



236958515

REPUBBLICA ITALIANA

Regione Siciliana



ASSESSORATO DELLA SALUTE

Dipartimento Regionale per le Attività Sanitarie  
e Osservatorio Epidemiologico

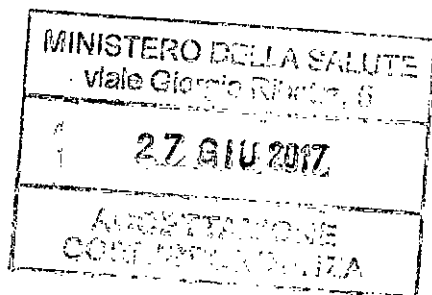
*Il Dirigente Generale*

Prot./Area1/ n. 49499

Palermo, 15 GIU 2017

Oggetto: Piano di Attività Regionale 2017-2018 contro il Gioco d'Azzardo Patologico (GAP).

INVIATA VIA MAIL



Alla Dottoressa Paola Maran  
Ministero della Salute  
Direzione Gen.le della Prevenzione  
ROMA

In allegato alla presente si invia, per la relativa approvazione, il Piano di Attività Regionale 2017-2018 contro il Gioco d'Azzardo Patologico (GAP), già sottoposto ad una valutazione preventiva da parte degli Uffici del Ministero.

Si precisa altresì che, sulla base delle osservazioni ministeriali, per il tramite della Segreteria dell'on.le Assessore Regionale, sono state apportate delle integrazioni da parte della D.ssa Francesca Picone e del Dott. Guido Faillace, referenti scientifici del Tavolo Tecnico Regionale GAP.

In attesa di cortese riscontro si inviano cordiali saluti.

Il Dirigente del Servizio 5  
(Dott. Salvatore Requirez)



Il Dirigente Generale  
(Salvatore Gighione)

Piano Regionale 2017-2018  
Gioco d'Azzardo Patologico

**REGIONE SIGILIA**

Referenti Assessorato alla Salute Regione Sicilia:

Dr. Salvatore Requirez - Dirigente Servizio 5 "Promozione Salute"  
Dipartimento Regionale per le Attività Sanitarie ed Osservatorio  
Epidemiologico

e-mail: [salvatore.requirez@regione.sicilia.it](mailto:salvatore.requirez@regione.sicilia.it)

Dr. Fabrizio Geraci - Dirigente Servizio 11 "Tutela delle Fragilità"  
Dipartimento Regionale per le Attività Sanitarie ed Osservatorio  
Epidemiologico

e-mail: [fabrizio.geraci@regione.sicilia.it](mailto:fabrizio.geraci@regione.sicilia.it)

Referenti scientifici:

Dott. Guido Faillace - Azienda Sanitaria Provinciale Trapani

e-mail: [guido.faillace@asptrapani.it](mailto:guido.faillace@asptrapani.it)

tel. 0924 514148 – cell. 3382043660

D.ssa Francesca Picone - Azienda Sanitaria Provinciale Palermo

e-mail: [francipicone@yahoo.it](mailto:francipicone@yahoo.it)

cell. 3280136319



## Sommario

GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO .....	1
LA STRUTTURA DEL PIANO .....	3
INQUADRAMENTO GENERALE.....	4
Conoscenza del fenomeno.....	4
Contesto e attività della Regione Sicilia .....	4
OBIETTIVO E FINALITÀ .....	9
STRATEGIA .....	10
TARGET .....	11
Ambienti da raggiungere .....	12
DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ.....	12
AZIONI DI CARATTERE REGIONALE .....	14
AZIONI DI CARATTERE TERRITORIALE.....	14
TABELLA 1: ELENCO OBIETTIVI E RELATIVI INDICATORI.....	16
TABELLA 2: DETTAGLIO AZIONI.....	20
RISORSE E PIANO FINANZIARIO – FONDI UTILIZZATI..	38
MODALITÀ DI UTILIZZO DEI FONDI .....	39
VALUTAZIONE E MONITORAGGIO DEL PIANO.....	40

## LA STRUTTURA DEL PIANO

Il presente Piano rappresenta uno strumento strategico per prevenire e contrastare il Gioco d'Azzardo Patologico – GAP secondo un'articolazione programmatica per meglio coordinare e integrare gli interventi su tutto il territorio regionale e sviluppare un'azione sinergica ai diversi livelli di responsabilità e competenza.

Il Piano Regionale Gioco d'Azzardo Patologico della Regione Sicilia 2017, è predisposto in coerenza con gli indirizzi della programmazione generale di cui al Piano d'Azione Nazionale GAP 2013-2015 ed è elaborato secondo lo schema adottato per il Piano Nazionale della Prevenzione.

Pertanto gli obiettivi generali sono declinati in obiettivi specifici e questi ultimi dettagliati nelle azioni corrispondenti, a cui sono associati gli indicatori di riferimento con relativi valori misurabili.

Attraverso il presente Piano la regione Sicilia recepisce i principi del Piano Nazionale, si impegna a conseguire gli obiettivi prefissati e a porre in essere le necessarie attività, in collaborazione con tutti gli attori che a vario titolo sono impegnati nella prevenzione, cura e riabilitazione della dipendenza da GAP.

La normativa di riferimento è la Legge 28 dicembre 2015, n. 208, recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)". In particolare l'articolo 1, comma 946, istituisce un Fondo presso il Ministero della Salute per garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette dal gioco d'azzardo patologico (GAP). Per la dotazione del Fondo di cui sopra è stata autorizzata la spesa di 50 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2016, ripartito tra le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano, in analogia al Fondo Sanitario Nazionale.

Il Decreto Ministeriale del 10 novembre 2016 ha assegnato alla Regione Sicilia la somma di € 4.117.248 il cui accesso è subordinato alla positiva valutazione del presente Piano da parte del Ministero della Salute.

## INQUADRAMENTO GENERALE

(Compreso quanto programmato o messo in atto rispetto al fondo sanitario indistinto)

### Conoscenza del fenomeno

Il fenomeno del gioco d'azzardo è in continua crescita un po' dovunque e in quest'ultimo decennio ha assunto dimensioni sempre più rilevanti da un punto di vista socio-economico e sanitario. La pratica del gioco d'azzardo ha mutato continuamente la forma. Infatti, i giochi d'azzardo si sono moltiplicati vertiginosamente, caratterizzandosi per una maggiore accessibilità, velocità e sempre più solitari. La diversificazione dell'offerta dei giochi ha contribuito sicuramente al cambiamento dei comportamenti legati al gioco. Si è potuto accertare, infatti, che con l'aumento dell'offerta e dell'accessibilità dei giochi legali, si è verificato di conseguenza un aumento del gioco d'azzardo patologico e delle problematiche ad esso legate. Il potenziamento della rete di distribuzione dei giochi offline (slot machine e sale scommesse) in modo capillare sul territorio ha richiamato l'attenzione delle amministrazioni nazionali e locali sull'impatto del gioco d'azzardo sulla popolazione, in particolare sui minori, portando ad adottare misure di contrasto e di protezione a favore delle fasce più deboli.

Il fenomeno del gioco d'azzardo è in continua crescita e in questi anni sta assumendo dimensioni sempre più rilevanti. La pratica del gioco d'azzardo può avere come esito forme di vera e propria dipendenza (gioco d'azzardo patologico) o comportamenti a rischio (gioco d'azzardo problematico). Il fenomeno del gioco d'azzardo per le sue caratteristiche di pervasività sociale, per le gravi ricadute economiche e per gli esiti "patologici" che sempre più ampiamente si manifestano, ha determinato una sempre maggiore attenzione in campo sanitario. Il 'Decreto Balduzzi' DDL 13/9/2012 n. 158 (art. 5), ha riconosciuto l'importanza di inserire i trattamenti sanitari per la cura della ludopatia tra le dipendenze trattate dai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), con riferimento alle prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da patologia di gioco compulsivo.

Non si dispone in Italia di una rilevazione sistematica sull'entità di questo fenomeno. Ad oggi esistono alcuni studi epidemiologici a livello nazionale che tentano di quantificare il problema, sebbene le metodologie utilizzate non consentano di ottenere risultati statisticamente significativi, a causa della bassa rappresentatività della popolazione target e della metodologia d'indagine. Valutare l'impatto del gioco d'azzardo è invece importante per programmare gli interventi e le risorse.

