REPUBBLICA ITALIANA

BOLLETTINO UFFICIALE
DELLA
Regione Umbria

SERIE GENERALE **PERUGIA - 26 febbraio 2025**

DIREZIONE REDAZIONE E AMMINISTRAZIONE PRESSO PRESIDENZA DELLA GIUNTA REGIONALE - P E R U G I A

PARTE PRIMA

Sezione II

ATTI DELLA REGIONE

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 12 febbraio 2025, n. **103.**

Approvazione del Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo - Programmazione delle attività per l'anno 2025 (Fondo GAP anno 2023).

PARTE PRIMA

Sezione II

ATTI DELLA REGIONE

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 12 febbraio 2025, n. **103.**

Approvazione del Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo - Programmazione delle attività per l'anno 2025 (Fondo GAP anno 2023).

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il documento istruttorio concernente l'argomento in oggetto: **"Approvazione del Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo - Programmazione delle attività per l'anno 2025 (Fondo GAP anno 2023)."** e la conseguente proposta della Presidente Stefania Proietti;

Preso atto:

a) del parere favorevole di regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;

b) del parere favorevole sotto il profilo della legittimità espresso dal Dirigente competente;

c) del parere favorevole del Direttore in merito alla coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione stessa;

Visto il decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, coordinato con la legge di conversione 8 novembre 2012, n. 189, recante "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute", che include norme rivolte alla prevenzione e cura del gioco d'azzardo patologico;

Vista la legge regionale 21 novembre 2014, n. 21, recante: "Norme per la prevenzione, il contrasto e la riduzione del rischio della dipendenza da gioco d'azzardo patologico", e s.m.i.;

Richiamata la legge 23 dicembre 2014, n. 1901, "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2015)", che all'art. 1, comma 133, ha stabilito che annualmente una quota delle risorse destinate al finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale, pari a 50 milioni di euro, a decorrere dall'anno 2015 sia destinata alla prevenzione, cura e riabilitazione del gioco d'azzardo patologico, e che la verifica dell'effettiva destinazione delle risorse e delle relative attività assistenziali costituisca adempimento ai fini dell'accesso al finanziamento integrativo del Servizio Sanitario Nazionale;

Richiamata la Legge 28 dicembre 2015, n. 208, "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)", ed in particolare l'art. 1 comma 946 ai sensi del quale, al fine di garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da gioco d'azzardo patologico (GAP), è istituito presso il Ministero della Salute un Fondo specifico, con una dotazione di 50 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2016, da ripartire tra le Regioni sulla base di criteri determinati con Decreto del Ministro della Salute;

Visto il DPCM 12 gennaio 2017, con oggetto: "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1, c. 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502", che equipara il disturbo da gioco d'azzardo alle altre dipendenze verso le quali il Sistema Sanitario Nazionale deve garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione;

Vista la DGR n. 490 dell'8 maggio 2017, con oggetto "Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per persone con disturbo da gioco d'azzardo ed organizzazione dei servizi sociosanitari dedicati";

Visto il Decreto del Ministro della Salute del 16 luglio 2021, n. 136, con il quale è stato adottato il "Regolamento recante adozione delle linee di azione per garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette dal gioco d'azzardo patologico (GAP)";

Visto il 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";

Vista la legge 30 dicembre 2024, n. 207, "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2025 e bilancio pluriennale per il triennio 2025-2027", che contiene disposizioni rilevanti in materia di giochi d'azzardo e relativamente ai fondi dedicati;

Richiamato il Decreto del Ministro della Salute del 28 dicembre 2023, con il quale sono state definite le modalità di ripartizione tra le Regioni della quota dell'anno 2023, pari a Euro 44.000.000, del Fondo per il gioco d'azzardo patologico costituito con la legge 28 dicembre 2015, n. 208, sopra citata, e con il quale è stata assegnata alla Regione Umbria la somma di Euro 651.429,18;

Considerato che il suddetto Decreto ha stabilito l'obbligo in capo alle Regioni di procedere entro il 30 aprile 2024 alla presentazione della Programmazione delle attività per l'anno 2025, a valere sulla quota dell'annualità 2023 del fondo per il gioco d'azzardo patologico, e ha stabilito che tale Programmazione regionale debba essere in continuità con le precedenti; ha stabilito inoltre che il Ministero, in caso di valutazione positiva, eroghi alle Regioni il 50% delle risorse del Fondo GAP relative all'anno 2023;

Considerato inoltre che il medesimo Decreto ha stabilito l'obbligo in capo alle Regioni di presentare entro il 15 settembre 2024 una relazione tecnico-finanziaria sullo stato di attuazione delle attività e sulla spesa sostenuta e che il Ministero in caso di valutazione positiva provveda all'erogazione del restante 50% delle risorse del Fondo GAP relative all'anno 2023;

Preso atto che la Regione Umbria, in applicazione del Decreto sopra citato, ha predisposto il *Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo - Programmazione delle attività per l'anno 2025 (Fondo GAP anno 2023)*, allegato al presente atto come parte integrante e sostanziale (Allegato A), definito e condiviso in sede di Cabina di Regia regionale GAP e rispondente alle indicazioni ministeriali, in quanto in piena continuità con i precedenti Piani regionali per gli anni 2017-2018, 2019-2021, 2022-2023 e 2024;

Preso atto, inoltre, che il *Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo - Programmazione delle attività per l'anno 2025 (Fondo GAP anno 2023)* è stato formalmente trasmesso dal Servizio regionale competente al Ministero della Salute secondo le modalità e i tempi prestabiliti;

Considerato che, con nota n. 0021636 del 23 luglio 2024, il Ministero della Salute, ex Direzione della Prevenzione, ha comunicato che nella seduta del 24 giugno 2024 l'*Osservatorio per il contrasto della diffusione del gioco d'azzardo e il fenomeno della dipendenza grave* ha valutato positivamente la Programmazione presentata dalla Regione Umbria, ai sensi delle disposizioni del Decreto ministeriale del 28 dicembre 2023 sopra citato, e che pertanto, ai sensi dell'art. 2 comma 2, lo stesso Ministero della Salute ha autorizzato il trasferimento a favore della Regione Umbria del 50% del fondo 2023, pari a € 325.714,59;

Considerato inoltre che, secondo quanto previsto dal Decreto del Ministro della Salute del 28 dicembre 2023, la Regione Umbria entro i tempi indicati ha trasmesso al Ministero della Salute la prevista relazione sullo stato di avanzamento delle attività e della spesa e che, sulla base della valutazione positiva dell'Osservatorio nazionale espressa nella seduta del 5 novembre 2024, il Ministero stesso ha proceduto in data 6 dicembre 2024 all'erogazione del saldo del finanziamento dovuto, pari a € 325.714,59;

Tenuto conto che il *Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo - Programmazione delle attività per l'anno 2025 (Fondo GAP anno 2023),* allegato al presente atto (Allegato A), in continuità con le precedenti Programmazioni 2017-2018, 2019-2021, 2022- 2023 e 2024, mira al consolidamento del sistema integrato di intervento rivolto al disturbo da gioco d'azzardo, a garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza stabiliti dal DPCM 12 gennaio 2017, e prosegue le attività di sperimentazione e messa a regime di modelli di intervento innovativi;

Tenuto conto, inoltre, che il *Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo - Programmazione delle attività per l'anno 2025 (Fondo GAP anno 2023)* riporta in maniera dettagliata gli obiettivi generali e specifici, le azioni, il piano finanziario e le modalità di utilizzazione dei fondi, in continuità con la Programmazione precedente, e conferma la Cabina di regia regionale, già attivata in precedenza, nel ruolo di coordinamento di livello regionale e di monitoraggio delle attività, come pure la sua composizione e i compiti che le sono attribuiti;

Preso atto che per le Programmazioni precedenti sono state individuate quale responsabile scientifico e amministrativo la dott.ssa Paola Casucci, Dirigente del Servizio *Programmazione sanitaria, assistenza territoriale, integrazione socio-sanitaria* della Direzione regionale *Salute e Welfare*, e quale coordinatrice del Progetto per la struttura regionale la dott.ssa Angela Bravi, impegnata presso il medesimo Servizio;

Preso atto che il *Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo - Programmazione delle attività per l'anno 2025 (Fondo GAP anno 2023)* prevede che l'erogazione delle risorse economiche, definite nel dettaglio nel capitolo dal titolo "Risorse e Piano finanziario" (pag. 34 e segg.), avvenga secondo le modalità precisate al capitolo del medesimo documento dal titolo "Modalità di utilizzo dei fondi" (pag. 40), indicando, analogamente alla Programmazione precedente, le seguenti tappe fondamentali:

— presentazione, da parte di ciascun ente al quale sono destinate risorse economiche, di un Piano attuativo redatto secondo il modello specifico approvato con Determinazione Dirigenziale n. 1653 del 25.2.2020, che contempli il complesso di obiettivi ed azioni affidate e che definisca per ciascuna azione, in maniera dettagliata, le attività previste, le modalità e i tempi di realizzazione e il piano finanziario, in coerenza con le indicazioni del *Piano regionale*

per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo - Programmazione delle attività per l'anno 2025 (Fondo GAP anno 2023) e con le linee progettuali esecutive definite dalla Cabina di regia regionale;

— verifica del Piano attuativo da parte della Cabina di regia regionale e degli Uffici regionali competenti e successiva approvazione con atto formale, con contestuale erogazione di una prima tranche di finanziamento nella quota stabilita dal piano attuativo stesso;

— monitoraggio costante dell'avanzamento delle attività e presentazione, da parte di ciascun ente attuatore, di relazioni e rendicontazioni economiche intermedie, secondo il calendario definito nel piano attuativo, e a conclusione delle attività;

— erogazione del saldo del finanziamento ad avanzata fase di realizzazione delle attività, previa relazione tecnica associata a rendicontazione economica, redatta attraverso apposite schede predisposte dalla Regione in collaborazione con la Cabina di regia regionale;

Preso atto che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione nel *Bollettino Ufficiale* della Regione Umbria;

Vista la legge regionale 1 febbraio 2005, n. 2 e la normativa attuativa della stessa;

Visto il Regolamento interno di questa Giunta;

A voti unanimi espressi nei modi di legge,

DELIBERA

per le motivazioni contenute nel documento istruttorio che è parte integrante e sostanziale della presente deliberazione

1) di approvare il *Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo - Programmazione delle attività per l'anno 2025 (Fondo GAP anno 2023)*, allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale (Allegato A), approvato dal Ministero della Salute previa valutazione positiva dell'*Osservatorio per il contrasto della diffusione del gioco d'azzardo e il fenomeno della dipendenza grave* formulata nella seduta del 24 giugno 2024;

2) di proseguire, attraverso il *Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo - Programmazione delle attività per l'anno 2025 (Fondo GAP anno 2023)*, l'azione di consolidamento del sistema integrato di intervento rivolto al disturbo da gioco d'azzardo, a garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza stabiliti dal DPCM 12 gennaio 2017, e la sperimentazione e la messa a regime di modelli di intervento innovativi, in continuità con quanto avviato con le precedenti Programmazioni per gli anni 2017-2018, 2019-2021, 2022-2023 e 2024 del Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo;

3) di individuare quale responsabile scientifico e amministrativo del *Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo - Programmazione delle attività per l'anno 2025 (Fondo GAP anno 2023)*, in continuità con la fase precedente del Piano regionale, la dott.ssa Paola Casucci, Dirigente del Servizio *Programmazione sanitaria, assistenza territoriale, integrazione socio-sanitaria* della Direzione regionale *Salute e Welfare*, e quale coordinatrice del Progetto per la struttura regionale la dott.ssa Angela Bravi, impegnata presso il medesimo Servizio;

4) di confermare, quale organismo di coordinamento e di monitoraggio delle attività, la Cabina di regia regionale, con la medesima composizione e gli stessi compiti definiti nelle Programmazioni precedenti e riportati nel *Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo - Programmazione delle attività per l'anno 2025 (Fondo GAP anno 2023)* (Allegato A);

5) di erogare le risorse economiche definite dal *Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo - Programmazione delle attività per l'anno 2025 (Fondo GAP anno 2023)* nel capitolo dal titolo "Risorse e Piano finanziario" (pag. 34 e segg.), comprensive della quota 2023 del fondo per il gioco d'azzardo patologico costituito presso il Ministero della Salute, secondo le modalità precisate al capitolo del medesimo documento di programmazione dal titolo "Modalità di utilizzo dei fondi" (pag. 40), prevedendo, in analogia alla Programmazione precedente, le seguenti tappe fondamentali:

— presentazione, da parte di ciascun ente al quale sono destinate risorse economiche, di un Piano attuativo redatto secondo il modello specifico approvato con Determinazione Dirigenziale n. 1653 del 25.2.2020, che contempli il complesso di obiettivi ed azioni affidate e che definisca per ciascuna azione, in maniera dettagliata, le attività previste, le modalità e i tempi di realizzazione e il piano finanziario, in coerenza con le indicazioni del *Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo - Programmazione delle attività per l'anno 2025 (Fondo GAP anno 2023)* e con le linee progettuali esecutive definite dalla Cabina di regia regionale;

— verifica del Piano attuativo da parte della Cabina di regia regionale e degli Uffici regionali competenti e successiva approvazione con atto formale, con contestuale erogazione di una prima tranche di finanziamento nella quota stabilita dal piano attuativo stesso;

— monitoraggio costante dell'avanzamento delle attività e presentazione, da parte di ciascun ente attuatore, di relazioni e rendicontazioni economiche intermedie, secondo il calendario definito nel piano attuativo, e a conclusione delle attività;

— erogazione del saldo del finanziamento ad avanzata fase di realizzazione delle attività, previa relazione tecnica associata a rendicontazione economica, redatta attraverso apposite schede predisposte dagli Uffici regionali competenti in collaborazione con la Cabina di regia regionale;

6) di demandare al Servizio *Programmazione sanitaria, assistenza territoriale, integrazione socio-sanitaria* della Direzione regionale *Salute e Welfare* l'adozione degli atti amministrativi e delle iniziative necessarie per dare attuazione al *Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo - Programmazione delle attività per l'anno 2025 (Fondo GAP anno 2023)* (Allegato A);

7) di dare atto che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione nel *Bollettino Ufficiale* della Regione Umbria.

La Presidente
PROIETTI

(*su proposta della Presidente Proietti*)

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Oggetto: **Approvazione del Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo - Programmazione delle attività per l'anno 2025 (Fondo GAP anno 2023).**

Le indagini epidemiologiche realizzate in Italia negli ultimi anni hanno confermato il progressivo aumento della diffusione del gioco d'azzardo e del volume delle relative risorse economiche investite dai cittadini, con la sola eccezione del gioco su rete fisica nella fase di lockdown dovuta alla pandemia di Covid 19.

In Umbria, secondo lo studio GAPS effettuato dal CNR - Istituto di fisiologia clinica, nel 2019 il 41,8% della popolazione di 18-84 anni ha dichiarato di aver praticato giochi d'azzardo nell'ultimo anno, in percentuali maggiori nel genere maschile e nella fascia d'età più giovane. Di questi, il 3,9% ha avuto un comportamento di gioco a rischio moderato o severo; questa percentuale corrisponde ad una stima di circa 27.000 persone residenti in Umbria che avrebbero bisogno di un intervento di tipo preventivo specifico o di cura.

Secondo lo studio ESPAD effettuato dallo stesso Istituto di ricerca, nel 2022 quasi il 57% degli studenti umbri di età compresa tra i 15 e i 19 anni ha giocato d'azzardo almeno una volta nella vita e circa il 51% lo ha fatto nel corso dell'ultimo anno. Tra questi ultimi, il 9,3% ha un profilo di gioco d'azzardo considerabile "a rischio" (10,1% in Italia) e il 5,4% "problematico" (5,2% in Italia), valori misurati attraverso il test di screening South Oak Gambling Scale - Revised for Adolescents (SOGS-RA).

Qualche ulteriore informazione specifica sulla popolazione giovanile proviene da una indagine svolta tramite uno strumento ad hoc, denominato "'Azzardometro", nato nel contesto delle iniziative rivolte alla sensibilizzazione e diffusione di informazioni sui rischi connessi al gioco d'azzardo e alla promozione di consapevolezza tra i giovani. L'Azzardometro ha rilevato che il riferimento al gioco d'azzardo è maggiore tra i giovani che riferiscono di non essere occupati né studenti, assimilabili quindi, anche per fascia d'età, alla categoria dei NEET, che rappresentano anche il gruppo che gioca più soldi ai videogame e che ha una percezione più bassa del rischio associato ad alcuni comportamenti. Rispetto alle motivazioni al gioco d'azzardo riferite dai partecipanti, è centrale la dimensione dei soldi, soprattutto il guadagnare facilmente, ma anche il bisogno di soldi motivato sia da condizioni di povertà sia dal desiderio di indipendenza economica dai propri genitori. Emerge anche la dimensione del divertimento e del provare nuovi comportamenti, a cui si aggiunge il bisogno di appartenenza al gruppo dei pari.

E' interessante verificare anche la diffusione dei videogiochi (gaming), un passatempo molto diffuso tra gli studenti: in Umbria l'88% vi ha giocato almeno una volta nella vita e il 70% nel corso del 2022.

Per quanto riguarda le risorse economiche investite nel gioco d'azzardo su rete fisica, nel triennio 2020-2022 si registra in Umbria, come in Italia, un incremento crescente delle risorse dedicate. La raccolta passa dai 553.790.000 Euro del 2020 agli 847.210.000 del 2022, ancora inferiore, ma con un trend in rapido avvicinamento, rispetto all'ammontare di 1.030.000.000 Euro del 2019.

Un'indagine regionale realizzata nel 2019 dal Centro Regionale per la Salute Globale ha rintracciato una correlazione lineare, anche se non fortissima (p=0,37), fra il reddito pro capite e la giocata pro-capite, pur con differenze notevoli tra i territori.

È emersa anche una correlazione tra il volume della rete di gioco, in particolare degli esercizi autorizzati con apparecchi da gioco elettronici, e la giocata pro-capite, a conferma del fatto che la disponibilità di opportunità porta ad un incremento del volume della spesa.

L'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli fornisce inoltre informazioni relative agli esercizi con apparecchi per il gioco d'azzardo lecito; per quanto riguarda l'Umbria, gli esercizi con AWP passano dai 1.049 del 2019 agli 884 del 2022, e gli apparecchi negli stessi anni da 4.130 a 3.838; le sale con VLT da 76 nel 2019 a 72 nel 2022, e i relativi apparecchi da 886 a 867.

L'ADM fornisce infine alcuni dati riguardanti il gioco d'azzardo on line; nel 2022 risultano attivi in Umbria 196.074 Conti di gioco on line, dei quali 60.232 aperti nell'anno.

Si conferma che il gioco d'azzardo mostra la sua azione più dannosa nelle fasce di popolazione meno abbienti, tra i redditi più bassi, i disoccupati, gli immigrati.

Per quanto riguarda gli utenti con Disturbo da Gioco d'Azzardo in carico ai Servizi umbri, rilevati attraverso il sistema informatizzato in uso presso tutti i servizi per le dipendenze, si registra un graduale incremento nel triennio 2021-2023 (di 5,7 punti percentuali nel 2023 rispetto al 2022 e di 15,9 rispetto al 2021); dal 2016 al 2023 l'utenza è passata da 276 a 460 utenti.

Tra le persone in carico nel 2023, la classe di età maggiormente rappresentata è quella dei 50-54enni (14,8%), seguita, a poca distanza, da quella dei 50-59enni (11,74%). Analizzando le due code della distribuzione, i giovani con meno di 30 anni rappresentano l'11,96%, i più grandi, con un'età uguale o maggiore di 60 anni, rappresentano il 21,96% dell'utenza complessiva.

Nel totale delle persone assistite, il 27,7% è costituito da nuovi utenti, il 72,8% da utenti già in carico dagli anni precedenti e il 5,4% da persone dimesse dai Servizi negli anni precedenti e rientrate nel 2023 per nuovi trattamenti. Gli utenti sono prevalentemente maschi (78%), il rapporto è di 1 femmina ogni 3,5 maschi.

