adozione Linee Guida	€25.000		
Gestione progettuale					
Totale per obiettivo 2			€925.000	€9.000.000	

TABELLA 3: RISORSE E PIANO FINANZIARIO

OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	AZIONI	FONDI UTILIZZATI		
			FONDO GAP	FONDO SANITARIO INDISTINTO	TOTALE
Obiettivo generale 3 RAFFORZAMENTO DEL SISTEMA	Obiettivo specifico 1 Formazione e aggiornamento per gli operatori della presa in carico e della cura, pubblici e del privato sociali	Percorso formativo per tutti gli operatori sanitari, sociali e del terzo settore finalizzato alla conoscenza del fenomeno del GAP, condivisione di strumenti e strategie efficaci sui percorsi di cura e riabilitazione		€620.000	
	Obiettivo specifico 2 Valorizzazione dei comportamenti etici dei gestori di esercizi pubblici e commerciali	Predisposizione e rilascio del marchio “slot free-rl” per i gestori che non hanno installato nel proprio esercizio le apparecchiature per il gioco d’azzardo.	€400.000		
	Obiettivo specifico 3 Sensibilizzazione e formazione del personale impiegato nell’industria del gioco d’azzardo	Percorsi formativi da realizzare in collaborazione con organizzazioni di categoria e sindacali per accrescere la responsabilità sociale dei gestori e sviluppare la capacità di valutazione del rischio di dipendenza dei giocatori	€150.000		
	Obiettivo specifico 4 Sostenere i comuni all’approvazione dei regolamenti per le sale da gioco che normino anche le agevolazioni tributarie e sgravi fiscali per coloro che adottino il marchio “no slot rl”	Istituzione di tavoli tecnici territoriali che vedano coinvolte le figure istituzionali dei comuni, Sindaci, Assessori, etc Predisposizione di linee di indirizzo per l’approvazione dei regolamenti comunali	€25.000		

TABELLA 3: RISORSE E PIANO FINANZIARIO

OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	AZIONI	FONDI UTILIZZATI		
			FONDO GAP	FONDO SANITARIO INDISTINTO	TOTALE
	Obiettivo specifico 5 Conoscenza ed approfondimento del fenomeno del gioco d'azzardo anche in riferimento alle conoscenze a carattere scientifico	Attivazione di ricerche sul fenomeno del gioco d'azzardo permetterà di sopperire alla carenza di dati epidemiologici nazionali validi per un corretto dimensionamento del fenomeno a livello regionale	€150.000		
	Obiettivo specifico 6 Conoscere l'offerta dei servizi sociosanitari regionali pubblici, del privato sociale e del volontariato	Realizzazione di un portale interattivo on line " <i>Osservatorio on line permanente</i> " rilevazione sistematica e completa per la raccolta dei dati sui Servizi sociosanitari presenti sul territorio regionale per la prevenzione, la cura ed il trattamento delle patologie da gioco d'azzardo	€250.000		
	Obiettivo specifico 7 Conoscere la localizzazione delle sale da gioco, tabacchi, sale bingo per il monitoraggio e la verifica della distanza dai luoghi sensibili	Realizzazione di un portale interattivo on line " <i>Osservatorio on line permanente</i> " che conterrà la mappatura completa ed aggiornata degli esercizi commerciali dedicati al gioco	€150.000		
Gestione progettuale					
Totale per obiettivo 3			€1.125.000	€620.000	
TOTALE COMPLESSIVO			€4.810.000	€9.620.000	€14.434.000

VALUTAZIONE E MONITORAGGIO DEL PIANO

L'organo preposto alla valutazione ed al monitoraggio del Piano, sarà l'Osservatorio regionale sul fenomeno del Gioco d'azzardo. Pertanto obiettivo e programma fondamentale per l'Osservatorio sarà quello di verificare e valutare annualmente lo stato di realizzazione delle azioni attivate dalla programmazione locale in termini di risultati raggiunti in risposta alle priorità e alle politiche individuate.

La valutazione dell'efficacia del Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione sarà attuata attraverso l'osservazione e l'analisi periodica degli indicatori declinati per ciascuna delle azioni programmate.

Le azioni messe in campo hanno finalità diverse e poco omogenee per tipologia, gli indicatori identificati per il monitoraggio, sono molto differenziati e per questo motivo poco si prestano a raggruppamenti e classificazioni che semplificano l'analisi. Per questo motivo è stato necessario diversificare l'approccio e la metodologia da utilizzare

A titolo esplicativo:

Indicatori numerici, rigorosamente raccolti, permetteranno ad esempio di valutare la performance della campagna di comunicazione, rivolta a tutta la popolazione, per la sensibilizzazione e l'informazione sui rischi del gioco d'azzardo. A questo scopo verrà infatti rilevato il n. degli eventi organizzati, il n. e la tipologia dei supporti informativi, il n. dei network utilizzati, il n. dei partecipanti, n. degli accessi alle pagine web nel periodo prescelto etc.

L'analisi degli indicatori permetterà di verificare la correttezza della strategia comunicativa adottata.

L'individuazione degli indicatori di esito, invece ci forniranno elementi atti a capire, se le azioni finalizzate a potenziare la presa in carico degli utenti affetti da ludopatia siano state efficaci perché si osserverà, in questo caso, un incremento del numero di accessi ai servizi dedicati.

La valutazione degli indicatori di processo permetteranno infine, di stimare se l'azione e lo strumento utilizzato sia stato appropriato.

Presso gli Istituti scolastici superiori, verranno, ad esempio, proposte ai giovani attività informative/educative, i cui indicatori, permetteranno di rilevare atteggiamenti più o meno

responsabili dei rischi legati al gioco d'azzardo, consentendo loro un avvicinamento al gioco con maggiore consapevolezza.

La valutazione permetterà in ogni caso di misurare la relazione positiva ottenuta con l'azione messa in campo e permetterà di intercettare eventuali inapproprietezze e discostamenti dagli esiti previsti in fase di programmazione e porre in essere azioni correttive.

Copia

Il Presidente pone ai voti, a norma di legge, il suesteso schema di deliberazione che risulta approvato all'unanimità.

Copia