### Contesto e attività della Regione Sicilia

La regione Sicilia si è dotata di apposito Decreto Assessorato alla Salute n.495 del 25/03/2015 "Approvazione delle linee guida sulla prevenzione del Gioco d'azzardo

	<p>con dipendenza da GAP.</p> <p>Agli utenti assistiti (98 uomini e 5 donne), sono state erogate 848 prestazioni così ripartite: 671 sono i colloqui, di natura psicologica e sociale; 74 i colloqui di psicoterapia; 77 le visite mediche; 7 le somministrazioni di farmaci.</p>
--	---

Risulta pertanto significativo il contributo conoscitivo offerto dai dati Sind relativo alle caratteristiche degli utenti affetti da ludopatia rivoltisi ai Ser.D. della Sicilia ed alle prestazioni erogate, come di seguito riportato:

- nel 2015 gli utenti che si sono rivolti ai Ser.D. per comportamenti di addiction inerenti il gioco d'azzardo patologico sono stati 1254, di cui 479 nuovi utenti assoluti, cioè mai entrati in contatto fino ad allora con i Servizi per le Dipendenze. L'utenza annuale è cresciuta rispetto al 2014 del 18%, con un incremento di 191 unità.
- la serie storica degli utenti affetti da Dipendenza da GAP rivoltisi ai Ser.D. indica, a partire dal 2012, primo anno di rilevazione del dato, un costante incremento: in quell'anno i soggetti in carico erano 596, nel 2013 sono passati a 1049, per poi arrivare ai 1063 del 2014 ed a 1254 nel 2015.

<b>SERIE STORICA 2012 - 2015</b>	
<b>ANNO</b>	<b>Utenti in carico</b>
<b>2012</b>	596
<b>2013</b>	1049
<b>2014</b>	1063
<b>2015</b>	1254

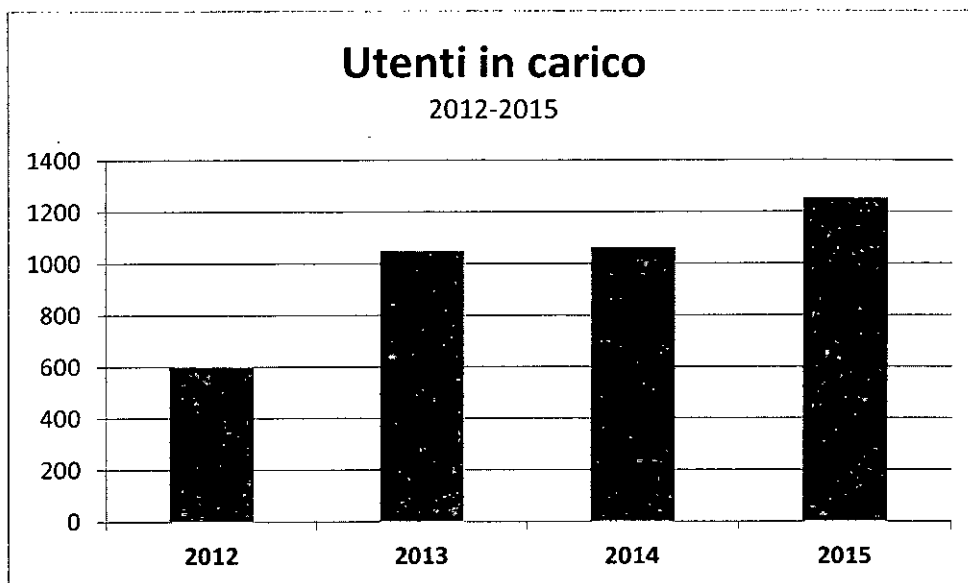
patologico(GAP)” – G.U.R.S. n. 17 del 24 Aprile 2015 – per la prevenzione, la riduzione del rischio ed il contrasto della dipendenza dal gioco d'azzardo patologico (GAP). Ai fini del perseguimento dei suddetti obiettivi la Regione si avvale oltre al Tavolo Tecnico Dipendenze istituito in data 09 ottobre 2015 Prot./Area 1/n.77185 Assessorato alla Salute, della collaborazione degli Enti locali, delle istituzioni scolastiche, degli Enti o Aziende del servizio sanitario regionale, delle associazioni riconosciute e degli enti o aziende, pubbliche o private, operanti nella lotta alle dipendenze del gioco di azzardo.

La regione si avvale altresì di un Tavolo Tecnico sulla prevenzione e cura della dipendenza da gioco d'azzardo, istituito con il Decreto Assessorato alla Salute n.495 del 25 Marzo 2015 – G.U.R.S. n.17 del 24 Aprile 2015.

La regione Sicilia mantiene costante attenzione alla “dipendenza da gioco d’azzardo patologico” anche con indagini statistiche condotte attraverso il Sistema Informativo Regionale Sind e con il coinvolgimento dei Ser.D. delle Aziende Sanitarie Provinciali di AG-CL-CT-EN-ME-PA-RG-SR-TP, sviluppando uno studio articolato sulle dipendenze, relativa pubblicazione nella Relazione al Parlamento per gli anni “012-2913-2014-2015 di un report contenente i flussi Sind Regione Sicilia. I Flussi Sind inseriti nelle Relazioni al Parlamento confermano il raggiungimento di livelli preoccupanti di diffusione del gioco d’azzardo, anche nella regione Sicilia.

Dalla elaborazione dei dati effettuata dal “Tavolo Tecnico Regionale sulle Dipendenze” è emerso un andamento in crescita (fonte Sistema Informativo Dipendenze Regione Sicilia):

Anno 2013	Anno 2014
1049 gli utenti rivoltisi ai Ser.D. di Agrigento-Caltanissetta.Catania-Enna-Messina-Palermo-Ragusa-Siracusa-Trapani	Nel 2014 si è assistito ad un aumento del numero di utenti che si sono rivolti ai Ser.D. per comportamenti di addiction inerenti il gioco d’azzardo.  Questo dato conferma il raggiungimento di livelli preoccupanti, anche nella nostra regione, di diffusione del fenomeno Gioco d’Azzardo Patologico
In crescita, tra i nuovi accessi, gli alcol dipendenti, i cocainomani e soprattutto i giocatori d’azzardo patologico.	È molto importante evidenziare la risposta che i Ser.D. hanno dato, in termini di prestazioni erogate, agli utenti

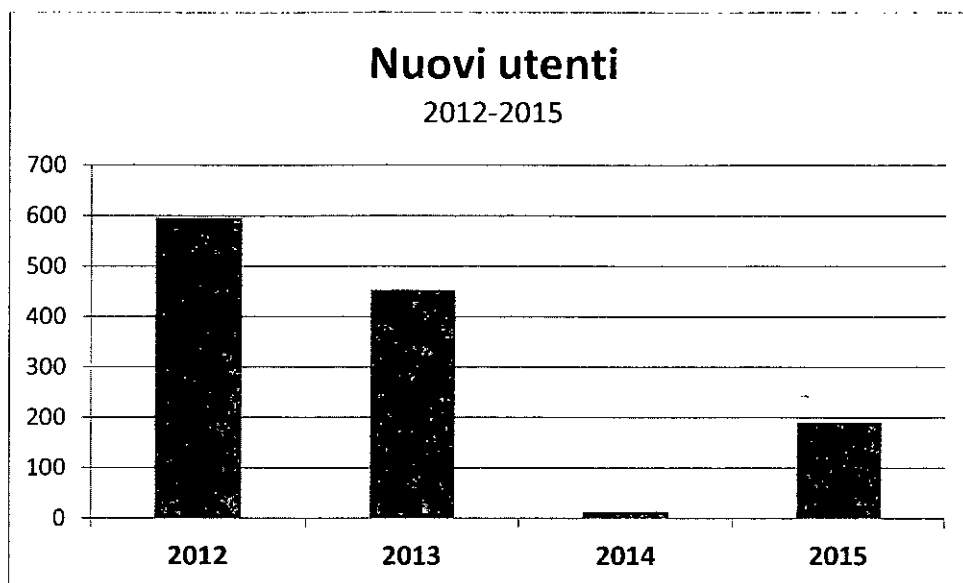


- l'analisi del dato relativo ai nuovi utenti assoluti nel periodo 2012-2015 mostra una diversa tendenza. Dopo una prima fase di crescita, si è passati dai 596 utenti del 2012 ai 1049 del 2013, nel 2014 si è avuto un assestamento, infatti, si è passati a 1063 unità ( in v.a. 14 unità di differenza), e infine, nel 2015 si è verificato un nuovo aumento passando a 1254 soggetti.