A livello statale, il legislatore è intervenuto da tempo con la finalità di promuovere la prevenzione e il contrasto al gioco d'azzardo patologico. Il decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, coordinato con la legge di conversione 8 novembre 2012, n. 189, recante "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute" (c.d. decreto Balduzzi), ha incluso norme volte alla tutela dei minori, una prima regolamentazione della pubblicità, la previsione dell'inserimento del disturbo da gioco d'azzardo (ludopatia) tra i Livelli Essenziali di Assistenza; quest'ultima disposizione ha trovato attuazione in seguito, attraverso il DPCM 12 gennaio 2017, "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1, c. 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502", che ha equiparato il disturbo da gioco d'azzardo alle altre dipendenze verso le quali il Sistema Sanitario Nazionale deve garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione.

A livello nazionale è stato inoltre costituito l'*Osservatorio per il contrasto della diffusione del gioco d'azzardo e il fenomeno della dipendenza grave*, collocato presso il Ministero della Salute in base alla Legge 23 dicembre 2014, n. 1901, "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2015)", al quale è stato attribuito il compito di monitorare sia l'andamento del fenomeno sia le misure più efficaci per contrastarne la diffusione.

Riguardo agli interventi di ambito sociosanitario, con Decreto del Ministro della Salute del 16 luglio 2021, n. 136, è stato adottato il "Regolamento recante adozione delle linee di azione per garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette dal gioco d'azzardo patologico (GAP)".

Parallelamente, sono stati assunti provvedimenti volti a indirizzare risorse specifiche alle attività di prevenzione, cura e riabilitazione.

Con la Legge 23 dicembre 2014, n. 1901, "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2015)", è stato disposto che, a decorrere dall'anno 2015, una quota delle risorse destinate al finanziamento del Servizio sanitario nazionale, pari a 50 milioni di euro, è annualmente destinata alla prevenzione, cura e riabilitazione delle patologie connesse alla dipendenza da gioco d'azzardo. La verifica dell'effettiva destinazione delle risorse e delle relative attività assistenziali costituisce adempimento ai fini dell'accesso al finanziamento integrativo del Servizio Sanitario Nazionale.

La legge 28 dicembre 2015, n. 208, "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)", al fine di garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da gioco d'azzardo patologico (GAP), ha disposto l'istituzione presso il Ministero della Salute di un Fondo per il gioco d'azzardo patologico, destinando a tale scopo risorse pari a 50 milioni di Euro annui, da ripartire a favore delle Regioni con decreti del Ministro della Salute.

Infine, è stato avviato un complessivo riordino del settore del gioco d'azzardo con il 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", che dovrà essere completato con analogo provvedimento relativo all'offerta su rete fisica. Inoltre, la legge 30 dicembre 2024, n. 207, "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2025 e bilancio pluriennale per il triennio 2025-2027", ha introdotto nuove disposizioni rilevanti in materia di giochi d'azzardo e Osservatorio nazionale e relativamente ai fondi dedicati.

La Regione Umbria, a sua volta, ha adottato disposizioni specifiche volte a rispondere, sul piano preventivo e dell'offerta di trattamento, alla diffusione di forme problematiche di gioco d'azzardo, con la legge regionale 21 novembre 2014 n. 21, "Norme per la prevenzione, il contrasto e la riduzione del rischio della dipendenza da gioco d'azzardo patologico", aggiornata successivamente con le leggi regionali n. 7/2016 e n. 7/2017 e seguita da atti amministrativi finalizzati a definire le modalità di applicazione, prevedendo in particolare:

— limiti alla collocazione delle sale e degli apparecchi per il gioco lecito, determinando per i nuovi esercizi o l'installazione di nuovi apparecchi in 500 m. la distanza minima da istituti scolastici, strutture residenziali o semiresidenziali sociosanitarie, luoghi di culto, centri socio ricreativi e sportivi, centri di aggregazione giovanile o altre strutture frequentate principalmente da giovani,

— la possibilità per i Comuni di disporre limitazioni all'orario di apertura,

— il divieto di pubblicità dell'apertura ed esercizio delle sale da gioco e delle sale scommesse,

— la formazione obbligatoria per gli addetti alle sale da gioco e sale scommesse,

— la messa a disposizione di materiali informativi idonei all'esposizione obbligatoria nei locali da gioco, stabilita dalla legge,

— l'attivazione di un numero verde regionale per favorire l'emersione della domanda di aiuto da parte dei giocatori problematici e dei loro familiari (n. 800.410.902),

— la realizzazione di campagne di informazione,

— l'istituzione del marchio NO SLOT, da attribuire agli esercizi che scelgono di non installare o che disinstallano apparecchi per il gioco d'azzardo lecito,

— la realizzazione di iniziative di formazione per gli operatori, gli insegnanti, i volontari delle associazioni.

Con la stessa legge regionale è stato inoltre costituito un fondo specifico, che fino ad oggi ha visto la destinazione nel Bilancio regionale di 40.000 Euro annui.

All'emanazione della legge regionale sono seguiti atti amministrativi riguardanti le modalità applicative delle disposizioni della legge stessa e la programmazione delle attività.

Si segnala in particolare la DGR n. 490 dell'8 maggio 2017, con la quale, visto il DPCM 12 gennaio 2017 riguardante i nuovi LEA, sono stati definiti in maniera dettagliata il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per le persone con disturbo da gioco d'azzardo e l'organizzazione dei servizi sociosanitari dedicati.

A seguito dei provvedimenti con cui a livello statale sono state destinate risorse specifiche a questo campo di intervento, inoltre, la Giunta regionale ha approvato negli anni precedenti Programmazioni in continuità tra loro finalizzate alla prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo, tutte approvate dal Ministero della Salute previa valutazione positiva da parte dell'Osservatorio nazionale.

Il Decreto del Ministro della Salute del 28 dicembre 2023, con il quale sono state definite le modalità di ripartizione tra le Regioni della quota dell'anno 2023, pari a Euro 44.000.000, del Fondo per il gioco d'azzardo patologico costituito con la legge 28 dicembre 2015, n. 208, sopra citata, ha assegnato alla Regione Umbria la somma di Euro 651.429,18; lo stesso decreto ha stabilito l'obbligo in capo alle Regioni di procedere entro il 30 aprile 2024 alla presentazione della Programmazione delle attività a valere sulla quota dell'annualità 2023 del fondo per il gioco d'azzardo patologico, e ha stabilito che tale Programmazione regionale debba essere in continuità con le precedenti. Ha stabilito inoltre che il Ministero, in caso di valutazione positiva, eroghi alle Regioni il 50% delle risorse del Fondo GAP relative all'anno 2023.

Il medesimo decreto ha stabilito inoltre l'obbligo in capo alle Regioni di presentare entro il 15 settembre 2024 una relazione tecnico-finanziaria sullo stato di attuazione delle attività e sulla spesa sostenuta e che il Ministero, in caso di valutazione positiva, provveda all'erogazione del restante 50% delle risorse del Fondo GAP relative all'anno 2023.

La Regione Umbria, in applicazione del Decreto sopra citato, ha predisposto il *Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo - Programmazione delle attività per l'anno 2025 (Fondo GAP anno 2023)*, allegato al presente atto (Allegato A). Il Piano è stato definito e condiviso in sede di Cabina di Regia regionale e risponde alle indicazioni ministeriali in quanto risulta in totale continuità con le Programmazioni regionali precedenti; è stato formalmente trasmesso al Ministero della Salute secondo le modalità e i tempi prestabiliti. Successivamente, con nota n. 0021636 del 23 luglio 2024, il Ministero della Salute, ex Direzione della Prevenzione, ha comunicato che nella seduta del 24 giugno 2024 l'*Osservatorio per il contrasto della diffusione del gioco d'azzardo e il fenomeno della dipendenza grave* ha valutato positivamente la Programmazione presentata dalla Regione Umbria, ai

sensi delle disposizioni del Decreto ministeriale del 28 dicembre 2023 sopra citato, e che pertanto, ai sensi dell'art. 2 comma 2, lo stesso Ministero della Salute ha autorizzato il trasferimento di € 325.714,59 a favore della Regione Umbria.

Successivamente la Regione Umbria, in applicazione del medesimo Decreto sopra citato, ha trasmesso al Ministero della Salute la prevista relazione sullo stato di avanzamento delle attività e della spesa. Il Ministero stesso, sulla base della valutazione positiva dell'Osservatorio nazionale espressa nella seduta del 5 novembre 2024, in data 6 dicembre 2024 all'erogazione del saldo del finanziamento, pari a € 325.714,59.

Il *Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo - Programmazione delle attività per l'anno 2025 (Fondo GAP anno 2023)*, in continuità con le precedenti Programmazioni per gli anni 2017-2018, 2019-2021, 2022-2023 e 2024, mira al consolidamento del sistema integrato di intervento rivolto al disturbo da gioco d'azzardo, a garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza stabiliti dal DPCM 12 gennaio 2017, e prosegue le attività di sperimentazione e messa a regime di modelli di intervento innovativi. Riporta in maniera dettagliata gli obiettivi generali e specifici, le azioni, il piano finanziario e le modalità di utilizzazione dei fondi, in totale continuità con la Programmazione precedente, e conferma la Cabina di regia regionale nel ruolo di coordinamento di livello regionale e di monitoraggio delle attività, come pure la sua composizione e i compiti che le sono attribuiti.

Riguardo all'erogazione delle risorse economiche, ne precisa le modalità al capitolo del medesimo documento, dal titolo "Modalità di utilizzo dei fondi", prevedendo le seguenti tappe fondamentali:

— presentazione, da parte di ciascun ente al quale sono destinate risorse economiche, di un Piano attuativo redatto secondo il modello specifico approvato con Determinazione Dirigenziale n. 1653 del 25.2.2020, che contempli il complesso di obiettivi ed azioni affidate e che definisca per ciascuna azione, in maniera dettagliata, le attività previste, le modalità e i tempi di realizzazione e il piano finanziario, in coerenza con le indicazioni del *Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo - Programmazione delle attività per l'anno 2025 (Fondo GAP anno 2023)* e con le linee progettuali esecutive definite dalla Cabina di regia regionale;

— verifica del Piano attuativo da parte della Cabina di regia regionale e degli Uffici regionali competenti e successiva approvazione con atto formale, con contestuale erogazione di una prima tranche di finanziamento nella quota stabilita dal piano attuativo stesso;

— monitoraggio costante dell'avanzamento delle attività e presentazione, da parte di ciascun ente attuatore, di relazioni e rendicontazioni economiche intermedie, secondo il calendario definito nel piano attuativo, e a conclusione delle attività;

— erogazione del saldo del finanziamento ad avanzata fase di realizzazione delle attività, previa relazione tecnica associata a rendicontazione economica, redatta attraverso apposite schede predisposte dalla Regione in collaborazione con la Cabina di regia regionale.

Il Decreto ministeriale stabilisce che siano individuate le figure dei responsabili della Programmazione; a questo scopo, per le Programmazioni precedenti sono state individuate quale Responsabile scientifico e amministrativo la dott.ssa Paola Casucci, Dirigente del Servizio *Programmazione sanitaria, assistenza territoriale, integrazione socio-sanitaria* della Direzione regionale *Salute e Welfare*, e quale Coordinatrice del Progetto per la struttura regionale la dott.ssa Angela Bravi, impegnata presso il medesimo Servizio, che si propone di confermare.

Si propone inoltre che, come per le precedenti programmazioni, il Servizio *Programmazione sanitaria, assistenza territoriale, integrazione socio-sanitaria* della Direzione regionale *Salute e Welfare,* anche alla luce dell'esperienza sviluppata, possa procedere con propri atti amministrativi e con l'adozione di opportune iniziative a quanto necessario per dare attuazione al *Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo - Programmazione delle attività per l'anno 2025 (Fondo GAP anno 2023)*.

Tutto ciò premesso si propone alla Giunta regionale

Omissis

(Vedasi dispositivo deliberazione)

Regione Umbria

Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo

PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITA' per l'anno 2025

(Fondo GAP anno 2023 - Legge 28 dicembre 2015, n. 208 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato" art. 1 c. 946)

Responsabile scientifico e amministrativo: Dott.ssa Paola Casucci

Dirigente del Servizio "*Programmazione sanitaria, assistenza territoriale, integrazione socio-sanitaria"*

Direzione regionale *"Salute e Welfare"*

Recapiti:

Regione Umbria Palazzo Broletto Via Mario Angeloni, 61 06124 Perugia

Tel. 075 5045281 - Fax 075 5045569

Email: pcasucci@regione.umbria.it

PEC: direzionesanita.regione@postacert.umbria.it

Coordinatore del Progetto: Dott.ssa Angela Bravi

Servizio "*Programmazione sanitaria, assistenza territoriale, integrazione socio-sanitaria"*

Direzione regionale "*Salute e Welfare*"

Recapiti:

Regione Umbria Palazzo Broletto Via Mario Angeloni, 61 06124 Perugia

Tel. 075 5045314- 333 2316200 Fax 075 5045569

Email: abravi@regione.umbria.it

PEC: direzionesanita.regione@postacert.umbria.it

SOMMARIO

PREMESSA 3

IL QUADRO EPIDEMIOLOGICO REGIONALE 3

I PRECEDENTI PIANI REGIONALI 10

GLI ELEMENTI RILEVANTI EMERSI DAL PERCORSO DI VALUTAZIONE IN ATTO 13

LA PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITÀ PER L'ANNO 2025 14

LE LINEE STRATEGICHE FONDAMENTALI 14

IL COORDINAMENTO DELLE ATTIVITÀ 14

GLI OBIETTIVI E LE AZIONI 15

LE RISORSE E IL PIANO FINANZIARIO 34

LE MODALITÀ DI UTILIZZO DEI FONDI 40

PREMESSA

La Programmazione delle attività per l'anno 2025, elaborata in applicazione del DM del 28 dicembre 2023, si colloca entro il *Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo*, in continuità con la precedente Programmazione delle attività per l'anno 2024, approvata sia dal Ministero della Salute che dalla Giunta regionale (Deliberazione della Giunta Regionale n. 1238 del 27.11.2023).
Il percorso regionale finalizzato a prevenire e contrastare i problemi derivati dal gioco d'azzardo ha avuto avvio con la legge regionale 21 novembre 2014, n. 21, "*Norme per la prevenzione, il contrasto e la riduzione del rischio della dipendenza da gioco d'azzardo patologico";* i successivi piani attuativi, così come la nuova programmazione qui descritta, danno concretezza alle indicazioni della legge regionale e sono inoltre coerenti e in connessione con le altre programmazioni strategiche regionali, in primo luogo con il Piano regionale di prevenzione 2020-2025.
La Programmazione delle attività per l'anno 2025 si avvale, come le precedenti, delle seguenti linee di finanziamento:
- il fondo GAP dell'anno 2023, di cui al decreto di ripartizione del Ministro della Salute del 28 dicembre 2023,
- la quota finalizzata del Fondo sanitario indistinto,
- il fondo regionale attivato con la legge regionale n. 21/2014,
- altri fondi regionali.

La sua attuazione è resa possibile, inoltre, attraverso l'impiego di risorse proprie degli enti coinvolti.

IL QUADRO EPIDEMIOLOGICO REGIONALE

I dati regionali sono costantemente monitorati dall'Osservatorio epidemiologico regionale sulle dipendenze, attivo presso la Direzione regionale Salute e Welfare, che, anche attraverso convenzioni con enti di ricerca accreditati, ha provveduto ad un monitoraggio costante dei diversi aspetti del fenomeno del gioco d'azzardo e alla redazione di report periodici. I dati rilevati confermano la diffusione e gravità dei fenomeni associati al gioco d'azzardo e la necessità di consolidare il sistema di risposta attivato, affinché sia completo, organico, articolato su più livelli.

- Il Gioco d'azzardo nella popolazione generale

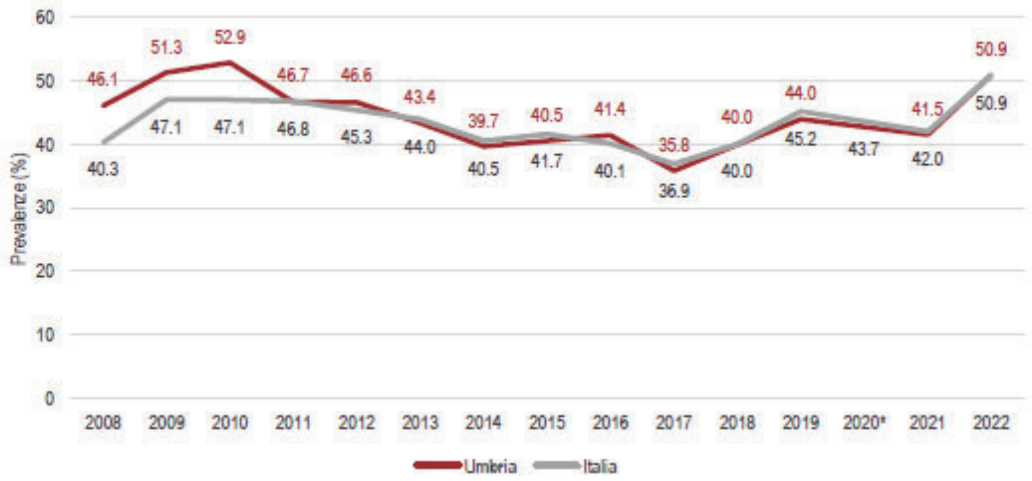
Gli ultimi dati disponibili riguardo alla prevalenza del gioco d'azzardo nella popolazione generale (18-84enni) sono quelli desunti dalla rilevazione **GAPS Umbria - Gambling Adult Population Survey 2019**, realizzata dal Laboratorio di Epidemiologia e Ricerca sui Servizi Sanitari afferente all'Istituto di Fisiologia Clinica del Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR-IFC), attraverso un'indagine campionaria in 27 Comuni del territorio regionale secondo specifica convenzione con la Regione.
Secondo tale indagine, nel 2019 il 41,8% della popolazione umbra residente, di età compresa tra i 18 e gli 84 anni, ha giocato d'azzardo nell'anno precedente, in percentuali maggiori nel genere maschile e nella fascia più giovane di età (18-44 anni).
Per il gioco FISICO le prevalenze più alte per quanto riguarda il gioco nella vita si registrano nel distretto dell'Assisano e per il gioco negli ultimi 12 mesi a Orvieto e Terni; riguardo al gioco d'azzardo ONLINE, le prevalenze più elevate si riscontrano nel territorio dell'Alto Chiascio.
Per il 15% dei giocatori umbri 18-84enni che hanno giocato d'azzardo negli ultimi 12 mesi, il profilo di gioco risulta essere a rischio. Percentuali particolarmente elevate si registrano nei territori dell'Alto Tevere, Valnerina, Media Valle del Tevere e Narnese-Amerino.