SERIE STORICA 2012 - 2015	
ANNO	Nuovi utenti
2012	596
2013	453
2014	14
2015	191

D





Sulla base dei dati raccolti relativi all'utenza annuale, è possibile tracciare un profilo di massima del giocatore d'azzardo patologico in cura nel 2015 presso i Ser.D. Regione Sicilia, come di seguito si riporta:

Profilo di massima del giocatore d'azzardo patologico	
Sesso	Maschile, si tratta di un uomo. Si registra difatti un'assoluta prevalenza maschile tra gli utenti.
Età	L'età media è di 45 anni.
Nazionalità	E' un cittadino Italiano.
Stato civile	Lo stato civile è quello di coniugato/a. Si tratta però di una prevalenza di stretta misura.
Istruzione	Ha un livello d'istruzione medio- basso. Prevale chi ha il diploma di scuola secondaria di 1° grado, a cui seguono le persone con un diploma di scuola secondaria di 2° grado e coloro che hanno conseguito una licenza professionale.

Ai 1254 utenti assistiti dei Ser.D nel corso del 2015, sono state erogate prestazioni: colloqui di natura psicologica e sociale, colloqui di psicoterapia sia individuali che di coppia e di gruppo, visite mediche, somministrazioni di farmaci, esami clinici e tossicologiche e procedure cliniche, attività di supporto/reinserimento paziente; predisposizione/revisione del progetto terapeutico. Gli interventi di natura psicologica e

sociale sono la risposta prevalente che i Ser.D. offrono per il trattamento del disturbo, mentre risultano essere residuali gli interventi di natura farmacologica (fonte: Rapporto Regionale Annuale SIND "Gli utenti dei Ser.D. della Regione Sicilia nel 2015").

Le azioni e gli interventi di contrasto ai problemi e alle patologie connesse al gioco d'azzardo si sviluppano a diversi livelli, in relazione alla pluralità dei soggetti e degli approcci che si intersecano in questo campo. Nel territorio Siciliano le prime risposte in merito al trattamento del GAP, risalgono al 2010, suscitando un crescente dibattito di sensibilizzazione al fenomeno del gioco d'azzardo che ha permesso, a distanza di pochi anni, con, il varo di misure per il contrasto alla diffusione del gioco d'azzardo patologico.

Al fine di contenere i costi sociali e sanitari - diretti e indiretti - legati al GAP è opportuno elaborare ulteriori risposte innovative finalizzate alla prevenzione e alla protezione dei soggetti a rischio, alla cura, trattamento e riabilitazione, implementando e organizzando quelle già attivate dai servizi pubblici e dal privato sociale.

Attesa la significatività del fenomeno, come emerso dalle suddette indagini, il competente Dipartimento regionale per le Attività Sanitarie ed Osservatorio epidemiologico (D.A.S.O.E.) ha ritenuto di intervenire anche attraverso il Piano Regionale di Prevenzione 2014-2018. La prevenzione rappresenta l'azione principale per evitare e ridurre i rischi e i danni alla salute correlati al gioco d'azzardo e pone come obiettivo prioritario, l'identificazione precoce delle persone più vulnerabili.

Contestualmente all'attuazione del progetto saranno potenziate le azioni previste nelle Linee Guida Regionale sulla Prevenzione del GAP finalizzato alla promozione della salute e strettamente correlato al Piano di Prevenzione 2014-2018 ed ai corretti stili di vita. Le linee guida prevedono espressamente l'ambito di intervento relativo alla dipendenza da gioco d'azzardo patologico con D.A.

## OBIETTIVO E FINALITÀ

La finalità del Piano Regionale "Gioco d'azzardo patologico in Sicilia" è il potenziamento di una rete di servizi territoriali, integrata e complementare, tra i Ser.D. delle Aziende sanitarie Provinciali AG-CL-CT-ME-PA-RG-SR-TP, i servizi sociali dei Comuni e le organizzazioni di terzo settore, in grado di dare una risposta al disturbo da gioco d'azzardo.

Il Piano si prefigge, inoltre, la conoscenza del fenomeno e la prevenzione nella popolazione generale ed in particolare nelle fasce maggiormente a rischio (giovani, anziani, ecc.).

Gli obiettivi generali del Piano riconducibili alle finalità della sopracitata legge regionale, sono:



1. Promuovere iniziative per la prevenzione e il contrasto del gioco d'azzardo.
2. Attivare la conoscenza, la ricerca, la mappatura ed il monitoraggio del fenomeno dal punto di vista sociale ed epidemiologico;
3. Favorire l'informazione e la sensibilizzazione sulle conseguenze derivanti dal gioco d'azzardo;
4. Promuovere le attività di formazione, aggiornamento e qualificazione degli operatori del settore;
5. Favorire le attività delle organizzazioni del privato sociale senza scopo di lucro, di comprovata esperienza nel settore, rivolte a prevenire, curare e contrastare la diffusione del gioco d'azzardo;
6. Potenziare l'attività di diagnosi e cura del disturbo da gioco d'azzardo nei Ser.D. – Servizi Dipendenze Patologiche operanti nelle Aziende Sanitarie Locali della regione;
7. Disincentivare il gioco d'azzardo presso le attività commerciali;
8. Potenziare e migliorare l'offerta integrata dei servizi per la prevenzione, il contrasto e la gestione del sovra-indebitamento.

L'obiettivo 1 "Promuovere iniziative per la prevenzione e il contrasto del disturbo da gioco di azzardo" sarà perseguito in sinergia con le attività di prevenzione previste nel sopracitato Piano Regionale Prevenzione 2014- 2018.

## STRATEGIA

La dipendenza dal gioco d'azzardo non è problema circoscritto alla singola persona, ma problema che grava e coinvolge i nuclei familiari e sociali nei quali la persona si muove e vive, determinando un disagio diffuso oltre che difficoltà concrete nella comunità.

E' comprensibile dunque che l'approccio a questo fenomeno debba essere di natura olistica; nel solco dei possibili interventi, non si può non tenere conto di coloro che, pur non essendo vittime dirette della dipendenza, ne subiscono comunque le conseguenze.

La prima esigenza, quale base per una corretta programmazione, è conoscere la realtà regionale e arrivare ad una mappatura del territorio nonché comprendere quali siano le sacche geografiche della regione maggiormente afflitte e comprendere altresì la distribuzione dei servizi in relazione al bisogno.

Nell'erogazione dei servizi si vorrà tenere conto del grande apporto fornito dal Terzo Settore, dalle Organizzazioni di Volontariato, dalle Associazioni di Promozione sociale e pensare a modelli organizzativi misti pubblico/privato come già avviene in molti settori laddove l'offerta del pubblico viene supportata dal soggetto privato.

Nel delineare le caratteristiche del paziente dipendente dal Gioco d'azzardo se ne condivide l'appartenenza ad una fascia di media età tra i 40 e i 50 anni, di sesso maschile, generalmente coniugato e in situazioni debitorie gravi nei confronti di istituti bancari oppure coinvolto nel giro di usura.

Importanti i percorsi di consulenza legale a tutela della persona nonostante la difficoltà di interagire con le banche e di interloquire con il personale preposto, strettamente vincolato ai rigidi meccanismi contabili degli Istituti di credito.

Pertanto gli interventi da prevedere nel Piano non vanno esclusivamente nella direzione di cura e riabilitazione della persona, ivi incluso il nucleo familiare, ma vanno soprattutto nella direzione della prevenzione del fenomeno, dell'educazione nelle scuole, della sensibilità sociale e della comunità.

Lo stato attuale delle conoscenze scientifiche relative al fenomeno del gioco d'azzardo problematico e/o patologico è in grado di offrire un'efficace strategia d'intervento. La carenza e la frammentarietà dei dati sulla popolazione a rischio vanificano il vantaggio rappresentato dalle suddette conoscenze, ostacolando la realizzazione di programmi mirati di intervento precoce.

Il Piano si fonda sulla valorizzazione e sul potenziamento della rete territoriale esistente tra i diversi attori che, a partire dalla dimensione locale nella quale operano, rispondono alle istanze di cambiamento che il fenomeno del "gioco d'azzardo" impone a livello organizzativo e di intervento, e contribuiscono, quali interlocutori privilegiati, ad orientare le strategie di politica regionale e locale. Il progettare e lavorare in "rete" rappresenta la migliore strategia operativa per il raggiungimento di risultati significativi.

## TARGET

I destinatari diretti delle attività progettuali sono i soggetti particolarmente vulnerabili in tema di gioco d'azzardo (giovani, anziani, ecc...) con particolare riguardo ai minori e agli anziani, specie se soli e a basso reddito. Alcuni gruppi di persone per le proprie condizioni, risultano maggiormente vulnerabili anche verso lo sviluppo contemporaneo di GAP:

Giocatori problematici (per la presenza di possibile vulnerabilità in processo evolutivo verso il GAP)

- Portatori di malattie mentali
- Persone tossicodipendenti e/o alcol dipendenti
- Persone in grave disagio economico e gravate da indebitamento.

Per raggiungere i soggetti sopracitati, si individuano quali destinatari indiretti del Piano i seguenti:

- operatori istituzionali regionali, delle Aziende sanitarie Provinciali convenzionati (MMG/PLS);
- operatori del terzo settore;
- docenti e studenti delle scuole primarie, secondarie di primo e secondo grado e universitari;
- genitori e famiglie;
- esercenti e associazioni di categoria e di rappresentanza;
- altri portatori di interesse.

I destinatari indiretti saranno coinvolti in modo attivo nella realizzazione delle attività, anche in considerazione del ruolo professionale, della prossimità con i soggetti più vulnerabili e della specifica esperienza maturata sul tema.

Ambienti da raggiungere

Scuole, famiglie, luoghi di gioco, luoghi di lavoro, internet, punti di accesso assistenziale dei giocatori problematici/patologici, eventi che si svolgono a livello locale (concerti, feste locali, ecc.).

## DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Le azioni e gli interventi per prevenire il gioco d'azzardo patologico non possono prescindere da alcuni principi generali quali:

**Vulnerabilità:** esistono persone particolarmente vulnerabili a sviluppare tale condizione patologica in seguito alla presenza di fattori individuali e socio-ambientali. Tali persone, se esposte alle varie forme di gioco d'azzardo, proprio per la loro condizione di particolare suscettibilità, possono sviluppare un comportamento a rischio per la salute (gioco d'azzardo problematico) in grado, se persistente, di evolvere verso uno stato di dipendenza patologica

**Sviluppo di consapevolezza e diagnosi precoce:** gli interventi preventivi dovrebbero mirare a creare precocemente consapevolezza dell'esistenza di un eventuale problema nelle persone a rischio in modo da indurre comportamenti di autoregolazione e

autodeterminazione. Tali comportamenti possono ridurre il rischio evolutivo e, nel caso di presenza di patologia già sviluppata, indurre un accesso precoce ai servizi sanitari pubblici di diagnosi e cura.

**Offerta e incentivo al gioco:** è dimostrato che le persone vulnerabili risentono dell'alto grado di disponibilità e accessibilità agli stimoli di gioco e pertanto la presenza di un'alta intensità di punti di gioco sul territorio, specialmente se non ben regolamentata, potrebbe creare un aumento delle persone con problemi GAP correlati.

**Prevenzione dell'usura:** le persone con GAP sono facilmente preda di usura e sfruttamento da parte di organizzazioni criminali. E' quindi necessario prevedere piani e programmi che tengano conto di questo aspetto che può creare gravi problemi sia per l'individuo sia per la sua famiglia.

**Informazione e avvertenze:** la comunicazione preventiva e le informazioni di warning si sono dimostrate efficaci nel rendere consapevoli le persone che il gioco d'azzardo può produrre dipendenza, ma è necessario tenere conto che le azioni preventive devono trovare una giusta differenziazione nei messaggi di comunicazione in base ai differenti target, ai loro modelli comportamentali e alle problematiche correlate specifiche (giovani, adulti, anziani, persone più vulnerabili per proprie caratteristiche individuali, persone che contemporaneamente al gioco d'azzardo usano sostanze stupefacenti e/o alcol, persone con patologie psichiatriche correlate).

Il Decreto Assessoriale del 25 Marzo 2015, G.U.R.S. n.17 del 24 Aprile 2015 "Approvazione delle Linee Guida sulla Prevenzione del Gioco d'azzardo patologico (G.A.P.)" individua ruoli e competenze e attribuisce alle Aziende Sanitarie Provinciali e ai Comuni in ambiti territoriali distrettuali, la promozione di iniziative e attività volte a prevenire e contrastare la diffusione delle dipendenze da gioco, con specifico riferimento a:

- a) campagne di informazione e di sensibilizzazione ed educazione sui rischi e sui danni derivanti dalla dipendenza da gioco;
- b) iniziative di monitoraggio nelle scuole, nei luoghi della formazione e della socializzazione, della pratica sportiva per rilevare situazioni di disagio economico e di rischio di marginalità sociale connesse alla dipendenza da gioco;
- c) iniziative di informazione sui servizi sociali e socio-sanitari attivi nei rispettivi contesti territoriali a supporto dei soggetti coinvolti;
- d) attività volte ad assicurare il necessario supporto per contrastare gravi rischi per i soggetti coinvolti e i rispettivi nuclei familiari, quali ad esempio il supporto psicologico, il supporto economico, la mediazione familiare, la consulenza legale per contrastare il rischio di usura e gestire eventuali gravi esposizioni nel bilancio familiare.

Le azioni che costituiscono oggetto del Decreto afferiscono a due diverse tipologie, a seconda che si tratti di azioni a valenza regionale, la cui referenza operativa rimane in capo alla Regione, o di azioni a valenza territoriale, la cui realizzazione prevede

l'impegno diretto di soggetti del terzo settore presenti sul territorio regionale, in accordo con i soggetti istituzionali.

Le azioni da realizzare hanno in comune i valori di fondo espressi nella strategia, che possono essere considerati come elementi specifici della modalità e dello stile di lavoro che si intende promuovere.

## AZIONI DI CARATTERE REGIONALE

Le azioni realizzate in modo uniforme su tutto il territorio, comprendono:

- percorsi di formazione, aggiornamento e qualificazione degli operatori socio-sanitari;
- attività di relazioni pubbliche, comunicazione e marketing della prevenzione;
- attività di coordinamento, programmazione management, rendicontazione e valutazione del Piano ;
- attività di analisi e monitoraggio del fenomeno dal punto di vista sociale ed epidemiologico.

La Regione, per l'adempimento delle azioni di sua competenza, si avvale dell'Osservatorio Regionale sul GAP e, per le parti relative all'analisi e al monitoraggio del fenomeno, del Tavolo Tecnico Regionale e del Sistema Informativo sulle Dipendenze.

## AZIONI DI CARATTERE TERRITORIALE

Le azioni, realizzate in modo uniforme su tutto il territorio, comprendono:

- iniziative per la prevenzione e il contrasto del gioco d'azzardo;
- iniziative d'informazione e di sensibilizzazione sulle conseguenze derivanti dal gioco d'azzardo;
- iniziative di formazione, aggiornamento e qualificazione degli operatori del settore;
  - potenziamento dell'attività di diagnosi e cura dei Ser.D. operanti nelle Aziende Sanitarie Locali della Regione;
  - sostegno e potenziamento delle attività delle organizzazioni del privato sociale senza scopo di lucro del settore;
  - azioni per disincentivare il gioco d'azzardo presso le attività commerciali