- Il Gioco d'azzardo nella popolazione studentesca

Nel 2022 è stata realizzata la nuova indagine **Health Behaviour in School-aged Children – HBSC** – che ha indagato anche il comportamento di gioco d'azzardo in un campione rappresentativo di 15enni e 17enni umbri. Il 33,5% dei 15enni dichiara di aver giocato d'azzardo almeno una volta nella vita, dato in diminuzione rispetto a quello della rilevazione 2018 (39,5%). Nei 17enni, fascia d'età indagata per la prima volta dall'indagine, il comportamento di gioco nella vita viene riferito dal 39,1% dei partecipanti. Il comportamento è prevalente nei maschi (47,8% nei 15enni e 56,4% dei 17enni). Il dato di gioco nella vita dei 15enni inoltre è maggiore nella provincia di Perugia (34,3%) rispetto alla provincia di Terni (26,7%). Considerando la frequenza di gioco, dichiarano di aver giocato più di

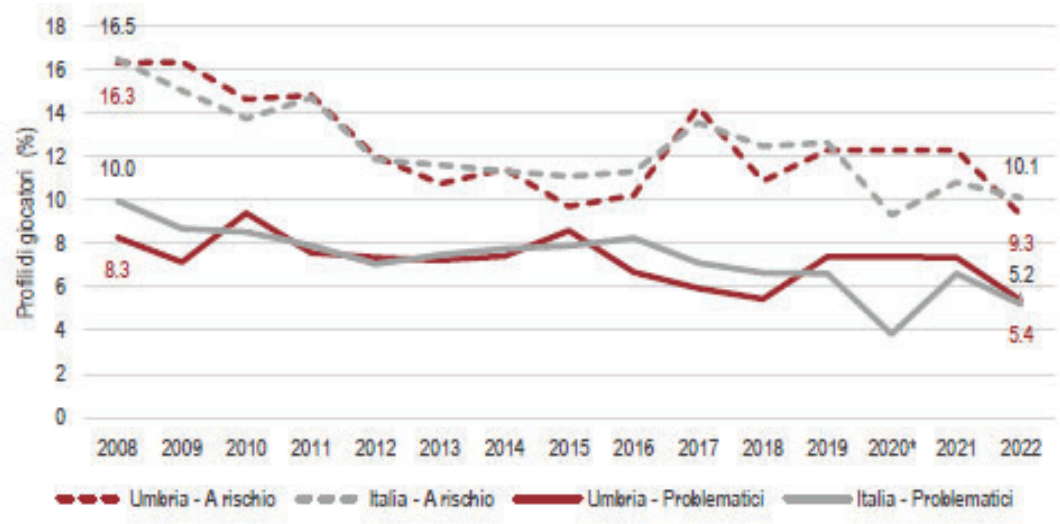
40 volte il 2,88% dei 15enni ed il 5,59% dei 17enni. I 15enni che hanno dovuto mentire a persone importanti su quanti soldi avevano scommesso/giocato sono il 7,95% in Umbria, soprattutto maschi (75%), mentre i 17enni sono il 10,85%, quasi esclusivamente maschi (92,9%). I 15enni che hanno sentito il bisogno di scommettere sempre più denaro sono il 6,25%, il 12,6% tra i 17enni.
L'Istituto di fisiologia clinica del CNR conduce inoltre annualmente lo studio ESPAD®Italia, una ricerca sull'uso di alcol, tabacco e sostanze illegali e altri comportamenti rischiosi da parte degli studenti delle scuole secondarie di secondo grado (15-19enni). Il sovra-campionamento commissionato dalla Regione ha consentito di raccogliere e restituire gli elementi informativi necessari a orientare le politiche verso i reali bisogni della popolazione e a disegnare specifici interventi di prevenzione, o di riduzione dei rischi associati al gioco d'azzardo.
L'indagine mette in luce che nel 2022 quasi il 57% degli studenti umbri di età compresa tra i 15 e i 19 anni ha giocato d'azzardo almeno una volta nella vita e circa il 51% lo ha fatto nel corso dell'ultimo anno. I dati risultano in linea con quelli osservati a livello nazionale.
Al crescere dell'età aumenta la percentuale di studenti che giocano d'azzardo raggiungendo quasi il 55% tra i 18enni. Per tutte le età sono soprattutto i ragazzi a riferire di aver giocato, con differenze di genere più marcate tra i 17enni.
Fatta eccezione per gli anni della pandemia (2020 e 2021), la prevalenza di gioco d'azzardo risulta in crescita dal 2017. L'andamento regionale risulta in linea con quello nazionale.

TREND PERCENTUALE DEL GIOCO D'AZZARDO NELL'ANNO



Attraverso il test di screening South Oak Gambling Scale – Revised for Adolescents (SOGS-RA)1, contenuto all'interno del questionario ESPAD®Italia, è possibile identificare, tra gli studenti che hanno giocato negli ultimi 12 mesi, coloro che presentano un comportamento di gioco considerabile "a rischio" o "problematico". Si tratta di ragazzi che, in misura diversa, riferiscono di aver avuto problemi a scuola o nelle relazioni a causa del gioco, di non riuscire a smettere di giocare pur volendolo fare o mentono riguardo la quantità di soldi spesi giocando.
In Umbria, nel 2022, il 9,3% degli studenti giocatori nell'anno presenta un profilo di gioco "a rischio" mentre il 5,4% "problematico": sono soprattutto i ragazzi e, nel caso del profilo "problematico", le percentuali maschili risultano quasi triple rispetto a quelle femminili. I valori regionali sono in linea con quelli nazionali.
Negli anni, la percentuale di studenti giocatori che presenta un profilo di gioco "a rischio" o "problematico" mostra un andamento altalenante con una generale diminuzione rispetto al 2008, anno della prima rilevazione. A livello regionale l'andamento è simile a quello nazionale.

PERCENTUALE DEI GIOCATORI D'AZZARDO PER PROFILO DI RISCHIO (studenti di 15-19 anni)



ESPAD®ITALIA 2008-2022

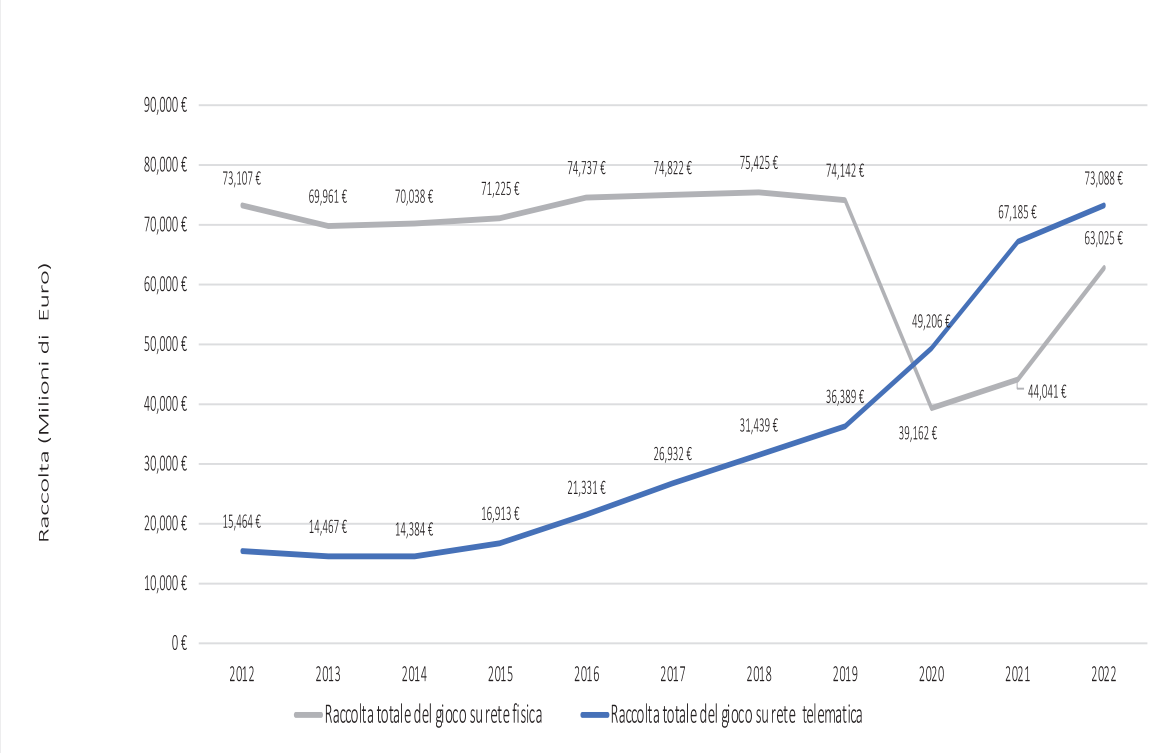
E' interessate verificare anche la diffusione dei videogiochi (gaming), un passatempo molto diffuso tra gli studenti: in Umbria l'88% vi ha giocato almeno una volta nella vita e il 70% nel corso del 2022. Questo comportamento è maggiormente diffuso tra i ragazzi rispetto alle ragazze e le prevalenze regionali sono simili a quelle nazionali; risulta particolarmente diffuso tra gli studenti più giovani e, al crescere dell'età, si osserva una riduzione della prevalenza. Per tutte le età sono soprattutto i ragazzi a giocare, specialmente tra i 18enni che riportano una percentuale circa doppia rispetto a quella delle coetanee.

Ulteriori informazioni specifiche sulla popolazione giovanile provengono da una indagine svolta tramite uno strumento ad hoc, che è stato denominato "Azzardometro", nato nel contesto delle iniziative rivolte alla sensibilizzazione e diffusione di informazioni sui rischi connessi al gioco d'azzardo e alla promozione di consapevolezza tra i giovani, principalmente tramite l'utilizzo del web e dei social media. E' stata indagata, tra l'altro, la percezione del gioco d'azzardo e del gaming, ed inoltre la rappresentazione sociale del "gioco d'azzardo" condivisa in questo gruppo di popolazione, al fine anche di rimodulare gli interventi in termini comunicativi e di sensibilizzazione per questo target. L'Azzardometro ha rilevato che il riferimento al gioco d'azzardo è maggiore tra i giovani che riferiscono di non essere occupati né studenti, assimilabili quindi, anche per fascia d'età, alla categoria dei NEET, che rappresentano anche il gruppo che gioca più soldi ai videogame e che ha una percezione più bassa del rischio associato ad alcuni comportamenti.
Un ulteriore elemento interessante viene dall'analisi della variabile del genere, per la quale sono state previste tre alternative di risposta (maschio, femmina e altro). Chi si riconosce nell'alternativa "altro", oltre ad essere più spesso né occupato né studente, rappresenta anche chi gioca cifre più alte ai videogame, seppure i maschi siano coloro che mostrano maggiore prevalenza di uso di soldi ai videogame. Il genere femminile si conferma protettivo rispetto al gioco d'azzardo e al gaming. Un ulteriore elemento confermato è che gioco d'azzardo e gaming sono fenomeni che si associano, come del resto molte dipendenze.
Rispetto alle motivazioni al gioco d'azzardo riferite dai partecipanti, è centrale la dimensione dei soldi, soprattutto il desiderio di guadagnare facilmente, ma anche il bisogno di soldi motivato sia da condizioni di povertà sia dal desiderio di indipendenza economica dai propri genitori. Emerge anche la dimensione del divertimento e del provare nuovi comportamenti, a cui si aggiunge il bisogno di appartenenza al gruppo dei pari.

Rispetto all'analisi della rappresentazione sociale, l'espressione "gioco d'azzardo", corretta sul piano scientifico, sembra poco adatta a descrivere il fenomeno nel mondo degli adolescenti e giovani adulti perché evoca implicitamente immagini e significati distanti rispetto al proprio target, come il riferimento alla sfera della dipendenza o ai giochi da casinò. Questo aspetto è stato oggetto di ulteriori indagini con i gruppi di ragazzi e ragazze per comprendere quali siano le parole più corrette per riferirsi a questo fenomeno ed i suggerimenti dei partecipanti all'indagine si sono orientati verso il riferimento alle scommesse ed alle forme di gioco che prevedono l'uso di soldi.

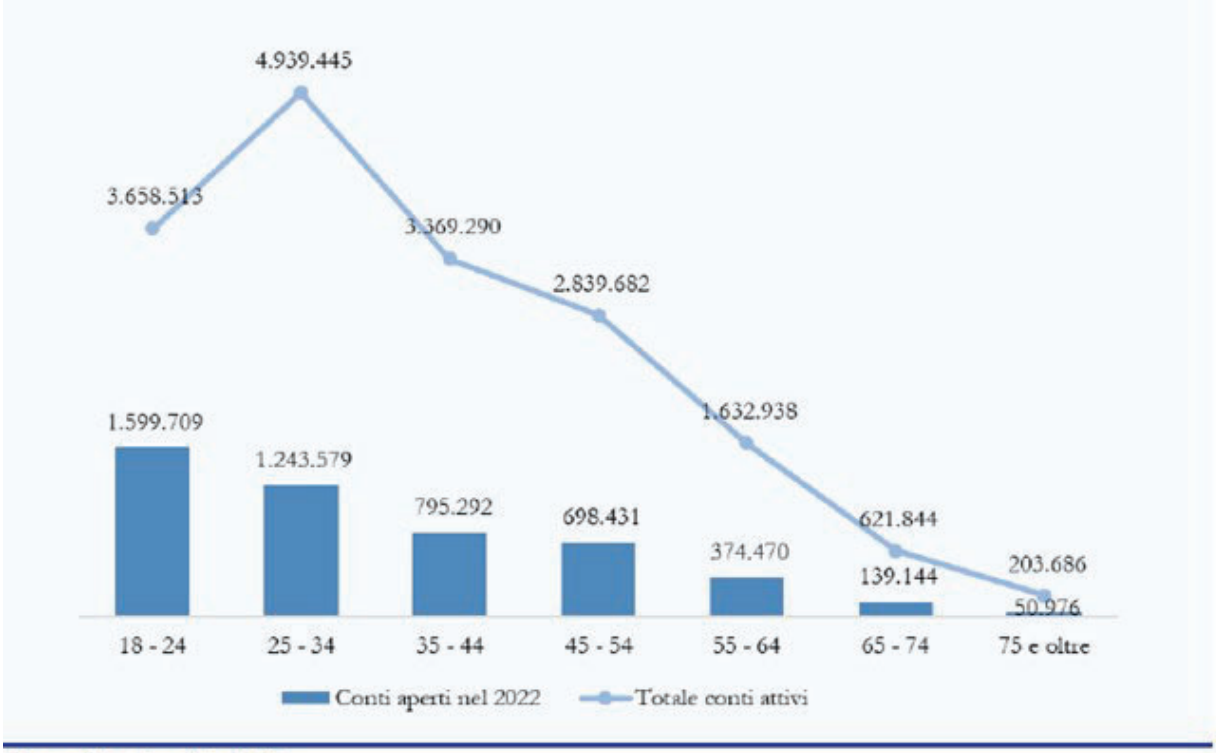
- ***La spesa per il gioco d'azzardo lecito***

In Italia l'ammontare complessivo delle puntate effettuate dalla collettività dei giocatori (raccolta) riscontra una crescita esponenziale che appare attualmente inarrestabile. Secondo gli ultimi dati consolidati forniti dall'Agenzia dei Monopoli (ADM) con il Libro Blu, la raccolta complessiva derivante dal gioco d'azzardo lecito nel 2022 è stata di 136 miliardi di euro.
Si rileva inoltre come dal 2021 la raccolta da gioco online supera quella da gioco su rete fisica, evidenziando consistenti prospettive di ulteriore crescita; il gioco on line, peraltro, interessa in maniera prevalente la fascia giovanili, si registra la massima diffusione nella fascia di età 25-34 anni e tra i nuovi conti di gioco nel 2022 la maggior parte risultano aperti da utenti della fascia di età 18-24 anni (dati ADM).
Tuttavia la serie storica della raccolta su rete fisica evidenzia una ripresa dopo la fase pandemica e in particolare di lockdown, i valori stanno tornando velocemente verso volumi pre-Covid.



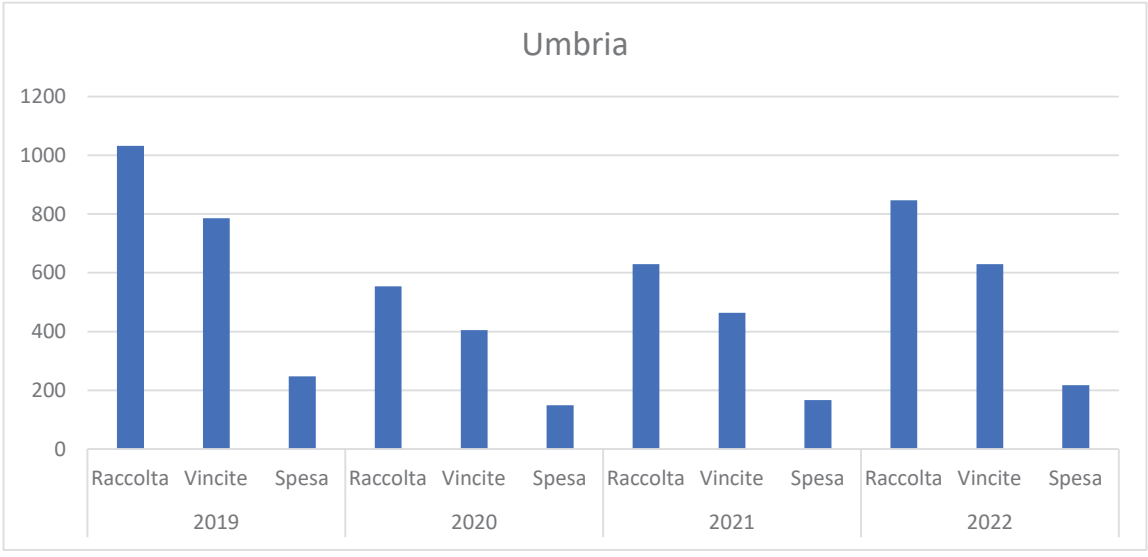
Elaborazione IFC-CNR su dati ADM

Per quanto riguarda il gioco on line, fenomeno in crescita esponenziale al quale è necessario dare forte attenzione, sono di estremo interesse i dati riportati nel Libro Blu 2022 riguardo ai conti di gioco aperti in relazione alle fasce di età, dai quali emerge chiaramente l'impatto di questa tipologia di giochi sulle fasce più giovani della popolazione italiana.

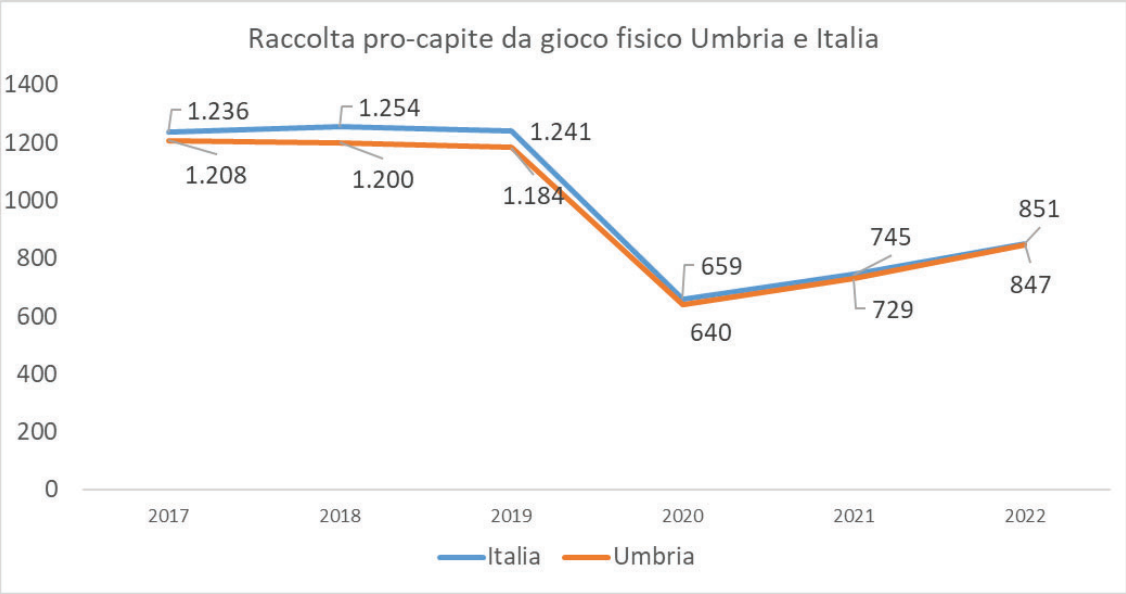


Fonte: elaborazione dati ADM
Note:
- *Per N. Conti attivi si intende tutti i conti censiti e attivi nel 2022 in anagrafica, anche stipulati in anni precedenti al 2022;*
- *Per N. Conti aperti si intendono i conti i cui contratti sono stati stipulati nel 2022.*

Portando l'attenzione sulla sola rete fisica, nel triennio 2020-2022 si registra in Umbria, come in Italia, un incremento crescente delle risorse dedicate. La raccolta passa dai 553.790.000 Euro del 2020 agli 847.210.000 del 2022, ancora inferiore, ma con un trend in rapido avvicinamento, rispetto all'ammontare di 1.030.000.000 Euro del 2019.