TABELLA 1: ELENCO OBIETTIVI E RELATIVI INDICATORI

Obiettivi generali	Obiettivi specifici	Indicatori	Valore atteso regionale
1. Promuovere iniziative per la prevenzione e il contrasto del gioco d'azzardo.	1.1 Promuovere e potenziare i fattori individuali di protezione e la percezione dei rischi derivanti dal gioco d'azzardo tra gli studenti	1. n. insegnanti formati/n. insegnanti coinvolti 2. n. studenti partecipanti laboratori / n. studenti coinvolti	1) rapp.=0,5 2) rapp.=0,5
	1.2 Incrementare nei genitori la conoscenza e la consapevolezza dei rischi derivanti dal gioco d'azzardo e delle misure di prevenzione attuabili	1. n. genitori partecipanti / n. genitori coinvolti	1) rapp.=0,3
	1.3 Sensibilizzare la rete dei servizi presenti sul territorio (ASL, Comuni, medici di medicina generale pediatri di libera scelta) e le Comunità locali sui rischi derivanti dal gioco d'azzardo.	1. n. eventi realizzati/n. eventi previsti	1) rapp.=0,6
2. Attivare la conoscenza, la ricerca, la mappatura ed il monitoraggio del fenomeno dal punto di vista sociale ed epidemiologico.	2.1 Attivare un modulo specifico del sistema informativo regionale dipendenze relativo al gioco d'azzardo patologico integrando i flussi informativi dei Ser.D. con quelli provenienti dagli altri attori della rete territoriale	1. libro tracciati flussi informativi 2. software dedicato 3. Pubblicazione e diffusione report annuale	realizzazione
	2.2 Realizzare una ricerca finalizzata alla conoscenza del fenomeno nel territorio regionale.	1. Pubblicazione Report ricerca 2. Diffusione dei risultati della ricerca	realizzazione



<p>3. Favorire l'informazione e la sensibilizzazione sulle conseguenze derivanti dal gioco d'azzardo</p>	<p>3.1 Promuovere una corretta informazione sui rischi derivanti dal gioco d'azzardo nella popolazione generale attraverso i canali della comunicazione "tradizionale" e i new media derivanti dal gioco d'azzardo</p>	<p>1. n. di eventi realizzati/ n. eventi programmati 2. attivazione linea helpline</p>	<p>1. rapporto = 0,6 2. realizzazione</p>
<p>4.Promuovere le attività di formazione, aggiornamento e qualificazione degli operatori del settore.</p>	<p>4.1 Realizzare percorsi formativi rivolti agli operatori sociali e sanitari a vario titolo impegnati nel contrasto al GAP</p>	<p>1. n. organizzazioni partecipanti/n. organizzazione coinvolte  2. n. operatori partecipanti/n. operatori coinvolti.</p>	<p>1) rapp.=0,5 2 )rapp.=0,5</p>
<p>5.Favorire il coinvolgimento del terzo settore e delle organizzazioni del privato sociale senza scopo di lucro, di comprovata esperienza nel settore, con iscrizione nei registri regionali di riferimento, per le attività rivolte a prevenire, curare e contrastare la diffusione del gioco d'azzardo.</p>	<p>5.1 Potenziamento e/o attivazione punti di primo ascolto, di presa in carico precoce, di orientamento e di accompagnamento ai servizi per giocatori patologici e loro familiari, presso ciascun ambito territoriale dei SerD della regione. 5.2 Potenziamento e/o attivazione di gruppi psico-educativi di formazione continua per giocatori patologici e familiari che entrano in trattamento nei gruppi auto mutuo aiuto (AMA, presso ciascun ambito territoriale dei SerD della regione.. 5.3 Potenziamento e/o attivazione di gruppi AMA per giocatori d'azzardo patologici e loro familiari , presso ciascun ambito territoriale dei SerD della regione. 5.4 Formazione facilitatori gruppi AMA sul gioco d'azzardo</p>	<p>1. n. punti di ascolto attivati/ n. punti ascolto previsti 2. n. gruppi psicoeducativi di formazione attivi / n. gruppi psicoeducativi di formazione previsti 3. n. gruppi AMA attivati/ n. gruppi AMA attivati previsti 4.corsi di formazione per ambito Ser.D. realizzati/ corsi di formazione per ambito Ser.D. previsti</p>	<p>1. rapp= 0,6 2. rapp= 0,6 3. rapp= 0,6 4. rapp=0,6</p>

9

<p>6. Potenziare l'attività di diagnosi e cura del disturbo da gioco d'azzardo nei Ser.D. – Servizi Dipendenze Patologiche operanti nelle Aziende Sanitarie Locali della Regione</p>	<p>Attivazione e/o potenziamento di un ambulatorio specialistico per la diagnosi e la cura del disturbo da gioco d'azzardo (Ambulatorio GAP) presso ciascun Ser.D. regionale, attraverso il reclutamento di personale aggiuntivo a tempo determinato</p>	<p>a) n. ambulatori GAP attivi/ n. Ser.D. regione Sicilia: b) n. operatori aggiuntivi reclutati/ n. operatori aggiuntivi previsti.</p>	<p>a) rapporto = 1 b) rapporto = 1</p>
<p>7. Disincentivare il gioco d'azzardo presso le attività commerciali</p>	<p>7.1 informazione sulle agevolazioni previste per gli esercizi commerciali "de-slottizzati" rivolta ai gestori e ai comuni</p> <p>7.2 Intesa tra i soggetti interessati per realizzare il marchio regionale "Esercizi de-slottizzati – Regione Sicilia"</p> <p>7.3 Intesa tra i soggetti interessati per l'istituzione dell'elenco comunale degli "Esercizi de-slottizzati – Regione Sicilia"</p> <p>7.4 Georeferenziazione su portali regionali degli "Esercizi de-slottizzati – Regione Sicilia"</p>	<p>1. n. eventi realizzati/ n. eventi previsti</p> <p>2. Intesa</p> <p>3. n.esercizi de-slottizzati/ totale esercizi coinvolti</p> <p>n. link attivati</p>	<p>1. rapp=0,5</p> <p>2. n.1</p> <p>3. rapp=0,2</p> <p>n.3</p>
<p>8. Potenziare e migliorare l'offerta integrata dei servizi per la prevenzione, il contrasto e la gestione del sovra-indebitamento.</p>	<p>8.1 Mappatura dei servizi, delle agevolazioni e dei limiti/ostacoli</p> <p>8.2 informazione e pubblicizzazione</p> <p>8.3 formazione consulenti legali e finanziari vocati a fornire e supportare l'offerta integrata dei servizi per la gestione del sovra-indebitamento</p>	<p>1. Informazione relative all'intero territorio regionale</p> <p>2. n. eventi realizzati/ n, eventi previsti</p> <p>3. n. sportelli attivati/ n. comuni coinvolti</p> <p>4. n. partecipanti corsi di formazione/</p>	<p>1. realizzazione</p> <p>2.rapp=0,5</p> <p>3. rapp=0,3</p> <p>4.rapp=0,3</p>

	8.4 attivazione di contributi per il finanziamento di progetti aventi obiettivi di sostegno, solidarietà e reinserimento sociale a persone con problematiche correlate al gioco d'azzardo e alle relative famiglie	n. consulenti legali e finanziari coinvolti	
--	--	---	--

2

## TABELLA 2: DETTAGLIO AZIONI

### **Obiettivo generale: 1. Promuovere iniziative per la prevenzione e il contrasto del gioco d'azzardo**

**Razionale:** I dati a disposizione segnalano che la diffusione del gioco d'azzardo comporta un rischio in particolari gruppi di persone ad alta vulnerabilità. Esso può sfociare in una vera e propria dipendenza comportamentale (Gioco d'Azzardo Patologico), riconosciuta come un disturbo compulsivo complesso che causa gravi disagi per la persona derivanti dall'incontrollabilità del proprio comportamento di gioco e notevoli problemi sanitari e sociali. Dal punto di vista sociale i soggetti affetti da GAP presentano un elevato rischio di compromissione finanziaria personale che ha evidenti ripercussioni in ambito familiare e lavorativo, fino ad arrivare a gravi indebitamenti e alla richiesta di prestiti usuranti.

Negli anni si sta verificando nell'offerta e nel consumo di gioco d'azzardo un'importante trasformazione sia in termini quantitativi (maggior numero ed aumentata facilità di accesso h24) sia qualitativi (giochi che presentano un potenziale dipendentogeno crescente); sempre più vengono immessi sul mercato giochi con carattere di maggiore addittività che coinvolgono le fasce a maggior rischio, soggetti giovani e anziani, e aumenta il coinvolgimento delle donne.

Particolare interesse e preoccupazione riveste la dimensione del fenomeno del gioco d'azzardo nei giovani (15-19 anni) che può essere stimata utilizzando i risultati dell'indagine SPS-DPA 2013. Secondo tale indagine, il 49,4% della popolazione studentesca sarebbe composta da giocatori d'azzardo ("Giocato d'azzardo almeno una volta negli ultimi 12 mesi"), con differenze notevoli tra maschi e femmine (60,6% vs 38,1%). Una condizione di gioco problematico è stata rilevata nel 7,2% degli studenti intervistati, mentre il 3,2% dei casi presenta un gioco patologico. La distribuzione geografica mostra una maggior presenza di pratica e condizioni di gioco al centro e al sud.

La prevenzione rappresenta l'azione principale per evitare e ridurre i rischi e i danni alla salute correlati al gioco d'azzardo. Al pari di tutte le altre forme di dipendenza patologica, anche per il gioco d'azzardo patologico esistono delle persone più vulnerabili di altre e la loro identificazione precoce è la prima forma di prevenzione da attivare, oltre ad una serie di altre misure socio-ambientali che necessariamente devono accompagnare gli interventi sull'individuo che, in caso contrario, potrebbero venire vanificati. Inoltre si ritiene opportuno estendere le campagne informative anche gli anziani, altro target vulnerabile, attraverso specifiche iniziative di sensibilizzazione presso i luoghi in cui essi si ritrovano. (Estratto dal Piano Regionale Prevenzione 2014-2018)

**Evidenze:** La prevenzione del Gioco d'Azzardo patologico ha particolari caratteristiche, con un apparato di ricerca inferiore e più recente rispetto alle tossicodipendenze, che rende difficoltoso riconoscere interventi chiaramente efficaci; inoltre i gruppi di popolazione a rischio non sono completamente sovrapponibili.

Anche per questa patologia, però, la prevenzione rappresenta l'azione principale per l'evitamento e la riduzione dei rischi e dei danni alla salute correlati.

Si è dimostrata efficace l'azione di prevenzione specifica e precoce sulle distorsioni cognitive dei ragazzi relative al gioco d'azzardo che ha come obiettivo il cambiamento delle credenze errate (probabilità di vincita, capacità di influenzare il risultato di vincite casuali mediante riti o oggetti o abilità, ecc.).

Per gli adolescenti va segnato che si sono dimostrati più efficaci programmi sulla salute (Jessor's 1998) che includono tutti i comportamenti a rischio (ad esempio droga, il consumo di tabacco, alcool e comportamento sessuale a rischio) e che promuovono comportamenti resilienti (Luthar 1993, Rutter 1987, 1989, Werner, 2000, Evans, 2003). I temi che si dovrebbero sviluppare negli interventi sui minori sono: aumento della capacità di problem solving, aumento delle capacità di astrazione e della competenza sociale (che comprende doti di flessibilità, capacità di comunicazione, comportamenti prosociali), aumento dell'auto-efficacia,

dell'autocontrollo e del senso di scopo e progettualità per il futuro e della motivazione (Brown 2001; Dickson 2002).

Una particolare attenzione va inoltre posta sul marketing e sulla pubblicità in quanto fattori di forte impatto emotivo ed in grado di influenzare fortemente le persone vulnerabili al gioco d'azzardo. E' inoltre opportuno che azioni di prevenzione del gioco d'azzardo vengano realizzate non solo nell'ambito della pubblicità ma anche a livello ambientale, rivolgendosi a tutti i soggetti, le amministrazioni, gli ambienti coinvolti nei processi di prevenzione creando una coerenza comunicativa e di comportamento preventivo in tutti gli ambienti che l'individuo frequenta e in cui vive, anche attivando campagne di prevenzione nelle scuole e azioni selettive orientate alla diagnosi precoce dei determinanti in giovanissima età e dei comportamenti di gioco problematico.

**Target:** popolazione scolastica (studenti, insegnanti, genitori), medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, stakeholder

**Setting:** scuole secondarie di 1° e 2° grado, comunità locali

Obiettivo specifico, 1		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
1. Titolo: Promuovere e potenziare i fattori individuali di protezione e la percezione dei rischi derivanti dal gioco d'azzardo tra gli studenti		1. n. insegnanti formati/n. insegnanti coinvolti 2. n. studenti partecipanti laboratorio / n. studenti coinvolti	Aziende sanitarie Ser.D. Servizi Dipendenze  USR – Ufficio Scolastico Regionale  Terzo Settore  Privato sociale non profit  con comprovata esperienza nel settore	Documentazione prodotta	1) rapp.=0,5 2) rapp.=0,5
risultati	1. Condivisione del percorso 2. Realizzazione corso di formazione 3. Realizzazione laboratori rivolti agli studenti				
azioni	1. Coordinamento con gli Istituti scolastici secondari di 1° e 2° grado 2. Corso di formazione per docenti 3. Attività di laboratorio rivolta agli studenti				
Obiettivo specifico, 2		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
2. Incrementare nei genitori la conoscenza e la consapevolezza dei rischi derivanti dal gioco d'azzardo e delle misure di prevenzione attuabili		1. n. partecipanti / n. genitori coinvolti	Aziende sanitarie Ser.D. Servizi Dipendenze USR – Ufficio Scolastico Regionale Terzo Settore Privato sociale non profit con comprovata esperienza nel settore	Documentazione prodotta	1) rapp.=0,3
risultati	1. Coordinamento con gli Istituti Scolastici Secondari di 1° e 2° grado 2. Realizzazione incontri di sensibilizzazione e informazione 3. Distribuzione materiale informativo				
azioni	1. Incontri formativi/educativi per i genitori 2. Distribuzione materiale informativo				

Obiettivo specifico 3		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
3. Sensibilizzare la rete dei servizi presenti sul territorio (ASL, Comuni, medici di medicina generale, pediatri di libera scelta) e le Comunità locali sui rischi derivanti dal gioco d'azzardo.		1. n. eventi realizzati/n. eventi previsti	Aziende sanitarie Ser.D. Servizi Dipendenze MMGG - PLS Enti Locali Comuni Terzo Settore Privato sociale non profit con comprovata esperienza nel settore	Documentazione prodotta	1) rapporto = 0,6 2)
risultati	1. Coordinamento con (ASL, Comuni, medici di medicina generale, pediatri di libera scelta) e le Comunità locali sui rischi derivanti dal gioco d'azzardo. 2. Realizzazione incontri di sensibilizzazione e informazione 3. Distribuzione materiale informativo				
azioni	1. Incontri formativi/educativi per i genitori 2. Distribuzione materiale informativo				

**Obiettivo generale: 2. Attivare la conoscenza, la ricerca, la mappatura ed il monitoraggio del fenomeno dal punto di vista sociale ed epidemiologico:**

**Razionale:** La conoscenza delle caratteristiche specifiche che il fenomeno assume nell'ambito regionale è il presupposto per una efficace azione di prevenzione e cura della dipendenza patologica da gioco d'azzardo. Si constata l'insufficienza dei dati sociali ed epidemiologici validi per un corretto dimensionamento del fenomeno su base regionale. Appare inoltre inadeguata la conoscenza e localizzazione dei fattori di rischio e delle risorse presenti sul territorio al fine della prevenzione. Scarsa, infine, la valutazione incrociata dei dati sanitari e dei dati sociali relativi ai fenomeni di compromissione patologica collegata al gioco d'azzardo. Tutto ciò richiede l'attivazione di un sistema di conoscenza basato sulla ricerca sociale ed epidemiologica del fenomeno nell'ambito regionale assieme alla creazione di una infrastrutturazione informativa che consenta di monitorare nel tempo la sua evoluzione (sistema informativo )

**Evidenze:** La ricerca sociale ed epidemiologica del fenomeno in ambito regionale è il presupposto per la sua conoscenza e la definizione di adeguati interventi. Tale conoscenza richiede di essere restituita a quegli attori che partecipano alla sua produzione . Le categorie a cui fornire una adeguata conoscenza vanno da quelli istituzionali, alle organizzazioni del privato sociale, ai singoli operatori professionali ai cittadini e alle comunità locali.

L'attuale sistema informativo regionale sulle dipendenze rappresenta una risorsa da cui partire per realizzare e sviluppare una conoscenza specifica del fenomeno gioco d'azzardo in Sicilia. Un sistema d'azione territoriale necessita di avvalersi di flussi informativi stabili e affidabili per definire sia lavoro sul campo che le strategie di intervento. Solo un sistema informativo dedicato può soddisfare tale necessità integrato come modulo in quello già esistente a livello regionale per le dipendenze.