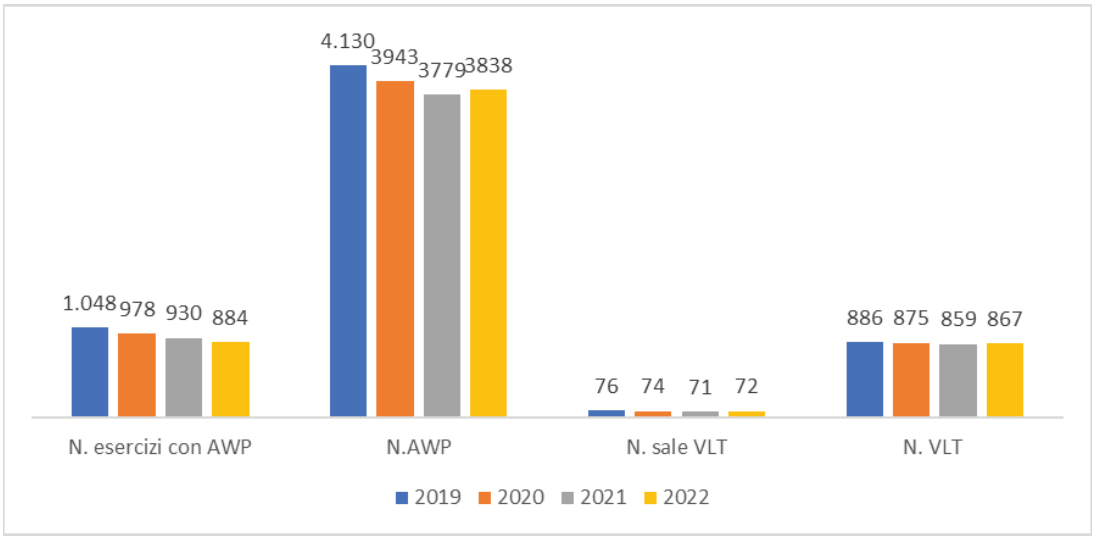


Riguardo alla raccolta pro-capite, il dato umbro risulta generalmente lievemente inferiore a quello rilevato a livello nazionale.



Un'indagine regionale realizzata nel 2019 dal Centro Regionale per la Salute Globale ha rintracciato una correlazione lineare, anche se non fortissima (p=0,37), fra il reddito pro capite e la giocata pro-capite, pur con differenze notevoli: per esempio, i territori della Valnerina e dell'Alto Chiascio, pur avendo un reddito più basso, hanno un livello di giocate pro capite elevato, mentre altre aree a reddito più alto hanno giocate più basse.
È emersa anche una correlazione tra il volume della rete di gioco, in particolare degli esercizi autorizzati con apparecchi da gioco elettronici, e la giocata pro-capite, a conferma del fatto che la disponibilità di opportunità porta ad un incremento del volume della spesa.

L'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli fornisce inoltre informazioni relative agli esercizi con apparecchi per il gioco d'azzardo lecito; per quanto riguarda la nostra regione, si riportano nella seguente tabella i dati relativi al periodo 2019-2022.



Ad una diminuzione nel periodo considerato degli esercizi con AWP, corrisponde tuttavia un lieve aumento nel 2022 di tali apparecchi; nel 2022 inoltre aumenta di una unità il numero di esercizi con VLT, e conseguentemente il numero totale di tali apparecchi.
Gli esercizi sono inoltre suddivisibili a seconda della loro tipologia in generalisti, ovvero punti di vendita in cui l'offerta di giochi si associa ad altre attività (bar, tabacchi, ecc.), e specializzati, ovvero punti vendita in cui l'offerta di giochi è esclusiva o decisamente prevalente.
Per quanto riguarda la distinzione tra specializzati e generalisti, in Umbria nel 2022 si rilevano i seguenti dati:

PROVINCIA	NUMERO SPECIALIZZATI SCOMMESSE	NUMERO GENERALISTI SCOMMESSE	NUMERO SPECIALIZZATI AWP	NUMERO GENERALISTI AWP	NUMERO SPECIALIZZATI VLT	NUMERO SPECIALIZZATI BINGO
PERUGIA	35	47	45	472	51	1
TERNI	13	19	21	155	23	1
TOTALE	**48**	**66**	**66**	**627**	**74**	**2**

L'ADM fornisce infine alcuni dati riguardanti il gioco d'azzardo on line. **Nel 2022 risultano attivi in Umbria 196.074 Conti di gioco on line**, **dei quali 60.232 aperti nell'anno**.

La domanda di trattamento per Disturbo da gioco d'azzardo

Per quanto riguarda il numero degli utenti con DGA in carico ai Servizi umbri, rilevato attraverso il sistema informatizzato in uso presso tutti i servizi per le dipendenze, si registra un graduale incremento nel triennio 2021-2023 (di 5,7 punti percentuali nel 2023 rispetto al 2022 e di 15,9 rispetto al 2021), si evidenzia inoltre che dal 2016 al 2023 l'utenza è passata da 276 a **460** utenti.

Numero totale di utenti assistiti dai SerD umbri dal 2021 al 2023
(Elaborazione Osservatorio epidemiologico della Regione Umbria sulle dipendenze)

Tra le persone in carico nel 2023, la classe di età maggiormente rappresentata è quella dei 50-54enni (14,8%), seguita, a poca distanza, da quella dei 50-59enni (11,74%). Analizzando le due code della distribuzione, i giovani con meno di 30 anni rappresentano l'11,96%, i più grandi, con un'età uguale o maggiore di 60 anni, rappresentano il 21,96% dell'utenza complessiva.
Nel totale delle persone assistite, il 27,7% è costituito da nuovi utenti, il 72,8% da utenti già in carico dagli anni precedenti e il 5,4% da persone dimesse dai Servizi negli anni precedenti e rientrate nel 2023 per nuovi trattamenti.
Gli utenti sono prevalentemente maschi (78%), il rapporto è di 1 femmina ogni 3,5 maschi.
Confrontando nel dettaglio le distribuzioni per genere, la prevalenza, in termini percentuali, è maggiore tra i maschi rispetto alle femmine sia per i nuovi casi (22,3% contro il 19,8%) che per i rientrati (5,8% contro il 4%), prevalgono invece le femmine, 76,2% contro il 71,9%, tra i soggetti già in carico. Prendendo in esame come le persone in carico si distribuiscono percentualmente per genere nelle singole fasce di età, mentre i maschi si suddividono in modo abbastanza lineare sulle diverse fasce di età, le femmine si concentrano in particolare in quella comprese tra i 50 e i 59 anni (44,5%), complessivamente l'85,5% delle femmine ha più di 45 anni., contro il 54% dei maschi. Nell'età giovanile, e comunque sotto i 40 anni, la distribuzione si inverte, i maschi rappresentano il 35%, le femmine l' 11%.

I PRECEDENTI PIANI REGIONALI

Le precedenti programmazioni, relative alle attività per gli anni 2017-2018, 2019-2021, 2022-2023 e per l'anno 2024, sono state articolate, come la presente programmazione rivolta alle attività per l'anno 2025, in analoghi obiettivi generali ed obiettivi specifici, riportati sinteticamente nella tabella seguente, a ciascuno dei quali corrisponde un ventaglio di azioni in continuità ed evoluzione nel corso del periodo complessivo fin qui considerato; l'unico elemento significativo assente nel primo Piano e introdotto a partire dalla programmazione 2019-2021, è l'obiettivo specifico 6.2, che prevede la valutazione dei risultati del Piano regionale; altre variazioni da una programmazione all'altra non sono sostanziali ma rispondono ad esigenze di evoluzione delle specifiche attività.

OBIETTIVI GENERALI					
1. Prevenire la diffusione del disturbo da gioco d'azzardo con un approccio di comunità: regolamentare e contenere l'offerta di giochi d'azzardo, contrastare l'illegalità, promuovere una cultura alternativa all'azzardo	2. Aumentare nella popolazione la consapevolezza dei rischi correlati al gioco d'azzardo, con particolare attenzione ai gruppi più vulnerabili	3. Intercettare precocemente i giocatori d'azzardo problematici e facilitare l'accesso al sistema dei servizi	4. Consolidare il sistema dei servizi sanitari deputati all'accoglienza e presa in carico delle persone con DGA e dei loro familiari	5. Promuovere il reinserimento delle persone con DGA a livello sociale, relazionale e lavorativo e sostenere le famiglie	6. Sviluppare le attività di monitoraggio dei fenomeni connessi al gioco d'azzardo. Valutare le strategie attuate con il Piano regionale
OBIETTIVI SPECIFICI					
1.1 Consolidare la rete di collaborazioni interistituzionali	2.1 Realizzare campagne di comunicazione e informazione rivolte alla popolazione generale e a gruppi specifici	3.1 Proseguire e potenziare le attività del numero verde regionale	4.1. Consolidare i Centri specifici per il trattamento del DGA, le reti di cura nel loro complesso e le reti territoriali sociosanitarie integrate	5.1 Sviluppare e consolidare i percorsi di integrazione sociosanitaria e ampliare il ventaglio di strumenti a supporto dell'inserimento sociale, a partire dall'introduzione del budget di salute	6.1 Sviluppare le attività di monitoraggio epidemiologico rivolte al fenomeno del gioco d'azzardo
1.2 Incrementare le azioni di regolamentazione e di controllo dell'offerta e di contrasto all'illegalità. Adottare misure di prevenzione nei locali da gioco	2.2 Potenziare le attività volte a sviluppare nella popolazione studentesca le risorse personali e sociali e a prevenire l'accesso a forme problematiche di gioco d'azzardo e ad altri comportamenti a rischio	3.2 Costruire una rete di primo contatto per l'intercettazione precoce dei giocatori problematici: medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, servizi sanitari territoriali, servizi dei Comuni, associazioni	4.2 Verificare ed aggiornare il PDTA per le persone con disturbo da gioco d'azzardo e le famiglie. Sostenere le equipe con percorsi di formazione, supervisione e partecipazione	5.2 Attivare forme di consulenza e supporto in ambito finanziario e legale	6.2 Valutare i risultati del Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo. Realizzare iniziative di approfondimento e confronto di ambito interregionale
1.3 Diffondere il marchio UMBRIA NO SLOT ed agire a livello culturale	2.3 Potenziare le attività di comunicazione, informazione e ascolto rivolte alla fascia giovanile in ambito extrascolastico, anche attraverso il web ed i social media	3.3 Sperimentare forme innovative di accoglienza e presa in carico di adolescenti e giovani adulti con manifestazioni di disagio e/o problemi complessi, compreso il disturbo da gioco d'azzardo			
1.4 Realizzare un'azione sistematica di "comunicazione circolare"	2.4. Potenziare le attività di comunicazione e informazione rivolte alla popolazione over 65 e ad altri gruppi specifici connotati da particolare vulnerabilità				

Gli enti attuatori delle azioni previste dalle ultime precedenti programmazioni, relative rispettivamente alle attività per gli anni 2022-2023 e per l'anno 2024, erano le Aziende USL regionali, l'ANCI Umbria, le 12 Zone Sociali dell'Umbria, l'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR e la Scuola Umbra di Amministrazione Pubblica (ente strumentale della Regione Umbria per la formazione).
Le risorse del Fondo Gap dell'anno 2021, che sostenevano finanziariamente la programmazione 2023-2024, sono state erogate alla Regione Umbria in data 17 febbraio 2023. Coerentemente con le modalità di utilizzo dei fondi stabilite dalla Regione, riportate nei Piani regionali e di seguito richiamate, ai fini dell'erogazione di tali risorse agli enti attuatori, gli stessi presentano un Piano attuativo rispetto al complesso di obiettivi, azioni e risorse assegnate, definendo per ciascuna azione in maniera dettagliata le attività, le modalità e i tempi di realizzazione, e il piano di spesa; il piano attuativo viene poi verificato e quindi approvato dalla Regione con atto formale contestualmente all'erogazione della prima quota di finanziamento, la cui percentuale viene definita sulla base del piano attuativo stesso; il saldo viene erogato in seguito, ad avanzata fase di realizzazione delle attività, previa relazione tecnica e rendicontazione economica. Tali risorse sono state erogate in favore delle Aziende USL regionali a maggio 2023, in favore di ANCI Umbria a luglio 2023 (dopo sottoscrizione del nuovo Accordo di collaborazione) ed in favore del CNR a marzo 2024 (dopo sottoscrizione della nuova Convenzione). Nei confronti nelle Zone Sociali le risorse verranno erogate a maggio 2024 perché è stato necessario rivedere i criteri di riparto, fare singole audizioni sullo stato di avanzamento delle attività e della spesa, che peraltro hanno confermato il sussistere di differenti velocità di attuazione e di spesa, quindi raccogliere l'interesse ad accedere ai finanziamenti e attendere i relativi Piani attuativi.
La Programmazione regionale delle attività per l'anno 2024, a valere sulle risorse dell'annualità 2022, è stata presentata entro il 31 marzo 2023, come previsto dal Decreto ministeriale, ma in assenza dell'Osservatorio GAP non è stata approvata nei successivi 60 giorni previsti. Le risorse sono state erogate alla Regione Umbria, nelle more della ricostituzione dell'Osservatorio, a fine dicembre 2023. La formale approvazione da parte dell'Osservatorio è stata comunicata dal Ministero della Salute con nota pec prot. n.11476 del 18.04.2024. Coerentemente con le modalità prestabilite di utilizzo dei fondi, sono stati concordati con gli enti attuatori i contenuti dei Piani attuativi da presentare e si è attualmente in attesa del loro invio formale.
Gli enti attuatori in ogni caso stanno continuando a dare attuazione alle azioni previste in continuità con le precedenti programmazioni. Gli interventi che hanno raggiunto un maggior grado di realizzazione e che possono essere valorizzate come buone prassi hanno riguardato:

- **Le iniziative di promozione della salute nel contesto scolastico,** che hanno visto una netta ripresa dopo la conclusione dell'emergenza sanitaria e si stanno collegando al Programma della Rete delle Scuole che Promuovono salute.
- **Le attività rivolte ad adolescenti e giovani nei contesti extrascolastici e on line,** attraverso il progetto YAU-Young Angles Umbria.
- **Il rafforzamento del sistema dei servizi per il DGA,** attraverso il potenziamento dei 4 Centri specifici per il trattamento del DGA attivati in Umbria, con un ritardo registrato nel solo centro di Città di Castello, che, ad ogni modo, ad oggi può contare su una propria équipe e su una sede completamente ristrutturata. Ogni Centro è dotato di un'equipe multidisciplinare specifica ed è collocato in una sede idonea che, pur laddove accoglie tipologie variegate di utenza, presenta ingresso e locali distinti e garantisce condizioni di riservatezza; ciascuno di essi, inoltre, è connesso ai servizi per le dipendenze dei restanti territori distrettuali, che costituiscono una rete di punti di prima accoglienza. I servizi sanitari dedicati svolgono, accanto alle funzioni di cura, un ruolo altrettanto importante quali punto di riferimento nei territori per lo sviluppo di azioni e progettualità integrate con i Comuni e le istituzioni locali, il terzo settore, il volontariato.
- **L'applicazione del PDTA, adottato formalmente con la DGR n. 490/2017, e l'avvio del percorso di revisione.** Il PDTA è applicato da tutti i Centri ed è attualmente in fase di revisione per contemplare alcune tendenze emerse di recente, come il gioco on line e il gaming, per includere indicazioni derivate dalle più aggiornate evidenze scientifiche, per tener conto in maniera più specifica del tema dell'equità con particolare riferimento all'introduzione di approcci legati alle specificità di genere.
- **Le supervisioni delle equipe dei Servizi,** che sono riprese in maniera costante dal 2021 nei Servizi di entrambe le Aziende Sanitarie.
- **La collaborazione istituzionale con ANCI Umbria e il potenziamento dei rapporti di integrazione socio-sanitaria.** I 12 Tavoli Integrati tra Zone Sociali e Distretti Sanitari, costituiti in applicazione del Piano regionale in tutti i territori della regione (12/12), si sono riuniti periodicamente per attività di progettazione partecipata e

per monitorare, anche con il supporto di ANCI Umbria, la realizzazione delle azioni previste dai propri piani attuativi ai quali stanno dando attuazione, seppur con velocità diverse in base alle condizioni di partenza ed alle specificità territoriali.

- **Gli interventi in tema di inclusione sociale,** attraverso l'utilizzo dei PAT - Programmi di accompagnamento territoriale, la sperimentazione del Budget di salute (con relativo percorso formativo, la costituzione di Comunità di pratica e l'avvio del lavoro sui casi) e il consolidamento delle attività di Consulenza e supporto in ambito finanziario e legale.
- **Il Numero Verde Regionale**, la cui attività è stata ri-orientata, in associazione ad iniziative di pubblicizzazione.

GLI ELEMENTI RILEVANTI EMERSI DAL PERCORSO DI VALUTAZIONE IN ATTO

Attraverso la valutazione del Piano regionale si evidenzia a livello territoriale la costruzione e l'attivazione crescente di reti locali che consentono non solo la costruzione di opportunità per i territori in termini di conoscenza del fenomeno e sensibilizzazione, ma che favoriscono anche l'intercettazione di problematiche legate al gioco d'azzardo e all'area delle dipendenze.

In particolare, si riportano di seguito gli elementi salienti rilevati (outcome di salute nella comunità):

1. Le collaborazioni interistituzionali rappresentano elemento di avvio e ricaduta del Piano. In particolare, risulta fondamentale la collaborazione regionale con ANCI Umbria e Federsanità e quella con l'Ufficio Scolastico Regionale. L'integrazione tra le istituzioni consente una maggiore capillarità dell'azione e promuove le connessioni a livello locale, elemento essenziale per la progettazione partecipata, l'empowerment e l'attivazione delle comunità stesse che sono alla base degli outcome comunitari (comunità competente).
   I 12 Tavoli integrati hanno avviato Unità educative di Strada, Sportelli di ascolto, gruppi di auto-mutuo-aiuto, servizi di orientamento e accompagnamento al mondo del lavoro per persone con problematiche di gioco. I Tavoli, nelle esperienze riportate dai referenti delle Reti aziendali di promozione della salute, hanno rappresentato luoghi di incontro in cui conoscere le progettualità attive nelle scuole e costruire idonee strategie per mettere in sinergia le risorse presenti nei territori. Infatti, molte esperienze sono nate all'interno dei Tavoli integrati, in altri casi l'incontro tra le varie realtà presenti nei Tavoli ha consentito la rimodulazione di attività in maniera sinergica rispetto alle progettualità esistenti, in altri ancora i Tavoli hanno consentito il potenziamento di esperienze già presenti. Tutto ciò, oltre a consentire un'ottimizzazione delle risorse, rappresenta anche un modo per costruire capacità e opportunità di salute che nascono dall'ascolto di più attori dei territori in maniera partecipata, promuovendo pertanto empowerment a livello locale.
2. Il lavoro di ascolto di gruppi di adolescenti e giovani adulti ha consentito la rimodulazione dell'attività di sensibilizzazione e comunicazione svolta tramite il Progetto YAU nella direzione di migliorare l'efficacia della campagna svolta su internet.
3. Il potenziamento delle Reti di promozione della salute, in particolare dell'AUSL Umbria1 che era partita da una situazione di maggiore debolezza, ha consentito la copertura di tutti i territori rispetto all'avvio ed alla prosecuzione dei progetti nelle scuole di ogni ordine e grado; in tutti i territori sono stati avviati percorsi formativi per insegnanti e, nella scuola secondaria di secondo grado, di peer educator come previsto dai progetti del Piano ed è stata coperta oltre la metà delle scuole presenti in Umbria.
4. In riferimento all'extrascuola, e nello specifico al progetto YAU, grazie all'attività dei Tavoli ed alla sinergia con le reti di promozione della salute, il progetto si va diffondendo ad ulteriori territori, che si stanno attivando coinvolgendo varie realtà territoriali con il fondamentale contributo dei Comuni al fine di costruire spazi, relazionali e fisici, di incontro con i giovani e per i giovani.
5. Nelle Zone Sociali è stata avviata la progettazione di azioni di informazione e sensibilizzazione rivolte alla popolazione over 65. In particolare, 9 Zone Sociali hanno avviato o stanno avviando collaborazioni con le associazioni e con i centri sociali che a livello locale coinvolgono la popolazione anziana.
6. La sperimentazione del Budget di salute sta "contagiando" quasi tutte le Zone Sociali, diffondendo la cultura dell'integrazione sociosanitaria come base per la gestione di programmi terapeutico-riabilitativi fortemente personalizzati.