**Target: popolazione generale: 5.092.000**

**Setting: territorio regionale**

Obiettivo specifico 1	Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
Titolo: Attivare un modulo specifico del sistema informativo regionale dipendenze relativo al gioco d'azzardo patologico integrando i flussi informativi dei Ser.D con quelli provenienti dagli altri attori della rete territoriale	1) libro tracciati flussi informativi realizzato 2) software dedicato realizzato 3) Pubblicazione e diffusione report annuale realizzate	Regione Sicilia: Tavolo Tecnico Permanente Sistema Informativo Regionale Dipendenze	Documentazione prodotta	Realizzazione
risultati	1. libro tracciati flussi informativi 2. software dedicato integrato nel Sistema Informativo Regionale Dipendenze 3. Pubblicazione e diffusione report annuale			

8

azioni	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. progettazione del modulo sistema informativo</li> <li>2. formazione operatori coinvolti nel Piano</li> <li>2. implementazione del modulo sistema informativo</li> <li>3. produzione del report annuale</li> </ol>				
--------	---	--	--	--	--

Obiettivo specifico 2		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
Titolo: Realizzare una ricerca finalizzata alla conoscenza del fenomeno nel territorio regionale.		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pubblicazione Report ricerca</li> <li>2. Diffusione dei risultati della ricerca</li> </ol>	Regione Aziende sanitarie Organismi di ricerca senza scopo di lucro	Documentazione prodotta	Realizzazioni
risultati	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Progetto esecutivo ricerca</li> <li>2. Report ricerca</li> <li>3. Iniziative di diffusione dei risultati della ricerca</li> </ol>				
azioni	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. progettazione della ricerca sociale ed epidemiologica</li> <li>2. realizzazione della ricerca</li> <li>3. produzione del report ricerca</li> <li>4. restituzione dei risultati della ricerca</li> </ol>				



### **Obiettivo generale: 3. Favorire l'informazione e la sensibilizzazione sulle conseguenze derivanti dal gioco d'azzardo**

#### **Razionale:**

La sensibilizzazione e l'informazione sulla tematica del Gioco d'Azzardo e sulle conseguenze derivanti dall'abuso patologico rivestono un ruolo "centrale" nelle azioni di contrasto dell'Azzardo. La mancata conoscenza specifica sul Gioco d'Azzardo comporta, molto spesso, azioni inconsapevoli ovvero sceve dal giudizio critico e sulla valutazione delle conseguenze. È luogo comune considerare il Gioco d'Azzardo come un'attività innocua e ingenua perché non viene riconosciuta come "Azzardo" bensì come "Gioco" e, laddove si evidenziano problematiche correlate (debiti, separazioni, scarso rendimento lavorativo/scolastico, cambio del tono dell'umore, ecc..) viene classificato come "vizio" e, conseguentemente non gestito in maniera adeguata tanto da diventare una condizione "invalidante" del singolo ma anche di tutto il sistema familiare. Una buona informazione consente invece di conoscere nel dettaglio le caratteristiche del Gioco d'Azzardo e classificarlo correttamente, nei casi patologici, come dipendenza. Questo consente pertanto di poter intervenire in modo appropriato sia sul singolo che sul sistema familiare nel suo complesso. Queste considerazioni sono molto più veritiere quando riferite a classi di popolazione maggiormente a rischio: minori, anziani, soggetti fragili, ecc.. Evidenziare i rischi correlati alla pratica dell'Azzardo, soprattutto con i giovani, può comportare sul lungo periodo una ricaduta in anche in termini di prevenzione.

#### **Evidenze:**

È da considerare che gli studi e le ricerche sull'impatto delle campagne informative e di sensibilizzazione e, della loro efficacia sono molto modeste (Williams, West, e Simpson 2012), ad ogni modo hanno il merito di avvicinare i soggetti a rischio o problematici ai servizi di trattamento e aumentano la collaborazione fra servizi di assistenza e personale che opera nei luoghi di gioco (Jackson, Thomason, e Thomas 2002). Tali campagne inoltre dovrebbero essere mirate su target specifici rispetto a variabili come genere, età e livello di coinvolgimento nel gioco, poiché target differenti sono attirati da messaggi con caratteristiche diverse (Messerlian e Derevensky 2006; Shead et al. 2011).

#### **Target:**

- popolazione generale;
- operatori del terzo settore e dell'associazionismo;
- esercenti e associazioni di categoria e di rappresentanza;
- operatori delle istituzioni (Regionali, degli Enti locali, delle Aziende sanitarie)

**Setting: territorio regionale**

2

Obiettivo specifico 1		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
<b>Titolo</b> Promuovere una corretta informazione sui rischi derivanti dal gioco d'azzardo nella popolazione generale attraverso i canali della comunicazione "tradizionale" e i new media		1. n. di eventi realizzati/ n. eventi programmati 2. attivazione linea helpline	Regione Osservatorio Regionale GAP Aziende sanitarie Terzo Settore  Privato sociale non profit  con comprovata esperienza nel settore	Documentazione prodotta	rapp.= 0,6 realizzazione
<b>risultati</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizzazione eventi</li> <li>- Helpline regionale (numero verde GAP)</li> <li>- Realizzazione iniziative informative</li> <li>- Distribuzione materiale informativo</li> </ul>				
<b>azioni</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organizzazione di eventi (convegni, seminari, giornate di studio, ecc..)</li> <li>- Helpline regionale (numero verde GAP)</li> <li>- "Utilizzo mezzi mobili "Camper attrezzati per la prevenzione in occasione di manifestazioni pubbliche (ad es. feste patronali, fiere) e in punti strategici (ad es. Centri Commerciali)</li> <li>- Passaggi informativi in TV locali, radio locali, siti web e sulla stampa locale</li> <li>- Iniziative informative sui social media</li> <li>- Stampa di materiale informativo (brochure, volantini, libretti, manifesti, ecc..)</li> </ul>				

**Obiettivo generale: 4. Promuoverè le attività di formazione, aggiornamento e qualificazione degli operatori del settore**

**Razionale:**

La formazione e l'aggiornamento congiunto degli operatori sociali e sanitari delle organizzazioni impegnate nella realizzazione del Piano Regionale GAP appare strategica per fornire una base comune e condivisa di conoscenze e favorire lo sviluppo del sistema integrato territoriale. La formazione e l'aggiornamento degli operatori riguarda le caratteristiche sociali, culturali, economiche ed epidemiologiche del fenomeno, la prevenzione, la cura ed il reinserimento dei gamblers secondo un modello di "community care".

La metodologia formativa deve necessariamente privilegiare un metodo attivo che consenta ai partecipanti di integrare le conoscenze "situazionali" derivanti dall'esperienza sul campo, nei territori di provenienza, con i saperi scientifici e le prassi operative validate.

**Evidenze:**

L'attività di prevenzione e di cura della dipendenza da gioco d'azzardo patologico trovano nella formazione integrata una pratica consolidata. Il processo formativo rappresenta un'opportunità di integrazione professionale tra i diversi soggetti impegnati nell'attuazione del piano. Una consolidata letteratura conferma l'efficacia di metodologie basate sulla formazione orientata all'intervento.

Il fondamento della metodologia della formazione-intervento si ritrova nelle sue origini sperimentali, e ha una connotazione precisa che si sostanzia in tre parole significative: partecipazione, progettazione e apprendimento. Si basa infatti sul presupposto che, per promuovere un cambiamento, si debba alimentare un'ampia partecipazione degli attori che ne sono coinvolti direttamente o indirettamente. La confluenza di più attori e quindi la disponibilità di più competenze lungo un processo di apprendimento orientato all'azione porta a ricercare e condividere soluzioni innovative e di maggiore soddisfazione generale consentendo di sviluppare un di apprendimento sia individuale che collettivo.