LA PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITÀ PER L'ANNO 2025

LE LINEE STRATEGICHE FONDAMENTALI

La Programmazione per il 2025, come le precedenti, non propone un intervento specialistico e settoriale, ma prevalentemente azioni trasversali, coerenti con altre programmazioni regionali, orientate verso le seguenti strategie fondamentali:

- «**Cultura del dato**»: monitoraggio epidemiologico per la verifica costante dell'andamento dei fenomeni associati al gioco d'azzardo, valutazione del piano regionale in termini di processo, output e risultati;
- **Approccio Evidence Based**, proponendo innovazioni fondate su presupposti scientifici;
- Approccio globale secondo il **modello biopsicosocioculturale** e, coerentemente, costruzione di un **sistema di intervento multisettoriale;**
- **Approccio pro-attivo**, secondo i principi della sanità di iniziativa;
- **Uniformità regionale,** ai fini dell'equità di accesso alle opportunità di intervento, **coniugata con la centralità del territorio locale**;
- Alta, e concreta, **integrazione sociosanitaria**, sviluppata verso il coinvolgimento delle **risorse formali e informali del territorio.**

IL COORDINAMENTO DELLE ATTIVITÀ

La Cabina di regia regionale, costituita con le programmazioni precedenti, si conferma quale organismo fondamentale di coordinamento regionale e di monitoraggio delle attività; è composta da:

- i funzionari regionali competenti, con funzioni di coordinamento del gruppo di lavoro,
- il direttore sanitario di ciascuna delle due ASL regionali,
- i responsabili/referenti dei Centri specifici per il trattamento del disturbo da gioco d'azzardo,
- i coordinatori aziendali delle Reti di promozione della salute delle due ASL regionali,
- un referente del CERSAG – Centro di riferimento regionale sulla salute globale,
- 1-2 referenti di ANCI - Federsanità ANCI Umbria.

In base ai temi affrontati, possono essere coinvolti ulteriori soggetti in qualità di membri permanenti o temporanei del gruppo di lavoro.

Alla cabina di regia regionale sono affidati i seguenti compiti:

- coordinare la realizzazione delle attività previste dal Piano, garantendo anche un efficace raccordo tra il livello regionale e quello locale (Aziende USL, Zone sociali, territori in genere),
- fornire indicazioni per l'elaborazione dei piani attuativi degli enti affidatari delle attività,
- verificare la coerenza dei piani attuativi presentati dai soggetti affidatari con le linee definite dalla programmazione regionale,
- fornire elementi tecnici e proposte a supporto della programmazione regionale in materia di gioco d'azzardo,
- monitorare l'avanzamento delle attività ed il rispetto dei tempi e delle condizioni previste,
- contribuire alla valutazione dei risultati delle singole azioni e del Piano nel suo complesso.

A livello locale, il coordinamento e il monitoraggio delle attività sono affidati ai Tavoli territoriali integrati, costituiti formalmente in ciascun Distretto sanitario/Zona sociale quali organismi di co-programmazione e co-progettazione e composti da referenti dei servizi sanitari territoriali e delle Zone sociali e Comuni afferenti; ANCI e Federsanità ANCI Umbria svolgono funzioni di coordinamento operativo e di supporto alle Zone sociali e ai Tavoli territoriali integrati, assicurando inoltre l'opportuno raccordo tra il livello regionale e quello locale.

GLI OBIETTIVI E LE AZIONI

La programmazione 2025 si compone, come le precedenti, di obiettivi generali, declinati in diversi obiettivi specifici, a ciascuno dei quali corrisponde un ventaglio di azioni definite, di indicatori e di risultati attesi, riportati sinteticamente nelle schede seguenti. A completamento, si precisa che oltre agli indicatori individuati nel presente documento, Il piano regionale è comunque sottoposto a valutazione, attraverso un'attività specifica avviata nelle programmazioni precedenti, che ha come focus sia i processi attivati che gli esiti prodotti, integrando analisi quantitative con metodologie di profilo qualitativo.

Obiettivo generale 1.
Prevenire la diffusione del disturbo da gioco d'azzardo con un approccio di comunità: regolamentare e contenere l'offerta di giochi d'azzardo, contrastare l'illegalità, promuovere una cultura alternativa all'azzardo

Descrizione

A partire dalla legge regionale 21 novembre 2014, n. 21, *"Norme per la prevenzione, il contrasto e la riduzione del rischio della dipendenza da gioco d'azzardo patologico",* e s.m.i., è stato introdotto un approccio di prevenzione secondo il modello della prevenzione di comunità, associando azioni mirate a contenere e regolamentare l'offerta, ad interventi volti a ridurre la domanda.

La legge regionale ha stabilito il divieto di apertura di nuovi locali con apparecchi per il gioco d'azzardo e di installazione di nuovi apparecchi a meno di 500m da luoghi ritenuti sensibili (scuole, luoghi di aggregazione giovanile, strutture sanitarie residenziali, ecc.), ha rafforzato il divieto di pubblicità e il divieto di accesso al gioco per i minori, ha disposto la formazione obbligatoria del personale dei locali da gioco (precisata con DGR n. 1159/2016) e l'esposizione nei locali dei materiali informativi obbligatori per legge con modalità adeguate (DGR n.347/2017). La stessa legge regionale ha istituito il marchio Umbria No slot, la cui assegnazione è demandata ai Comuni, con la finalità di promuovere nella comunità regionale una cultura alternativa all'azzardo.

La base per dare seguito effettivo agli orientamenti e alle disposizioni della legge regionale è individuata nella costruzione di una rete di alleanze tra tutte le istituzioni in campo, con il Terzo settore e con le realtà associative, a partire dai Tavoli integrati, di profilo sociosanitario, costituiti formalmente in tutti i territori con la precedente programmazione.

Nel prossimo periodo sarà probabilmente necessario intervenire a livello delle disposizioni regionali in relazione ai provvedimenti legislativi attualmente in corso di definizione a livello nazionale, rivolti ad un complessivo riordino del settore dei giochi pubblici offerti sia tramite reti on line, sia su rete fisica. Peraltro, la dimensione sempre crescente dell'offerta di giochi d'azzardo on line, e la conseguente diffusione di questa tipologia di gioco in incremento esponenziale, pongono la necessità di porre attenzione specifica a questo ambito, che coinvolge soprattutto i giovani, e introdurre interventi basati su presupposti di efficacia.

A fronte di questo quadro, acquista ancora più rilevanza le finalità di consolidare i Tavoli integrati e potenziare i rapporti di integrazione sociosanitaria e lo sviluppo di reti territoriali basate sull'alleanza tra le istituzioni e il coinvolgimento del Terzo settore e delle associazioni, come base per mobilitare una risposta di comunità. Con questa stessa finalità si proseguirà nelle attività mirate a diffondere ampiamente il marchio No Slot.

E' purtroppo necessario, invece, sospendere le attività avviate finalizzate a promuovere l'adozione diffusa di Regolamenti comunali in materia, considerata la necessità che si potrà presentare di dare seguito alle novità legislative che si vanno prospettando a livello nazionale.

Stato dell'arte

*Il **Protocollo di Intesa tra la Regione e l'Ufficio Scolastico regionale**, sottoscritto nel 2022 e di durata quadriennale, ha consentito di ampliare la diffusione dei progetti già in corso di attuazione con le Scuole, basati sulla Life skills education e sulla Peer education, di avviare concretamente la costruzione in Umbria della Rete SHE-Scuole che promuovono salute, e di realizzare iniziative formative che hanno coinvolto dirigenti scolastici e insegnanti.*

Alla luce del supporto efficace garantito nel periodo scorso al coinvolgimento delle Zone sociali e dei Comuni afferenti e allo sviluppo di percorsi di concreta integrazione a livello regionale e dei singoli territori, si prevede di

*rinnovare l'**Accordo di collaborazione con ANCI Umbria-Federsanità**, tenuto conto che il precedente, sancito in data 20 settembre 2023, prevede la scadenza al 20 marzo 2025.*
Sulla base di questo Accordo formale, che tramite rinnovi periodici ha garantito un supporto continuativo attraverso tutte le programmazioni precedenti a partire dal 2019, sono stati costituiti formalmente in ogni territorio di Zona sociale/Distretto sanitario Tavoli territoriali integrati, che stanno consolidando le reti locali e implementando e monitorando programmi di attività condivisi. Il percorso è stato sviluppato anche con il supporto di iniziative formative che hanno coinvolto un ampio numero di amministratori, funzionari e operatori di diverso profilo.
Con il supporto di ANCI è stato inoltre effettuato il monitoraggio della diffusione del marchio No slot e sono state realizzate iniziative di promozione e di sensibilizzazione mirate ad estenderne l'adesione.
E' stata completata la struttura di una piattaforma informatizzata, che costituisce uno spazio condiviso e un punto di riferimento della rete regionale di intervento, un punto di raccolta di documenti inerenti la normativa, di dati e loro analisi, della letteratura scientifica e delle buone pratiche, delle attività e iniziative in via di realizzazione.
E' stata inoltre attivata una newsletter pubblicata con cadenza mensile con l'obiettivo di migliorare la comunicazione tra Enti e soggetti impegnati a vario titolo nel Piano regionale.
E' stato sottoscritto un Accordo quadro tra la Regione e il Centro Servizi Volontariato Umbria - CESVOL ETS (DGR 19 aprile 2023, n. 401) che contempla anche l'area delle dipendenze, compreso il disturbo da gioco d'azzardo.

Obiettivo specifico 1.1. - Consolidare la rete di collaborazioni interistituzionali

Azioni per l'anno 2025
- ❖ Proseguire nell'attuazione del Protocollo di intesa già sottoscritto tra la Regione e l'Ufficio Scolastico Regionale.
- ❖ Rinnovare l'Accordo di collaborazione tra Regione e ANCI Umbria-Federsanità.
- ❖ Consolidare i Tavoli territoriali integrati ed ottimizzare le modalità di funzionamento.
- ❖ Sviluppare, nell'ambito dell'Accordo stabilito tra Regione e Cesvol, azioni rivolte al tema del gioco d'azzardo.

Soggetti attuatori
Regione, ANCI Umbria-Federsanità, USR, Cesvol Umbria. Tavoli integrati territoriali.

Indicatori	***Risultati attesi***
Accordo formale con ANCI Umbria-Federsanità	Approvazione formale e sottoscrizione Accordo
Riunioni Tavoli integrati (Verbali)	Almeno 4 riunioni/anno per ciascun Tavolo

Obiettivo specifico 1.2. - Aggiornare le azioni di regolamentazione e di controllo dell'offerta e di contrasto all'illegalità alla luce dei provvedimenti legislativi nazionali. Adottare misure di prevenzione nei locali di gioco

Azioni per l'anno 2025
- ❖ Monitorare i provvedimenti comunali adottati in precedenza.
- ❖ Garantire la messa a disposizione e l'eventuale aggiornamento dei materiali informativi obbligatori.
- ❖ Promuovere l'incremento delle attività di controllo.
- ❖ Coinvolgere le associazioni di categoria degli esercenti e del commercio.

Soggetti attuatori
Regione, ANCI Umbria-Federsanità

Indicatori	***Risultati attesi***
Monitoraggio dei provvedimenti comunali	Report conclusivo
Incontri con le associazioni di categoria degli esercenti e del commercio	Almeno una riunione

Obiettivo specifico 1.3. - Diffondere il marchio UMBRIA NO SLOT e agire a livello culturale

Azioni per l'anno 2025

- ❖ Proseguire nell'attuazione di iniziative per la valorizzazione del marchio No slot.
- ❖ Monitorare la diffusione del marchio.

Soggetti attuatori

ANCI Umbria-Federsanità

Tavoli integrati territoriali

Indicatori	***Risultati attesi***
N. Comuni che attuano assegnazioni del marchio NO SLOT	Incremento nel corso dell'anno di almeno il 10%
N. esercizi commerciali e pubblici con marchio	Incremento a livello regionale nel corso dell'anno almeno del 10%

Obiettivo specifico 1.4 - Realizzare un'azione sistematica di "comunicazione circolare"

Azioni per l'anno 2025

- ❖ Proseguire la realizzazione di Newsletter sul tema del contrasto al gioco d'azzardo e argomenti inerenti.
- ❖ Perfezionare l'organizzazione delle attività di gestione della piattaforma di comunicazione circolare. Aggiornare costantemente i contenuti.

Soggetti attuatori

ANCI Umbria-Federsanità

Indicatori	***Risultati attesi***
N. newsletter pubblicate	Almeno n.6 / anno
N. accessi alla piattaforma	

Obiettivo generale 2.
Aumentare nella popolazione la consapevolezza dei rischi correlati al gioco d'azzardo, con particolare attenzione ai gruppi più vulnerabili

Descrizione

Il Piano regionale ha introdotto l'approccio della "prevenzione di comunità", ovvero una serie di interventi sviluppati su più livelli e diretti a target diversificati, che coniugano il piano normativo mirato a regolamentare l'offerta e l'accesso al gioco (v. obiettivo generale 1.), con quello informativo e di promozione della salute, attuato secondo metodologie sostenute da evidenze di efficacia ed adeguate agli specifici gruppi target individuati, con un'attenzione particolare ai gruppi di popolazione maggiormente vulnerabili.

Ormai da anni è stato proposto, e quindi diffuso e potenziato, un programma di interventi nel contesto scolastico finalizzato a promuovere le competenze personali e le capacità di analisi critica e di autonomia, ad incidere sugli stili di vita e a prevenire i comportamenti a rischio, che si prevede di proseguire e diffondere ulteriormente; è composto dai seguenti progetti:

- "Pensiamo positivo", rivolto alla scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado, basato sulla metodologia dell'educazione socio affettiva per lo sviluppo delle life skills,
- "Unplugged", rivolto alla scuola secondaria di primo grado e centrato in maniera specifica sul consumo di sostanze psicoattive e comportamenti assimilabili, basato sul modello dell'influenza sociale;
- "YAPS – Young and peer school", rivolto alla scuola secondaria di secondo grado e basato sulla peer education.

Il programma prevede attività di formazione rivolte congiuntamente ai docenti, agli operatori sociosanitari e, per la peer education, a gruppi di studenti, per la diffusione delle metodologie oggetto del programma stesso. Alla formazione segue la realizzazione di attività nelle classi ad opera degli insegnanti e, per la peer education, di studenti-peer, supportati da incontri periodici di confronto e supervisione gestiti dagli operatori ASL.

Nell'ambito dei progetti citati, sono inserite attività specifiche rivolte al tema del gioco d'azzardo, che si intende proseguire e potenziare nel prossimo periodo. Nel Piano regionale di prevenzione 2020-25 le attività descritte si inseriscono nella cornice del programma "Scuole che promuovono salute"; la loro realizzazione è basata sulla stretta collaborazione tra l'ambito della scuola e quello del servizio sociosanitario, a partire dal protocollo di collaborazione sottoscritto tra Regione e Ufficio Scolastico Regionale. Nell'ambito delle Aziende sanitarie locali, le attività descritte sono affidate alle Reti ASL di promozione della salute, strutture organizzative dotate di un coordinamento di livello aziendale che comprendono operatori afferenti ai diversi servizi sanitari territoriali.

Inoltre è da anni presente il Progetto *YAU-Young Angles Umbria*, coordinato a livello operativo dal Centro Servizi Giovani del Comune di Perugia, una realtà particolarmente dinamica e con lunga esperienza nel lavoro con adolescenti e giovani. Il Comune di Perugia ha quindi affidato la gestione operativa delle attività progettuali ad un soggetto del privato sociale individuato tramite bando pubblico. Il progetto è stato inserito anche nel Piano regionale di prevenzione 2020-25, nell'ambito del PP4 Dipendenze, e costituisce pertanto un'azione fortemente sostenuta dalla programmazione regionale. Il motore delle attività è costituito da un gruppo di peer che, con il supporto di educatori del Centro e di un gruppo di tutor composto da professionisti dei servizi sanitari e sociali, gestisce diversi spazi informativi sui principali social network ed una chat di ascolto rivolta alla fascia 14-25 anni. Il progetto include inoltre le attività relative al mantenimento e aggiornamento costante del portale regionale rivolto ai giovani (PUG-Portale Umbria Giovani), al quale è associata la pubblicazione periodica di un giornale on line (MUG-Magazine Umbria Giovane).

Tra le attività del progetto YAU dedicate specificamente al tema del gioco d'azzardo, è incluso l'utilizzo di un questionario che è stato elaborato ad hoc, denominato "Azzardometro", come strumento di contatto e sensibilizzazione per i giovani sia in contesti scolastici che extra scolastici e on line (principali social network), che si è rivelato utile per acquisire informazioni in particolare sulle percezioni rispetto a questo fenomeno.

Infine, particolare attenzione è dedicata ad ulteriori target vulnerabili. Questa area di azione si interseca con il Piano regionale di prevenzione 2020-25, laddove nel PP4 Dipendenze viene individuato tra i gruppi di popolazione maggiormente vulnerabili il target degli over 65, verso il quale è rivolto il progetto "Argento vivo", e il target degli immigrati, con il progetto "Migranti e dipendenze", e si sollecita una specifica attenzione alle esigenze e al vissuto delle donne, proponendo la realizzazione di interventi genere-specifici.

Con l'attuale programmazione si intende:

- proseguire la realizzazione di campagne di comunicazione ed informazione dirette sia alla popolazione generale che, in maniera particolare, a target specifici;
- in coerenza con il Piano regionale di prevenzione 2020-25, Programmi predefiniti PP1 e PP4, proseguire e ampliare la diffusione dei progetti di promozione della salute e prevenzione attuati nel setting scolastico e diretti agli stili di vita e a prevenire i comportamenti a rischio, comprendenti focus specifici sul tema del gioco d'azzardo;
- proseguire e diffondere ulteriormente le azioni rivolte ad adolescenti e giovani adulti in contesti extra-scolastici;
- proseguire l'attuazione di iniziative rivolte ad ulteriori target vulnerabili, in particolare gli over 65 e gli immigrati, con attenzione al tema delle disuguaglianze.

Stato dell'arte

La prima campagna di comunicazione realizzata dalla Regione ha evidenziato un impatto positivo, confermato da un significativo incremento delle chiamate al numero verde regionale. Superata la fase di emergenza sanitaria da covid 19, è stata realizzata una distribuzione mirata di materiali informativi presso contesti altamente frequentati dai cittadini (servizi sanitari, servizi comunali, associazioni, …), continuativa nel tempo e accompagnata da iniziative realizzate a livello locale.

E' stata inoltre progettata una campagna diffusa mirata al target dei giovani, a partire dalle iniziative di tipo conoscitivo e di sensibilizzazione realizzate nell'ambito del progetto YAU-Young Angles Umbria (in particolare, la diffusione del questionario "Azzardometro" e la campagna di comunicazione contraddistinta dal logo SLotta#).

Una ulteriore iniziativa, adattabile a diversi target e contesti, è rappresentata dalla mostra itinerante "Non chiamiamolo gioco", che consiste in una serie di tavole con immagini, per la maggior parte volutamente umoristiche e provocatorie, sul tema del gioco d'azzardo e il cui allestimento è il frutto di una collaborazione tra le due ASL. È stata utilizzata per molteplici iniziative in tutto il territorio regionale. La mostra

Le attività con le scuole sono costantemente monitorate e i risultati sono riportati in un rapporto, con edizioni periodicamente aggiornate.

Il potenziamento delle risorse professionali garantito con le programmazioni precedenti alle Reti di promozione della salute delle ASL ha consentito un incremento significativo delle attività.

E' stata inoltre avviata un'azione mirata al coinvolgimento dei Comuni al fine di garantire ampio supporto al potenziamento di queste attività.

Il rinnovo del Protocollo con il Comune di Perugia per l'attuazione del Progetto Young Angles Umbria - Extention - Interventi informativi, educativi, preventivi in presenza e on line, attraverso i social network, il Portale regionale Giovani e il Magazine associato" sottoscritto in data 17.01.2024 sta consentendo la prosecuzione di azioni ormai consolidate, andando a costituire un percorso efficace sia per attività di prevenzione universale e selettiva, che per l'intercettazione precoce di casi problematici. Con il coordinamento del Centro Servizi Giovani di Perugia sono stati attuati interventi ed iniziative su svariati temi e problematiche di interesse dei giovani, tra cui attività specifiche sul tema del gioco d'azzardo, in contesti scolastici ed extrascolastici e on line, che hanno coinvolto molti territori regionali. Alla luce di questa esperienza, diversi Comuni hanno dato avvio ad attività progettuali analoghe con il supporto formativo dello stesso CSG di Perugia.

Nel periodo precedente sono state realizzate, su iniziativa di diversi Comuni, soprattutto iniziative rivolte al gruppo degli over 65, con 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.

Obiettivo specifico 2.1.
Realizzare campagne di comunicazione e informazione rivolte alla popolazione generale e a gruppi specifici

Azioni per l'anno 2025

- ❖ Proseguire nella diffusione di materiali informativi aggiornati e nella realizzazione di iniziative rivolte alla popolazione generale, sia a livello regionale che locale.
- ❖ Progettare e realizzare nuove iniziative rivolte a target specifici, anche in risposta a modificazioni dei comportamenti di gioco d'azzardo o al gaming e per far conoscere i servizi.
- ❖ Aggiornare la mostra itinerante "Non chiamiamolo gioco", realizzata nel periodo precedente. Proseguire nell'esposizione della mostra itinerante "Non chiamiamolo gioco" nei diversi territori della regione.

Soggetti attuatori
Tavoli territoriali integrati

Indicatori	*Risultati attesi*
N. iniziative di comunicazione e informazione realizzate a livello locale	Almeno 1 iniziativa per ciascuna Zona sociale
N. esposizioni della mostra itinerante "Non chiamiamolo gioco"	Almeno 6 esposizioni della mostra nel territorio regionale

Obiettivo specifico 2.2.
Potenziare le attività volte a sviluppare nella popolazione studentesca le risorse personali e sociali e a prevenire l'accesso a forme problematiche di gioco d'azzardo e ad altri comportamenti a rischio

Azioni per l'anno 2025

- ❖ Proseguire nell'azione di potenziamento e ottimizzazione delle reti ASL di promozione della salute, a livello delle risorse professionali impegnate, degli assetti organizzativi e relative forme di coordinamento, del sistema di relazioni attivato.
- ❖ Proseguire la realizzazione dei corsi di formazione previsti dai progetti 'Pensiamo positivo', 'Unplugged' e 'YAPS-Young and peer school', rivolti ad insegnanti, operatori sociosanitari e, per la peer education, a gruppi di studenti, applicando il modello standard condiviso a livello regionale.
- ❖ Nell'ambito del progetto YAPS, realizzare interventi specifici sul tema del gioco d'azzardo, coerenti con gli orientamenti metodologici del progetto.
- ❖ Coinvolgere le famiglie, attraverso interventi ad hoc impostati secondo un modello condiviso in ambito regionale.
- ❖ Attuare percorsi formativi e di confronto rivolti agli operatori impegnati nei tre progetti, compresi i temi del gaming, del gioco d'azzardo on line e delle nuove tecnologie.

Soggetti attuatori
Regione, SUAP (Scuola Umbra di Amministrazione Pubblica)
Aziende USL, attraverso le Reti di promozione della salute

Indicatori	*Risultati attesi*
N. corsi	Almeno 1 corso per ciascun Distretto sociosanitario
N. Istituti scolastici, N. docenti e N. studenti coinvolti	
Report riguardante le attività progettuali svolte nelle scuole negli ultimi 3 anni scolastici	Pubblicazione e diffusione report

Obiettivo specifico 2.3.
Potenziare le attività di comunicazione, informazione e ascolto rivolte alla fascia giovanile in ambito extrascolastico, anche attraverso il web ed i social media

Azioni per l'anno 2025
- ❖ Proseguire le attività del progetto YAU - Young Angles Umbria
- ❖ Proseguire le attività del PUG-Portale Umbria Giovani e del Magazine associato (MUG)
- ❖ Proseguire la diffusione del progetto ad altri territori, costituendo la rete YOUNGLE UMBRIA

Soggetti attuatori
Centro Servizi Giovani del Comune di Perugia
Zone sociali e Comuni afferenti, con il supporto di ANCI Umbria-Federsanità

Indicatori	***Risultati attesi***
N. post riguardanti il Gioco d'azzardo pubblicati sui principali social network	Almeno il 10% del totale dei post pubblicati
N. articoli sul Magazine riguardanti il Gioco d'azzardo	Almeno il 20% del totale degli articoli pubblicati
N. Zone sociali coinvolte nella rete YOUNGLE regionale	Almeno il 50% delle ZS dell'Umbria

Obiettivo specifico 2.4.
Potenziare le attività di comunicazione e informazione rivolte alla popolazione over 65 e ad altri gruppi specifici connotati da particolare vulnerabilità

Azioni per l'anno 2025
- ❖ Costruire percorsi di confronto e collaborazione con le associazioni di riferimento dei target considerati
- ❖ Realizzare iniziative di sensibilizzazione e a valenza culturale con il coinvolgimento delle associazioni.

Soggetti attuatori
Tavoli integrati, con il supporto di ANCI Umbria-Federsanità

Indicatori	***Risultati attesi***
N. iniziative rivolte al target >65	Almeno 1 iniziativa, almeno nel 50% delle Zone sociali

Obiettivo generale 3.
Intercettare precocemente i giocatori d'azzardo problematici e facilitare l'accesso al sistema dei servizi

Descrizione

La domanda di aiuto che giunge ai servizi di cura è tuttora fortemente sottodimensionata rispetto all'entità del problema, quale emerge dai dati epidemiologici riguardanti la diffusione del comportamento di gioco problematico rilevati attraverso le principali indagini di popolazione realizzate da autorevoli centri di ricerca nazionali.
Un primo strumento per favorire l'accesso ai servizi è stato individuato dalla legge regionale nel Numero verde regionale, operativo fin dal mese di marzo 2016, che tuttavia ha registrato negli ultimi anni una significativa diminuzione delle chiamate pervenute ed è quindi stato oggetto modifiche organizzative con la precedente programmazione. In ogni caso, pur se il numero di telefonate ricevute annualmente appare esiguo, tuttavia l'attività del numero verde concorre alla finalità di promuovere l'emersione delle situazioni problematiche che, in gran numero, tendono a rimanere nascoste e non agganciate ai servizi; da comparazioni effettuate nell'ambito di convegni nazionali, il numero di utenti dei servizi rapportati alla numerosità della popolazione (tasso di utenza dei servizi per disturbo da gioco d'azzardo) appare significativamente più elevato in Umbria che in altre regioni.
Occorre pertanto prevedere ulteriori strategie per favorire l'emersione del bisogno di aiuto da parte delle persone con comportamento di gioco problematico e delle loro famiglie, a partire dallo sviluppo della rete di primo contatto, comprendente i MMG, i PLS, i servizi sanitari territoriali (centri di salute, consultori familiari, CSM, ecc.), gli Uffici di Cittadinanza e i Servizi sociali dei Comuni, proseguendo le attività di formazione e sensibilizzazione già avviate in precedenza. Un ulteriore sviluppo della rete consiste nel coinvolgimento di associazioni e soggetti non istituzionali, quali le parrocchie, le Caritas diocesane, organizzazioni sindacali, contesti lavorativi, associazioni di categoria, ecc., che, anche con il supporto di opportune iniziative formative, possano svolgere funzioni di primo contatto, di tipo sostanzialmente informativo e motivazionale.
Si intende inoltre sviluppare ulteriormente l'insieme di interventi rivolti ad adolescenti e giovani adulti con finalità di intercettazione precoce delle manifestazioni di disagio e di comportamenti problematici, inserito nel Piano regionale di prevenzione 2020-25, PP4 Dipendenze, ed attivato con la DGR n. 1283 del 6.12.2023.

Stato dell'arte

La gestione del numero verde è demandata, fin dal 2016, anno della sua attivazione, all'Azienda USL Umbria 2, allora sede del centro di riferimento regionale attivato in via sperimentale; la USL ha provveduto all'affidamento tramite procedura di evidenza pubblica ad un soggetto del privato sociale, che opera in stretta integrazione con l'equipe del Centro per il trattamento del DGA locale e con gli altri Centri presenti nel territorio regionale. Gli addetti al Numero verde sono educatori, che non si limitano a fornire informazioni ma erogano veri e propri interventi di counselling telefonico.
Il Numero verde è attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 10.00 alle 12.00 e dalle 16.00 alle 19.00.
Nella tabella seguente è rappresentata l'utenza annuale del Numero verde a partire dalla sua attivazione.

ANNI	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	**TOTALE**
NUMERO CHIAMATE	68	149	124	147	45	49	62	68	**644**

Con il sopravvenire dell'emergenza pandemica si è osservato un notevole decremento delle chiamate pervenute, con un successivo graduale aumento negli anni successivi; nel 2023 si registra un incremento del numero delle telefonate (6%) rispetto all'anno precedente.
Nel 2023 sono pervenute al numero verde 68 telefonate. A chiamare sono stati prevalentemente i diretti interessati (53%) e i loro familiari (42%); gli amici rappresentano il 5% del totale.
Riguardo alle modalità con le quali gli utenti hanno avuto informazione dell'esistenza del Numero verde, prevale Internet, con 56 telefonate (84,8%); il 7,5% ne ha avuto conoscenza attraverso altri canali (amici, brochure, ecc.); solo il 3% dai Servizi Sanitari. Per il 7,6% dei casi non è stato possibile rilevare la fonte.
La quasi totalità delle persone per le quali è stato chiesto aiuto/informazioni al N.V. è di genere maschile (87%), con un rapporto di 6,5 maschi per ogni femmina.

Riguardo all'età, ed escludendo le persone per cui non è stato possibile rilevare questo dato (54,5%), la classe di età più rappresentata è quella dai 21 ai 30 anni, con il 15,2%; tutte le altre fasce (31/40, 41/50 e più di 51) sono rappresentate con circa il 10 % ciascuna.
Quasi tutte le telefonate provengono dal territorio regionale (88%), il 9% da fuori regione. Per il restante 3% non è stato possibile determinarne la provenienza.
Tra le modalità di gioco dichiarate, le Slot machine, con il 36,1%, e il gioco on-line, con il 27,8%, risultano le principali forme di addiction, seguono i Gratta e vinci con il 19,4,3% e il bingo con l'8,3%; le scommesse (Eurobet) rappresentano il 5,6%, il restante 2,8% è rappresentato dal lotto.
Tra coloro che hanno specificato la durata del comportamento di gioco (31 persone), il 35,5% gioca da meno di 2 anni. La seconda classe più rappresentata è quella con un periodo di gioco superiore agli 8 anni (29,0%), dato che evidenzia in una quota importante dei giocatori patologici un significativo periodo di latenza rispetto all'eventuale presa in carico da parte dei Servizi.
In termini qualitativi, gli operatori del NV hanno registrato un'alta consapevolezza e motivazione delle persone nel 36,4% dei casi e bassa o media nel 21,2%, per il restante 21,2% questa informazione non è stata rilevata.
La quasi totalità degli utenti residenti nella regione Umbria è stata inviata ai Centri Specifici per il DGA competenti territorialmente, tutti gli utenti fuori regione sono stati rinviati al Centro nazionale Dipendenze e Doping – Numero verde nazionale dell'ISS, e all'Associazione Nazionale Giocatori Anonimi (centralino nazionale).
Oltre ai Centri specifici per il DGA e ai Servizi per le dipendenze, gli Educatori del NV hanno censito ed hanno contatti con 50 Associazioni territoriali. Per ogni organizzazione, tramite apposite schede di rilevazione vengono riportate: Denominazione Organizzazione, natura giuridica e indirizzi e recapiti, Servizi Offerti, modalità di accesso e personale dedicato.
In ambito sanitario, è stata promossa l'utilizzazione generalizzata del test SOGS, per un primo screening del Disturbo da gioco d'azzardo, nei confronti degli utenti dei servizi per le dipendenze per l'individuazione precoce di casi di co-dipendenza.
Nella fase precedente sono state inoltre sviluppate iniziative di integrazione tra i servizi sanitari e i servizi sociali dei Comuni, anche riguardo alla possibile individuazione precoce di situazioni problematiche. In diversi territori sono stati pertanto attivati sportelli di ascolto, in contesti non connotati e come occasione di primo aggancio, in collaborazione tra servizi ASL, servizi comunali e, in alcuni casi, realtà del Terzo settore. Un ulteriore intervento con finalità anche di aggancio precoce è consistito nella attivazione di Unità educative di strada.
Infine, con Deliberazione di Giunta regionale n. 1283 del 6.12.2023 è stato approvato il Percorso Preventivo Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PPDTA) per il benessere psicologico di adolescenti e giovani adulti, unitamente ad un Progetto integrato che interviene specificamente con riferimento all'Area dell'intercettazione precoce definendo azioni mirate ad attivare forme di contatto con gli adolescenti e giovani adulti che esprimono vissuti di disagio, variamente configurati, offrendo un primo livello di intervento. Tale obiettivo è perseguito attraverso la costituzione di equipe dedicate (Equipe di primo contatto), che svolgano sia interventi in sede, sia interventi effettuati in setting esterni.

Obiettivo specifico 3.1.
Proseguire le attività del Numero verde regionale

Azioni per l'anno 2025

- Proseguire le attività del Numero verde regionale, ampliate all'utilizzazione di ulteriori canali di contatto on line, secondo le indicazioni emerse dalla fase di rinnovamento del servizio progettata/attuata nel corso del 2023-2024.
- Realizzare iniziative di pubblicizzazione del Numero verde e degli ulteriori canali di contatto.

Soggetti attuatori

ASL 2, attraverso soggetto individuato con procedura di evidenza pubblica

Indicatori	***Risultati attesi***
N. chiamate pervenute al Numero verde	Incremento del numero di chiamate almeno del 10% rispetto all'anno precedente

Obiettivo specifico 3.2.
Sviluppare la rete di primo contatto per l'intercettazione precoce dei giocatori problematici: Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta, servizi sanitari territoriali, servizi dei Comuni, associazioni

Azioni per l'anno 2025

- Realizzare corsi di formazione rivolti agli operatori dei servizi sanitari territoriali riguardanti in particolare l'intervento di counselling breve, rivolto anche al gioco d'azzardo.
- Realizzare corsi di formazione ad hoc rivolti ai professionisti dei servizi sociali e di altre articolazioni funzionali dei Comuni (es. Uffici di Cittadinanza).
- Realizzare iniziative di formazione ad hoc sul DGA rivolte ai membri delle associazioni, a partire dalle reti dell'auto mutuo aiuto (AMA), e altre realtà non istituzionali.
- Costruire sistemi efficaci di comunicazione e collaborazione tra i servizi ASL per il DGA e i professionisti e volontari formati.
- Proseguire le attività delle Unità di strada rivolte al DGA. Realizzare iniziative di formazione per le Unità di strada in risposta ai bisogni formativi evidenziati.

Soggetti attuatori
SUAP (Scuola Umbra di Amministrazione Pubblica) secondo le indicazioni della Cabina di regia regionale
ASL 1 e 2, attraverso i Servizi per il DGA
Tavoli territoriali integrati

Indicatori	***Risultati attesi***
N. corsi realizzati a livello regionale e locale N. partecipanti	Almeno 1 corso di ambito regionale, almeno 1 corso in ciascuna ASL

Obiettivo specifico 3.3.
Sperimentare forme innovative di accoglienza e presa in carico di adolescenti e giovani adulti con manifestazioni di disagio e/o problemi complessi, compreso il disturbo da gioco d'azzardo

Azioni per l'anno 2025

- Monitoraggio delle attività e degli assetti organizzativi adottati in applicazione della DGR n. 1283 del 6.12.2023.

Soggetti attuatori
Regione, ASL

Indicatori	***Risultati attesi***
N. equipe attivate N. utenti	Almeno 2 *Equipe territoriali di primo contatto* per ciascuna ASL

Obiettivo generale 4.
Consolidare il sistema dei servizi sanitari deputati all'accoglienza e presa in carico delle persone con DGA e dei loro familiari

Descrizione

La costruzione del sistema dei servizi per il DGA ha visto i seguenti passaggi:

- Istituzione nel 2015, a titolo sperimentale, del Centro di riferimento regionale per la dipendenza da gioco d'azzardo, sostenuta dalla Regione ed affidata al Dipartimento per le Dipendenze della USL Umbria 2, sede di Foligno; attivazione di una prima offerta di trattamento anche presso gli ulteriori SerD dell'Umbria;
- A seguito dell'emanazione del DPCM 12 gennaio 2017, che ha aggiornato i Livelli Essenziali di Assistenza ed assimilato il disturbo da gioco d'azzardo alle dipendenze da sostanze psicoattive, attivazione di 4 centri specifici per il trattamento del DGA, con modello organizzativo e metodologico ispirato al precedente Centro di riferimento regionale alla luce della valutazione effettuata;
- Adozione a livello regionale del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per il disturbo da gioco d'azzardo e definizione degli assetti organizzativi dei servizi sanitari deputati (DGR 490/2017), a seguito di un percorso partecipato di approfondimento e confronto che ha coinvolto gli operatori dei servizi;
- Aggiornamento dei requisiti aggiuntivi e delle procedure per l'autorizzazione all'esercizio delle strutture residenziali e semiresidenziali dell'intera area delle dipendenze, inclusi gli interventi per il disturbo da gioco d'azzardo (Regolamento regionale n.2 del 12.4.2022, con oggetto "Disciplina in materia di requisiti aggiuntivi e classificazione delle strutture sanitarie e socio-sanitarie di assistenza territoriale extra-ospedaliera");
- Rivisitazione del PDTA, con l'obiettivo di aggiornare il documento secondo le recenti acquisizioni scientifiche e le Linee di azione di cui al DM Salute 16.7.21 n. 136.

Ciascun Centro specifico per il trattamento del DGA si è dotato di un'equipe multidisciplinare specifica ed è stato collocato in una sede idonea che, pur laddove accoglie tipologie variegate di utenza, presenta ingresso e locali distinti e garantisce condizioni di riservatezza; ciascuno di essi, inoltre, è connesso ai servizi per le dipendenze dei restanti territori distrettuali, che contribuiscono alla costituzione della rete di cura. La qualità delle sedi, cioè l'insieme delle garanzie offerte dalla loro collocazione e sistemazione in termini di privacy, accoglienza, assenza di stigma, ha costituito un elemento decisivo ai fini dell'attrattività verso i potenziali utenti.

I servizi sanitari dedicati svolgono, accanto alle funzioni di cura, un ruolo altrettanto importante quali punto di riferimento nei territori per lo sviluppo di azioni e progettualità integrate con i Comuni e le istituzioni locali, il terzo settore, il volontariato.

Nel prossimo periodo si intende:

- Monitorare l'applicazione del nuovo PDTA regionale
- proseguire le attività di formazione degli operatori;
- proseguire nella promozione di attività continuative di supervisione delle equipe;
- promuovere l'adesione degli operatori agli strumenti di comunicazione circolare (piattaforma e newsletter).

Stato dell'arte

A partire dalla costituzione dei centri specifici per il DGA, in entrambe le ASL sono stati garantiti interventi per il DGA diffusi in tutto il territorio regionale, anche sulla base di opportune collaborazioni interne alle ASL tra i diversi servizi. In ciascun territorio sono stati sviluppati percorsi per la costruzione di reti locali, a partire dal rapporto di integrazione con i servizi comunali.

Nel periodo precedente sono state realizzate molteplici iniziative di formazione, di livello aziendale e/o regionale. Sono inoltre state garantite attività di supervisione delle equipe in entrambe le ASL.

E' stato progettato un intervento specifico rivolto al territorio della Valnerina, basato sull'integrazione tra servizi sanitari (Distretto sanitario, Dipartimento Dipendenze, Dipartimento Salute mentale) e della Zona sociale, reso operativo nella prima metà del 2024.

Infine, un gruppo di lavoro ha proceduto ad aggiornare il PDTA definito con la DGR n.490/2017, prevedendo tra l'altro una revisione dei sottotipi descritti dal modello patogenetico di Blaszczynski e Nower (2002), l'adozione del test Core-Om come indicato dalle Linee di azione approvate con Decreto del Ministro della Salute, l'introduzione di

raccomandazioni specifiche per la popolazione giovanile, l'introduzione di quegli strumenti di telemedicina che, sperimentati inizialmente nella fase di emergenza pandemica, hanno dimostrato una effettiva validità e l'introduzione di uno specifico focus sulle donne giocatrici.

Obiettivo specifico 4.1.
Consolidare i Centri specifici per il trattamento del DGA, le reti di cura nel loro complesso e le reti territoriali sociosanitarie integrate. Sostenere le equipe con percorsi di formazione, supervisione e partecipazione

Azioni per l'anno 2025

- Realizzare attività di formazione in base ai bisogni formativi rilevati tra gli operatori dedicati al DGA.
- Proseguire le attività di supervisione delle equipe.
- Proseguire l'attuazione del progetto dedicato al territorio della Valnerina, rivolto trasversalmente all'accoglienza e alla presa in carico di persone con DGA e/o con differenti bisogni di salute ad esso associati o assimilabili.

Soggetti attuatori

SUAP, secondo le indicazioni della cabina di regia regionale
Aziende USL Umbria 1 e USL Umbria 2
Distretto sanitario e Zona sociale della Valnerina

Indicatori	***Risultati attesi***
N. corsi realizzati, N. partecipanti	Almeno 1 corso di formazione/aggiornamento in ambito regionale
N. iniziative di supervisione realizzate	Almeno una iniziativa di supervisione delle equipe per ciascuna ASL
Relazioni di avanzamento per il monitoraggio del progetto Valnerina	Interventi in almeno 3 territori comunali della Zona sociale Valnerina

Obiettivo specifico 4.2.
Verificare ed aggiornare il PDTA per le persone con disturbo da gioco d'azzardo e le famiglie

Azioni per l'anno 2025

- Monitorare l'applicazione del nuovo PDTA e dei relativi strumenti diagnostico-terapeutici.
- Proseguire nella realizzazione di attività di formazione riguardanti il nuovo PDTA.

Soggetti attuatori

Regione
SUAP, secondo le indicazioni della cabina di regia regionale

Indicatori	***Risultati attesi***
N. corsi realizzati N. partecipanti	Almeno 1 corso di formazione/aggiornamento in ambito regionale

Obiettivo generale 5.
Promuovere il reinserimento delle persone con DGA a livello sociale, relazionale e lavorativo e sostenere le famiglie

Descrizione

Il PDTA per le persone con DGA e le loro famiglie è orientato all'unitarietà e completezza del progetto terapeutico individuale, che deve prendere in esame tutte le dimensioni di vita dell'utente, e riconosce la centralità della famiglia, sia per una lettura del problema in tutti i suoi aspetti, sia come necessario focus dell'intervento.

Per dare attuazione in maniera completa a questo approccio sono necessari:

- sul versante dell'approccio clinico, l'introduzione, nelle equipe multidisciplinari dei servizi sanitari per il DGA, di figure professionali di profilo socio-educativo adeguatamente formate e, parallelamente, l'introduzione della valutazione sociale degli utenti e delle famiglie nella fase di assessment così come prefigurata nel PDTA adottato formalmente dalla Regione;
- parallelamente, una stretta integrazione tra i servizi sanitari e i servizi sociali dei Comuni, comprese le loro varie articolazioni (come i SAL-Servizi di Accompagnamento al Lavoro), per la costruzione di una rete di supporto sociale che sia in grado di coinvolgere tutte le risorse, formali e informali, presenti nel territorio;
- quindi, il coinvolgimento attivo del Terzo settore e delle associazioni, per supportare, oltre alla dimensione occupazionale e della formazione, quella del tempo libero, che rappresenta un elemento importante nell'ambito dell'inclusione sociale.

È quindi decisivo avere un quadro chiaro delle possibilità offerte dal territorio e coinvolgere attivamente tutte le realtà che lo abitano e, a questo scopo, è centrale il ruolo dei Tavoli integrati territoriali, costituiti nelle fasi precedenti come base per il progressivo sviluppo delle reti locali.

Budget di salute

Nel periodo precedente, per dare concretezza a questo obiettivo sono stati sperimentati strumenti metodologici innovativi, finalizzati a garantire una risposta completa ai bisogni della persona e della famiglia, tra cui in particolare il Budget di salute. Tale strumento a livello nazionale si va affermando in maniera sempre più diffusa per la gestione dei programmi terapeutico-riabilitativi individualizzati, basati sull'integrazione delle politiche e delle risorse del sistema sanitario con quelle del sistema sociosanitario e sociale. Si è rivelato un modello efficace, che favorisce l'integrazione tra il sistema di cura ed il sistema di comunità e porta a un miglioramento clinico e in termini di qualità di vita delle persone con difficoltà legate a condizioni di dipendenza, a problemi cognitivi, fisici o di disabilità, a problemi mentali e/o comportamentali, intervenendo complessivamente sulle diverse dimensioni di vita. A tale proposito il 6 luglio 2022 è stata sancita in Conferenza Unificata un'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Autonomie locali sul documento recante "Linee programmatiche: progettare il Budget di salute con la persona - proposta degli elementi qualificanti" e, per darne attuazione, il Ministero della Salute e la Regione Emilia-Romagna hanno sottoscritto un Accordo di collaborazione relativo alla realizzazione del Progetto denominato "Sperimentazione del "budget di salute" quale strumento per la realizzazione di progetti terapeutici riabilitativi individualizzati con particolare riferimento alle malattie mentali e alle dipendenze" nell'ambito dell'Area delle Azioni Centrali del Programma CCM 2022 dell'Istituto Superiore di Sanità. La Regione Umbria è stata individuata tra le quattro ulteriori Unità operative, oltre all'Emilia Romagna, chiamate a svolgere le attività riferite del soprarichiamato Progetto che si traduce in sintesi, in una sperimentazione dei Progetti con Budget di salute nelle aree Salute mentale e Dipendenze e la raccolta dati relativa ad indicatori di esiti di processo e clinici/personali attraverso un database/piattaforma sviluppata ad hoc dall'ISS.

PAT - Programmi di accompagnamento territoriale

Inoltre, in tutti i territori è stato introdotto l'utilizzo dei PAT - Programmi di accompagnamento territoriale, che costituiscono una tipologia specifica di programma e sono realizzati in integrazione tra i servizi sanitari territoriali delle ASL e realtà del Terzo settore; sperimentati in precedenza per gli utenti tossicodipendenti, sono stati estesi con le programmazioni precedenti anche alle persone in programma terapeutico per DGA. Si tratta di interventi di carattere innovativo, di sostegno dei singoli utenti, attuati nel loro contesto di vita, in alternativa (o in alcune fasi complementari) al trattamento residenziale. Consistono in attività di accompagnamento attuate dagli operatori, durante la vita quotidiana della persona; l'intensità del supporto professionale viene calibrata in base alle capacità

di autonomia dell'utente e ad una attenta valutazione dei suoi bisogni, secondo un piano di obiettivi step by step. Questo modello di intervento si associa a percorsi di formazione e di supervisione delle equipe e viene attuato attraverso collaborazioni con il privato sociale. Gli ambiti di intervento principali sono quelli relativi alla gestione degli aspetti pratici riguardanti l'uso del denaro (progetti riabilitativi, interventi di orientamento e accompagnamento a consulenze finanziarie e legali fornite da esperti), quelli legislativi (amministrazione di sostegno), e di contatto con servizi e con enti e associazioni del territorio. In sintesi, è un approccio che supporta la persona nella ricostruzione di una propria autonomia, imparando ad utilizzare le risorse proprie, del proprio sistema familiare e relazionale e del proprio territorio.

Consulenza e supporto in ambito finanziario e legale

Infine, è stata prevista fin dalle precedenti programmazioni un'attività di consulenza finanziaria e legale, contemplata e sostenuta anche dal "Regolamento recante adozione delle linee di azione per garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette dal gioco d'azzardo patologico" approvato dal Ministero della Salute con Decreto 16 luglio 2021, n. 136. Tra gli interventi terapeutici che le Linee di azione individuano come efficaci, è riportato infatti il tutoraggio economico. Tale attività consente di avviare un piano finanziario, di imparare la gestione del bilancio e di sviluppare un piano di pagamento, al fine di un recupero da parte del giocatore di un rapporto sano con il denaro, ed è indirizzata a modificare lo stile monetario personale e/o familiare attivando la figura del "Tutor". Il Tutor supervisiona le spese e il flusso delle risorse economiche e sviluppa insieme al giocatore un piano di risanamento dei debiti. Il tutor è da individuarsi preferibilmente in una persona esterna al nucleo familiare e diversa dal terapeuta, ma che con i familiari e il terapeuta lavori a stretto contatto.

Accanto al lavoro di potenziamento delle reti locali, pertanto, nel prossimo periodo si intende:

- Consolidare modelli di lavoro integrato tra servizi sanitari delle ASL e servizi sociali dei Comuni, a partire dai Tavoli integrati costituiti in tutti i territori di Distretto sanitario / Zona sociale;
- Proseguire la seconda fase del percorso di sperimentazione del budget di salute, come strumento cardine per l'attuazione di programmi terapeutico-riabilitativi individuali estesi a tutto il ventaglio dei bisogni della persona, attraverso il coinvolgimento di tutte le risorse economiche, relazionali, sociali messe a disposizione sia dal soggetto stesso e dal suo contesto di vita, sia dalla rete locale composta dagli attori istituzionali e informali attivi nel territorio;
- proseguire le attività di consulenza e supporto in ambito finanziario e legale;
- proseguire l'utilizzazione degli "interventi di accompagnamento territoriale" (PAT), introdotti nel periodo precedente anche nel trattamento del DGA.

Stato dell'arte

A partire dai Tavoli territoriali integrati, in ciascun territorio si è prodotto un miglioramento delle relazioni di integrazione tra servizi sanitari e sociali, anche riguardo all'impostazione di programmi terapeutico-riabilitativi rivolti alle persone in cura per DGA.

Nel triennio 2021-2023 è stata realizzata una ricerca-intervento sul ***Budget di salute****, che ha visto un'ampia adesione dei territori. Ha previsto inizialmente un intenso percorso formativo, rivolto ad un gruppo di circa 60 operatori delle Aziende sanitarie, delle Zone Sociali e del Terzo settore; da maggio a giugno 2021 è stata costituta una Comunità di pratica e sono poi stati attivati Laboratori tematici che hanno coinvolto l'intero gruppo. A fine 2022 è stata avviata la sperimentazione su casi concreti in 4 territori, Perugia, Alto Tevere, Terni e Foligno, con una successiva graduale diffusione in altri territori.*

E' stata poi avviata una seconda fase di sperimentazione, allargata anche all'area della Salute mentale, caratterizzata da una maggiore precisazione degli elementi costitutivi di questo approccio sulla base di quanto emerso nel corso della sperimentazione e in coerenza con le Linee programmatiche nazionali, e nello specifico:

- *gli elementi qualificanti che caratterizzano il modello del Budget di salute,*
- *la procedura per l'attivazione di progetti personalizzati con questa metodologia,*
- *gli adempimenti di ciascuna componente delle equipe multiprofessionali.*

Inoltre, in tutti i territori è stato introdotto l'utilizzo dei ***PAT-Programmi di Accompagnamento Territoriale****.*

Il servizio PAT in primo luogo procede a:

- *accoglienza;*
- *valutazione diagnostica multidisciplinare effettuata in collaborazione con il servizio inviante;*

- *definizione di un programma terapeutico individuale in collaborazione con il servizio inviante, concordato con l'utente.*

Il servizio quindi eroga, nell'ambito del programma terapeutico riabilitativo stabilito con il servizio sanitario inviante, uno o più dei seguenti interventi e relative prestazioni:

- *colloqui individuali e con i familiari,*
- *osservazione dei contesti abitativi,*
- *osservazione delle dinamiche relazionali,*
- *monitoraggio dell'aderenza alle terapie farmacologiche,*
- *attività di orientamento, supporto ed accompagnamento riferite alle diverse aree ed obiettivi del programma individuale,*
- *collaborazione con l'autorità giudiziaria, per le persone con misure alternative alla detenzione o in regime di detenzione domiciliare,*
- *rapporti con il Tribunale dei minorenni, quando coinvolto, e adempimenti connessi,*
- *collaborazione con i medici di medicina generale,*
- *collaborazione con la rete sociale formale e informale.*

A livello regionale è stata avanzata la proposta di un Regolamento regionale riguardante l'autorizzazione all'esercizio di servizi per le dipendenze di tipologia ambulatoriale, che include anche questa fattispecie e che ne delinea in modo dettagliato i requisiti.

Infine, le ***attività di consulenza e supporto in ambito finanziario e legale*** *sono state attivate attraverso l'affidamento del servizio, con adeguate procedure di evidenza pubblica, a professionisti o soggetti idonei nei Centri per il DGA di Terni, Foligno, Città di Castello e Perugia, con una positiva collaborazione tra il servizio e il consulente legale; questa attività è stata resa accessibile anche agli utenti degli altri territori. Gli operatori sanitari riguardo a tale strumento hanno espresso le seguenti valutazioni:*

- *facilita l'adesione ai programmi personalizzati da parte degli utenti in carico;*
- *garantisce una funzione di tutela e supporto per i familiari, che ne facilita il positivo coinvolgimento nell'ambito del programma terapeutico complessivo;*
- *facilita il raggiungimento degli obiettivi terapeutici.*

Obiettivo specifico 5.1.
Consolidare i percorsi di integrazione sociosanitaria

Azioni per l'anno 2025

- ❖ Proseguire le attività finalizzate a consolidare modelli di lavoro integrato tra i servizi ASL e i servizi sociali dei Comuni.
- ❖ Realizzare corsi di formazione congiunta rivolti agli operatori dei servizi ASL e dei servizi sociali dei Comuni.

Soggetti attuatori

Regione
SUAP secondo le indicazioni della Cabina di regia regionale
Tavoli integrati territoriali

Indicatori	***Risultati attesi***
N. corsi di formazione realizzati N. partecipanti	Almeno 1 corso di formazione in ambito regionale

Obiettivo specifico 5.2.
Proseguire la sperimentazione del Budget di salute e i Programmi di accompagnamento territoriale

Azioni per l'anno 2025

- ❖ Proseguire il percorso di diffusione e consolidamento dello strumento del Budget di salute, associato ad opportune attività di formazione.
- ❖ Proseguire la diffusione dei Programmi di accompagnamento territoriale (PAT).

Soggetti attuatori

Regione
SUAP secondo le indicazioni della Cabina di regia regionale
Tavoli integrati territoriali

Indicatori	*Risultati attesi*
N. corsi di formazione realizzati N. partecipanti N. programmi attivati con BdS/PAT per persone con DGA	Almeno 1 corso di formazione in ambito regionale

Obiettivo specifico 5.3.
Consolidare le attività di consulenza finanziaria e legale

Azioni per l'anno 2025

- ❖ Proseguire, consolidare ed estendere le attività di consulenza finanziaria e legale.

Soggetti attuatori

ASL Umbria 1 e ASL Umbria 2

Indicatori	*Risultati attesi*
In entrambe le ASL, affidamento formale delle attività a soggetto idoneo	Copertura dell'intero territorio regionale

Obiettivo generale 6.
Sviluppare le attività di monitoraggio dei fenomeni connessi al gioco d'azzardo. Valutare le strategie attuate con il Piano regionale

Descrizione

Le attività di monitoraggio sono garantite dall'osservatorio epidemiologico regionale sulle dipendenze, attivato con la DGR n. 1487/2011, che si avvale di opportune collaborazioni con istituti di ricerca accreditati sia di ambito regionale che nazionale. L'Osservatorio già da anni ha ampliato il suo campo di osservazione al tema del gioco d'azzardo nei suoi diversi aspetti ed ha pubblicato report periodici sul tema. La verifica costante dei dati che caratterizzano il quadro regionale e la sua evoluzione nel tempo, consente di basare la programmazione delle attività su basi scientifiche e contribuisce al monitoraggio del loro impatto.

Tra le macro aree di interesse epidemiologico, è inclusa l'analisi della Domanda di trattamento, che a livello regionale si avvale dei dati dei servizi di cura acquisiti attraverso il Sistema Informativo Regionale delle Dipendenze, supportato dal software specifico in dotazione a tutti i servizi per le dipendenze delle Aziende USL. A livello nazionale, in questo campo è stata introdotta una importante innovazione con il Decreto del 29 dicembre 2023, che ha finalmente istituito il nuovo Sistema informativo sanitario nazionale per le dipendenze (SIND) esteso alle alcoldipendenze e al gioco d'azzardo patologico; il conferimento dei dati secondo queste nuove indicazioni ha avvio dal 1° gennaio 2025 con riferimento alle attività del 2024. La Regione Umbria, che già provvedeva a rilevare con il proprio applicativo i dati relativi al gioco d'azzardo, ha necessità, oltre all'aggiornamento del proprio sistema di rilevazione e alla formazione degli operatori, di strutturare un sistema di monitoraggio e di ottimizzazione della qualità dei dati.

Con l'attuale programmazione si intende pertanto:

- Rinnovare la convenzione con l'Istituto di fisiologia clinica del CNR, in scadenza a febbraio 2025
- Proseguire le attività dell'Osservatorio epidemiologico regionale in tema di Gioco d'azzardo, compresa la pubblicazione di report e la loro diffusione
- Monitorare l'applicazione delle indicazioni del nuovo SIND e attuare processi di miglioramento continuo della qualità dei dati
- Realizzare iniziative formative in merito, in risposta ai bisogni rilevati tra gli operatori dei SerD

Il piano regionale rivolto al gioco d'azzardo è inoltre sottoposto a valutazione, attraverso un'attività specifica avviata nelle programmazioni precedenti che ha come focus sia i processi attivati che gli esiti prodotti, integrando analisi quantitative con metodologie di profilo qualitativo.

Con l'attuale programmazione si intende pertanto:

- A completamento degli studi e delle indagini epidemiologiche realizzate secondo quanto previsto nella precedente programmazione, restituire un quadro aggiornato riguardo all'andamento dei fenomeni nel territorio regionale,
- Elaborare inoltre, in associazione all'aggiornamento del quadro epidemiologico, un report conclusivo che restituisca gli elementi emergenti dal piano di valutazione realizzato nel triennio precedente,
- Attivare opportuni percorsi di confronto riguardo al quadro complessivo delineato, al fine di re-indirizzare in maniera opportuna le successive programmazioni.

Infine, con le programmazioni precedenti sono state realizzate iniziative di confronto di ambito interregionale, con l'obiettivo di condividere le esperienze efficaci attuate nei diversi territori e di individuare possibili soluzioni per superare gli ostacoli e le criticità incontrate nell'attuazione dei piani regionali. Con la programmazione attuale si intende dare seguito a tali percorsi.

Stato dell'arte

Osservatorio epidemiologico e monitoraggio dati

Sono state effettuate raccolte e analisi dei dati, attraverso la collaborazione in particolare con l'IFC del CNR e, a livello regionale, con il CERSAG-Centro regionale sulla salute globale, utilizzando tutte le fonti dati disponibili; sono stati quindi pubblicati report riguardanti i molteplici aspetti del fenomeno "gioco d'azzardo" e dei problemi che ne derivano.

Negli anni scorsi è stato attuato un progetto di evoluzione del Sistema informativo regionale sulle dipendenze, mentre contestualmente all'ultima programmazione sono state introdotte innovazioni nella prospettiva di applicazione del nuovo SIND, attività per l'aggiornamento degli operatori e per la costante ottimizzazione della qualità dei dati.

Valutazione del piano regionale

*Con le precedenti programmazioni è stato approvato ed attivato il "Piano di Valutazione del Piano Regionale per la Prevenzione, Cura e Riabilitazione del Disturbo da Gioco d'Azzardo", proposto dal CERSAG - ASL Umbria n. 2. Il piano di valutazione ha definito gli indicatori per misurare i progressi e l'efficacia del Piano regionale, soffermandosi sulla qualità degli stessi secondo i criteri definiti dall'acronimo SMART (specifico rispetto all'obiettivo da misurare (**S**pecific), misurabile sia quantitativamente che qualitativamente (**M**easurable), accessibile ad un costo accettabile **A**chievable), rilevante rispetto all'informazione di cui si necessita (**R**elevant), basato sul tempo (**T**ime-based).*
Sono quindi stati realizzati report periodici, portati in ambito regionale all'attenzione degli amministratori e degli operatori e, a livello locale, dei Tavoli territoriali integrati.

Iniziative di approfondimento e confronto di ambito interregionale

E' stata affidata al Consorzio SUAP "Scuola Umbra di Amministrazione Pubblica" la realizzazione di iniziative di approfondimento di ambito interregionale al fine di favorire lo scambio di conoscenze, rappresentare un quadro delle disposizioni adottate nei diversi territori e confrontare, in focus tematici, le esperienze sviluppate dalle Regioni, oltre che per offrire ai professionisti dei sistemi regionali occasioni di arricchimento attraverso la conoscenza di buone pratiche attivate in altri territori.
E' stato quindi attivato un percorso di workshop tematici con primo avvio sul tema della gestione amministrativa-contabile dei fondi specifici dedicati al DGA.

Obiettivo specifico 6.1.
Sviluppare le attività di monitoraggio epidemiologico rivolte al fenomeno del gioco d'azzardo

Azioni per l'anno 2025

- ❖ Proseguire e consolidare la riorganizzazione dell'osservatorio epidemiologico regionale sulle dipendenze.
- ❖ Rinnovare la convenzione con l'Istituto di fisiologia clinica del CNR.
- ❖ Proseguire le attività di monitoraggio epidemiologico dei fenomeni connessi al gioco d'azzardo.
- ❖ Pubblicare report periodici.

Soggetti attuatori

Indicatori	***Risultati attesi***
Convenzione con l'IFC-CNR	Rinnovo della Convenzione con atto amministrativo entro i tempi prestabiliti
Report epidemiologici	Pubblicazione di almeno 1 report epidemiologico sul tema del Gioco d'azzardo

Obiettivo specifico 6.2.
Ottimizzare il Sistema Informativo Regionale delle Dipendenze relativamente al DGA

Azioni per l'anno 2025

- ❖ Monitorare l'applicazione delle indicazioni del nuovo SIND e attuare processi di miglioramento continuo della qualità dei dati.
- ❖ Realizzare iniziative formative in merito, in risposta ai bisogni rilevati tra gli operatori dei SerD.

Soggetti attuatori
Regione, SUAP

Indicatori	***Risultati attesi***
Livello di qualità dei dati SIND, con particolare riferimento al DGA	Verifica preliminare da parte degli Uffici regionali degli scarti ed errori nei file di Attività Conferimento dei dati al NSIS entro le scadenze definite dal DM
N. corsi N. partecipanti	Almeno 1 corso di formazione/aggiornamento di ambito regionale

Obiettivo specifico 6.3.
Valutare i risultati del Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo

- ❖ Proseguire l'attuazione del piano di valutazione, introducendo eventuali modifiche migliorative riguardo agli indicatori individuati e alle metodologie di profilo qualitativo.
- ❖ Dare diffusione ai risultati del piano di valutazione.

Soggetti attuatori
CERSAG
Regione, SUAP

Indicatori	***Risultati attesi***
Report conclusivo del Piano di valutazione 2024-2025 Iniziative di diffusione del report	Pubblicazione del report Almeno 1 iniziativa di diffusione e confronto riguardante il report conclusivo di valutazione

Obiettivo specifico 6.4.
Realizzare iniziative di approfondimento e confronto di ambito interregionale

- ❖ Proseguire l'attuazione del percorso di approfondimento e confronto di ambito interregionale attivato nel periodo precedente.

Soggetti attuatori
Regione
SUAP

Indicatori	***Risultati attesi***
N. iniziative N. partecipanti	Almeno 1 iniziativa di confronto interregionale

Supporto alla Gestione progettuale

Descrizione

Tra le attività di supporto alla gestione progettuale (coordinamento operativo, gestione organizzativa, gestione delle procedure amministrative, attività di rendicontazione finanziaria, ecc.) l'esperienza delle programmazioni precedenti ha evidenziato l'importanza delle funzioni di profilo amministrativo attinenti in particolare alle Aziende USL.

La complessità delle procedure amministrative, infatti, ha inciso pesantemente sui tempi di realizzazione delle attività e delle spese da parte delle aziende sanitarie, in particolare riguardo ai procedimenti per l'affidamento a terzi di specifiche attività o per l'acquisizione di personale a tempo determinato; pertanto, si è preso atto della necessità di individuare figure di supporto che possano seguire tutto il processo amministrativo-contabile, dall'avvio dei procedimenti di spesa, ai rapporti con l'area acquisizione di beni/servizi/personale, alla raccolta degli atti, alla produzione delle relazioni di attività e alla rendicontazione della spesa, alla conservazione informatica/cartacea della documentazione attestante la spesa effettuata.

Stato dell'arte

Le aziende sanitarie hanno da sempre personale amministrativo sottodimensionato rispetto alle esigenze dei sempre più numerosi filoni specifici di finanziamento provenienti dalla Regione, per ciascuno dei quali occorre garantire procedimenti di attività e di spesa sempre più rigorosi, rispettosi delle numerose e complesse normative vigenti. Già con la precedente programmazione è stato quindi previsto che le aziende si dotassero di figure di area amministrativa, con l'obiettivo di garantire la rapidità e la correttezza delle procedure amministrative, l'accuratezza delle rendicontazioni nei tempi previsti e la rintracciabilità dei documenti amministrativi e contabili.

Azioni per l'anno 2025

- ❖ Incrementare il personale dedicato alle attività amministrative e contabili relative al Piano GAP.

Soggetti attuatori

Aziende USL Umbria 1 e Umbria 2

Indicatori	***Risultati attesi***
Relazioni di rendicontazione della spesa	Produzione della reportistica relativa alla rendicontazione nei tempi previsti/richiesti

LE RISORSE E IL PIANO FINANZIARIO

La programmazione delle attività per l'anno 2025, secondo quanto previsto dalle normative vigenti e in continuità con le precedenti programmazioni, è sostenuta finanziariamente dai seguenti Fondi:

- **Fondo vincolato** istituito presso il Ministero della Salute (Legge di stabilità 2016) con una dotazione di 50,00 mln annui; per l'annualità 2023 l'importo è stato ridotto ad Euro 44.000.000,00, che per l'Umbria, in base al criterio di ripartizione per quota capitaria stabilito dal Decreto relativo, corrispondono ad **Euro 651.429,18.** L'utilizzo di tali risorse è sottoposto al monitoraggio e alla verifica del Ministero, con il supporto dell'Osservatorio nazionale per il contrasto della diffusione del gioco d'azzardo e il fenomeno della dipendenza grave, e il rispetto degli standard stabiliti con decreto costituisce un vincolo per l'attribuzione delle risorse successive;
- **Quota finalizzata del Fondo sanitario indistinto** (Legge di stabilità 2015) con una dotazione di 50,00 mln annui, che per l'Umbria, considerato il riparto per quota capitaria aggiornata ogni anno, corrisponde a circa **Euro 740.000,00.** La verifica dell'effettiva destinazione delle risorse e delle relative attività assistenziali costituisce adempimento ai fini dell'accesso al finanziamento integrativo del Servizio sanitario nazionale (Questionario LEA, Adempimento AAT);
- **Fondo Legge regionale n. 21/2014** *"Norme per la prevenzione, il contrasto e la riduzione del rischio della dipendenza da gioco d'azzardo patologico"* con una dotazione di **Euro 40.000,00** annui, suddivisi al 50% tra competenza sanitaria e sociale.
- **Altri fondi regionali,** ad esempio per sostenere attività che associano al tema del gioco d'azzardo anche altre finalità, nell'ambito di interventi trasversali (Es., Interventi inclusi nel Piano regionale di prevenzione).

Il Piano finanziario è riportato in dettaglio nelle schede seguenti.

QUADRO DELLE RISORSE PER BENEFICIARIO

	Obiettivo generale 1. ACCORDO DI COLLABORAZIONE CON ANCI UMBRIA - FEDERSANITA'	Obiettivo generale 2. INTERVENTI DI COMUNITA' (PROMOZIONE DELLA SALUTE E INCLUSIONE SOCIALE)	Obiettivo specifico 3.1. ATTIVITÀ DEL NUMERO VERDE REGIONALE	Obiettivo specifico 4.1. SOSTEGNO DELLE EQUIPE CON PERCORSI DI SUPERVISIONE	Obiettivo generale 5. STRUMENTI A SUPPORTO DELL'INSERIMENTO SOCIALE	Obiettivo specifico 6.1 MONITORAGGIO EPIDEMIOLOGICO	Obiettivo specifico 6.2 OTTIMIZZARE IL SISTEMA INFORMATIVO REGIONALE DELLE DIPENDENZE RELATIVAMENTE AL DGA	SUPPORTO ALLA GESTIONE PROGETTUALE	TOTALE RISORSE FONDO GAP ANNUALITA' 2023	RISORSE LEGGE REGIONALE N. 21/2014	CONSOLIDAM. DEL SISTEMA DEI SERVIZI SANITARI DEPUTATI ALL'ACCOGL. E PRESA IN CARICO DELLE PERSONE CON DGA E DEI LORO FAMILIARI
ASL UMBRIA 1				5.000,00	100.000,00		10.000,00	26.000,00	**141.000,00**		RISORSE FONDO SANITARIO INDISTINTO
ASL UMBRIA 2			20.000,00	5.000,00	85.000,00		10.000,00	18.000,00	**138.000,00**		
ANCI UMBRIA-FEDERSANITA'	42.429,18								**42.429,18**		
ZONE SOCIALI		300.000,00							**300.000,00**		
CNR						30.000,00			**30.000,00**		
DA DEFINIRE										**40.000,00**	
TOTALE	**42.429,18**	**300.000,00**	**20.000,00**	**10.000,00**	**185.000,00**	**30.000,00**	**20.000,00**	**44.000,00**	**651.429,18**	**40.000,00**	**RISORSE FONDO SANITARIO INDISTINTO**

QUADRO DELLE RISORSE PER OBIETTIVI

OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVI SPECIFICI	FONDO GAP 2023	QUOTA FONDO SANITARIO INDISTINTO	ALTRI FONDI – LEGGE REGIONALE 21/11	TOTALE
Obiettivo generale 1. Prevenire la diffusione del disturbo da gioco d'azzardo con un approccio di comunità: regolamentare e contenere l'offerta di giochi d'azzardo, contrastare l'illegalità, promuovere una cultura alternativa all'azzardo	Obiettivo specifico 1.1. - Consolidare la rete di collaborazioni interistituzionali	**EURO 42.429,18 ANCI UMBRIA – FEDERSANITA'**			
	Obiettivo specifico 1.2. - Aggiornare le azioni di regolamentazione e di controllo dell'offerta e di contrasto all'illegalità alla luce dei provvedimenti legislativi nazionali. Adottare misure di prevenzione nei locali di gioco				
	Obiettivo specifico 1.3. - Diffondere il marchio UMBRIA NO SLOT e agire a livello culturale				
	Obiettivo specifico 1.4 - Realizzare un'azione sistematica di "comunicazione circolare"				
TOTALE OBIETTIVO GENERALE 1		**EURO 42.429,18**			

OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVI SPECIFICI	FONDO GAP 2023	QUOTA FONDO SANITARIO INDISTINTO	ALTRI FONDI – LEGGE REGIONALE 21/11	TOTALE
Obiettivo generale 2. Aumentare nella popolazione la consapevolezza dei rischi correlati al gioco d'azzardo, con particolare attenzione ai gruppi più vulnerabili	Obiettivo specifico 2.1. - Realizzare campagne di comunicazione e informazione rivolte alla popolazione generale e a gruppi specifici	**EURO 300.000,00 ZONE SOCIALI**			
	Obiettivo specifico 2.2. - Potenziare le attività volte a sviluppare nella popolazione studentesca le risorse personali e sociali e a prevenire l'accesso a forme problematiche di gioco d'azzardo e ad altri comportamenti a rischio				
	Obiettivo specifico 2.3. - Potenziare le attività di comunicazione, informazione e ascolto rivolte alla fascia giovanile in ambito extrascolastico, anche attraverso il web ed i social media				
	Obiettivo specifico 2.4. - Potenziare le attività di comunicazione e informazione rivolte alla popolazione over 65 e ad altri gruppi specifici connotati da particolare vulnerabilità				
TOTALE OBIETTIVO GENERALE 2		**EURO 300.000.00**			

OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVI SPECIFICI	FONDO GAP 2023	QUOTA FONDO SANITARIO INDISTINTO	ALTRI FONDI – LEGGE REGIONALE 21/11	TOTALE
Obiettivo generale 3. Intercettare precocemente i giocatori d'azzardo problematici e facilitare l'accesso al sistema dei servizi	Obiettivo specifico 3.1. Proseguire le attività del numero verde regionale	**EURO 20.000,00 ASL UMBRIA N. 2**			
	Obiettivo specifico 3.2 Sviluppare la rete di primo contatto per l'intercettazione precoce dei giocatori problematici: Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta, servizi sanitari territoriali, servizi dei Comuni, associazioni			**EURO 40.000,00 DA DEFINIRE**	
	Obiettivo specifico 3.3 Sperimentare forme innovative di accoglienza e presa in carico di adolescenti e giovani adulti con manifestazioni di disagio e/o problemi complessi, compreso il disturbo da gioco d'azzardo				
TOTALE OBIETTIVO GENERALE 3		**EURO 20.000.00**		**40.000,00**	

OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVI SPECIFICI	FONDO GAP 2023	QUOTA FONDO SANITARIO INDISTINTO	ALTRI FONDI – LEGGE REGIONALE 21/11	TOTALE
Obiettivo generale 4. Consolidare il sistema dei servizi sanitari deputati all'accoglienza e presa in carico delle persone con DGA e dei loro familiari	Obiettivo specifico 4.1. Consolidare i Centri specifici per il trattamento del DGA, le reti di cura nel loro complesso e le reti territoriali sociosanitarie integrate. Sostenere le equipe con percorsi di formazione, supervisione e partecipazione	**EURO 5.000,00 ASL UMBRIA N. 1** **EURO 5.000,00 ASL UMBRIA N. 2**	**ASL UMBRIA N. 1 ASL UMBRIA N. 2**		
	Obiettivo specifico 4.2 Verificare ed aggiornare il PDTA per le persone con disturbo da gioco d'azzardo e le famiglie				
TOTALE OBIETTIVO GENERALE 4		**EURO 10.000,00**	**QUOTA FONDO SANITARIO INDISTINTO**		

OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVI SPECIFICI	FONDO GAP 2023	QUOTA FONDO SANITARIO INDISTINTO	ALTRI FONDI – LEGGE REGIONALE 21/11	TOTALE
Obiettivo generale 5. Promuovere il reinserimento delle persone con DGA a livello sociale, relazionale e lavorativo e sostenere le famiglie	Obiettivo specifico 5.1 Consolidare i percorsi di integrazione sociosanitaria	**EURO 100.000,00 ASL UMBRIA N. 1** **EURO 85.000,00 ASL UMBRIA N. 2**			
	Obiettivo specifico 5.2 Proseguire la sperimentazione del Budget di salute e i Programmi di accompagnamento territoriale				
	Obiettivo specifico 5.3 Consolidare le attività di consulenza finanziaria e legale				
TOTALE OBIETTIVO GENERALE 5		**EURO 185.000,00**			

OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVI SPECIFICI	FONDO GAP 2023	QUOTA FONDO SANITARIO INDISTINTO	ALTRI FONDI – LEGGE REGIONALE 21/11	TOTALE
Obiettivo generale 6. Sviluppare le attività di monitoraggio dei fenomeni connessi al gioco d'azzardo. Valutare le strategie attuate con il Piano regionale	Obiettivo specifico 6.1 Sviluppare le attività di monitoraggio epidemiologico rivolte al fenomeno del gioco d'azzardo	**EURO 30.000,00 CNR**			
	Obiettivo specifico 6.2 Ottimizzare il Sistema Informativo Regionale delle Dipendenze relativamente al DGA	**EURO 10.000,00 ASL UMBRIA N. 1** **EURO 10.000,00 ASL UMBRIA N. 2**			
	Obiettivo specifico 6.3 Valutare i risultati del Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo				
	Obiettivo specifico 6.4 Realizzare iniziative di approfondimento e confronto di ambito interregionali				
TOTALE OBIETTIVO GENERALE 6		**EURO 50.000,00**			

OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVI SPECIFICI	FONDO GAP 2023	QUOTA FONDO SANITARIO INDISTINTO	ALTRI FONDI – LEGGE REGIONALE 21/11	TOTALE
Supporto alla Gestione progettuale	Supporto alla Gestione progettuale	**EURO 26.000,00 ASL UMBRIA N. 1**			
		EURO 18.000,00 ASL UMBRIA N. 2			
TOTALE		**44.000,00**			

LE MODALITÀ DI UTILIZZO DEI FONDI

Nella suddivisione delle risorse economiche tra i soggetti attuatori, si è tenuto conto della numerosità della popolazione residente, di eventuali specifiche funzioni affidate, della necessità di dare continuità ad attività, collaborazioni o contratti attivati in precedenza, dell'esigenza di supportare in maniera differenziata servizi o realtà territoriali con l'obiettivo di raggiungere un'uniformità a livello organizzativo-strutturale e di capacità di risposta verso l'utenza, del grado di complessità delle dinamiche territoriali.
Le risorse della Legge regionale 21/2014, *"Norme per la prevenzione, il contrasto e la riduzione del rischio della dipendenza da gioco d'azzardo patologico",* pari ad Euro 40.000,00 che, per completezza della programmazione, sono state riportate nel Piano finanziario, sono state destinate all'area della comunicazione e dell'intercettazione precoce; i beneficiari saranno definiti dalla Cabina di regia successivamente alla definizione del Bilancio regionale.
Per ciascun assegnatario di risorse del Piano, la Cabina di regia regionale definisce le linee progettuali esecutive, e l'assegnatario presenta quindi un Piano attuativo rispetto al complesso di obiettivi, azioni e risorse assegnate, definendo per ciascuna azione in maniera dettagliata le attività, le modalità e i tempi di realizzazione e il piano finanziario; il piano attuativo, redatto secondo il modello condiviso entro la cabina di regia regionale e approvato con Determinazione Dirigenziale n. 1653 del 25.2.2020, viene poi verificato e quindi approvato dalla Regione con atto formale, con il quale si procede contestualmente all'erogazione di una prima tranche di finanziamento, la cui percentuale viene definita sulla base del piano attuativo stesso; il saldo viene erogato in seguito, ad avanzata fase di realizzazione delle attività, previa relazione tecnica e rendicontazione economica redatta attraverso apposite schede predisposte dalla Regione in collaborazione con la Cabina di regia regionale.
La Cabina di regia regionale, la Regione, ANCI Umbria-Federsanità ANCI Umbria e gli eventuali ulteriori soggetti indicati dalla presente programmazione regionale e dal piano di valutazione attueranno il monitoraggio costante dell'avanzamento delle attività secondo gli indicatori e le metodologie indicate.
La Regione concorre al finanziamento del Piano, secondo quanto indicato nel piano finanziario; concorre inoltre, oltre che con l'impegno dei propri professionisti, attraverso il supporto economico ad alcune attività di formazione, come pure ad ulteriori attività di profilo trasversale, delle quali non è possibile quantificare in anticipo i costi.
Il piano finanziario sopra riportato potrà essere oggetto di rimodulazioni sulla base di valutazioni in corso di realizzazione del Piano, purché approvate dalla Cabina di regia e dalla Regione e lasciando invariato il totale del Fondo ministeriale.

Cristina Clementi - *Direttore responsabile*

Registrazione presso il Tribunale di Perugia del 15 novembre 2007, n. 46/2007 - Composizione ed impaginazione Grafiche Miglionico s.a.s. - 85100 Potenza