**Target: operatori sociali e sanitari delle organizzazioni impegnate nell'attuazione del Piano**

**Setting: territorio regionale**

Obiettivo specifico 1		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
Titolo: Realizzare corsi di formazione "GAP: conoscere, prevenire, curare e reinserire" rivolto agli operatori sociali e sanitari a vario titolo impegnati nella prevenzione e contrasto al GAP		1) n. organizzazioni rappresentate/n. organizzazioni partecipanti al Piano 2) n. operatori partecipanti/n. operatori coinvolti.	Regione Sicilia Aziende sanitarie Provinciali	Documentazione prodotta	1)rapp.=0,5 2)rapp.=0,5
risultati	1. Progetto del Corso di Formazione 2. Realizzazione dell'attività formativa integrata				
azioni	1. Progettazione ed organizzazione del corso di formazione 2. Realizzazione di corsi di formazione della durata di 16 ore				

2

**Obiettivo generale: 5.Favorire il coinvolgimento del terzo settore e delle organizzazioni del privato sociale senza scopo di lucro, di comprovata esperienza nel settore, con iscrizione nei registri regionali di riferimento, per le attività rivolte a "prevenire, curare e contrastare la diffusione del gioco d'azzardo.**

**Razionale:**

In questi ultimi anni, anche nella nostra realtà Regionale, la politica dei programmi per il contrasto al Gioco d'azzardo patologico ha prestato particolare attenzione più alla persona come oggetto di cura che al contesto relazionale e sociale in cui è inserito. Infatti, ai fini della riabilitazione e del reinserimento della persona, da una parte risulta necessario sostenere la famiglia in difficoltà, quale risorsa indispensabile nel trattamento della problematica correlata al gap; dall'altra risulta ugualmente necessario considerare l'importanza che l'informazione e la conoscenza del fenomeno riveste nella riduzione dei rischi e dei comportamenti legati al gioco d'azzardo.

Le diverse azioni dirette al contrasto del gioco d'azzardo patologico da parte dei vari attori presenti sul nostro territorio, risultano ad oggi, non sufficientemente coordinate tra loro.

Pertanto si rende opportuno realizzare un modello integrato di interventi e servizi che siano complementari tra loro e non contrapposti, al fine di soddisfare nell'ambito della prevenzione, cura, trattamento e riabilitazione, risposte non frammentate ma convergenti sulla multidimensionalità dei bisogni della persona, della famiglia e della comunità sociale.

**Evidenze:**

Il supporto sociale viene considerato "un costrutto multidimensionale che si riferisce alla disponibilità delle risorse materiali e psicologiche che gli individui hanno a disposizione grazie alle loro relazioni interpersonali", (Rodriguez e Cohen, 1998), pertanto risulta costituito da un insieme di comportamenti "che aiutano l'individuo a far fronte alle difficoltà e a sviluppare nuove competenze", (Sarason e Sarason 1985). Secondo Cohen (1988), il supporto sociale è composto da due dimensioni:

1. il supporto strutturale fa riferimento agli aspetti quantitativi, ossia, al numero di relazioni ed interconnessioni presenti in una rete. Così, in un'ottica della salute sociale, ma, anche delle dipendenze, descrivere la struttura della rete di sostegno in cui la persona è inserita, permette di attivare e costruire dei piani di lavoro e di intervento adeguati.
2. il supporto funzionale si riferisce alle risorse concrete, materiali, che la rete sociale può fornire. I tipi di supporto possono essere di diversa natura, si va dagli aiuti materiali al supporto emotivo, affettivo e di condivisione, oppure al supporto cognitivo e informativo. Queste azioni sono collegate alla possibilità di incrementare nel soggetto le sue abilità di fronteggiamento/coping.

La cultura della "Cura" e della "Salute" ha compreso appieno e utilizzato diffusamente questi concetti teorici appena esposti, tanto da costruire forme di assistenza e cooperazione tra pubblico e privato/volontariato, efficientissime e preziose in termini di beni per la collettività. Restringendo il campo, alla sola dimensione delle dipendenze, questo modello delle reti e del supporto trova delle forti evidenze e delle realtà importanti, basti pensare agli interventi di solidarietà e supporto, finalizzati all'auto mutuo aiuto. Per quanto riguarda le tossicodipendenze, ma anche per il gioco d'azzardo, ormai, sono presenti nel territorio nazionale una serie di gruppi che aiutano i tossicodipendenti e i giocatori ad affrontare le loro svariate difficoltà, aiutandoli a sviluppare contemporaneamente una serie di reticoli, di relazioni e di appartenenze.

**Target:** Giocatori patologici e loro familiari, Comunità locali.

**Setting:** ambito territoriale delle comunità afferenti ai Ser.D

Obiettivo specifico 1		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
Titolo:Potenziamento e/o attivazione punti di primo ascolto, di presa in carico precoce, di orientamento e di accompagnamento ai servizi per giocatori patologici e loro familiari, presso ciascun ambito territoriale dei Ser.D. della regione.		n. punti di ascolto attivati/ n. punti ascolto previsti	Aziende sanitarie Terzo Settore  Privato sociale non profit  con comprovata esperienza nel sette	Documentazione prodotta	rapp=0,6
risultati	- Punti di ascolto attivati in ciascun ambito Ser.D. o presso gli Istituti Scolastici con C.I.C.				
azioni	- Attivazione di Punti di Ascolto e di Orientamento (PAO) nell'ambito territoriale Distrettuale dei Ser.D o presso gli Istituti Scolastici con i C.I.C				

Obiettivo specifico 2		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
Titolo:Potenziamento e/o attivazione di gruppi Psicoeducativi di Formazione continua per giocatori patologici e familiari che entrano in trattamento presso ogni ambito territoriale afferente ai Ser.D. della Regione.		n. gruppi psicoeducativi di formazione attivi / n. gruppi psicoeducativi di formazione previsti	Aziende sanitarie Terzo Settore  Privato sociale non profit  con comprovata esperienza nel sette	Documentazione prodotta	Rapp.= 0,6
risultati	- gruppi psicoeducativi di formazione attivi				
azioni	- Costituzione gruppi psicoeducativi di formazione continua - realizzazione dei corsi				

2

Obiettivo specifico 3		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
Titolo: Potenziamento e/o attivazione prestazioni sanitarie per giocatori d'azzardo patologici e loro familiari nell'ambito territoriale distrettuale di ciascuno dei Ser.D		n. prestazioni erogate	Aziende sanitarie Terzo Settore  Privato sociale non profit  con comprovata esperienza nel settore	Documentazione prodotta	rapp=0,6
risultati	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prestazioni Sanitarie erogate</li> <li>• Campagna informativa realizzata;</li> <li>• Protocolli d'intesa siglati</li> </ul>				
azioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Individuazione Nuova Sede</li> <li>• Attivazione dei gruppi di lavoro multiprofessionale</li> <li>• Pubblicizzazione dei gruppi attivati;</li> <li>• - Adozione di Protocolli di intesa con tra le ASP Regione Sicilia e le associazioni che operano nel settore</li> </ul>				

Obiettivo specifico 4		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
risultati	Realizzazione corsi di formazione per ambito Ser.D.	corsi di formazione per ambito Ser.D. realizzati/corsi di formazione per ambito Ser.D. previsti	Aziende sanitarie Terzo Settore  Privato sociale non profit  con comprovata esperienza nel settore	Documentazione prodotta	rapp=0,6
azioni	Progettazione e realizzazione corsi di formazione per ogni ambito territoriale afferente ai Ser.D.				

**Obiettivo generale: 6. Potenziare l'attività di diagnosi e cura del disturbo da gioco d'azzardo nei Ser.D. – Servizi Dipendenze Patologiche operanti nelle Aziende Sanitarie Provinciali della Regione**

**Razionale:** La crescente diffusione nella popolazione di forme di dipendenza patologica legate al gioco d'azzardo è ampiamente documentata da studi e ricerche. Esiste un bisogno rilevante di interventi di diagnosi cura relativi a questa tipologia di dipendenza. Si deve constatare che l'attuale offerta terapeutica dei Servizi per le Dipendenze patologiche risente di carenze di personale.

L'ambulatorio GAP richiede l'utilizzo di locali specificamente dedicati. I locali utilizzati per le attività di diagnosi e cura comuni anche altre tipologie di dipendenze patologiche si è dimostrato un elemento che ostacola all'accesso degli utenti con GAP ai servizi offerti dai Ser.D..

**Evidenze:** Il Rapporto del Sistema Informativo Regionale sulle Dipendenze" evidenzia come nel 2015 gli utenti che si sono rivolti ai Ser.D. per comportamenti di addiction inerenti il gioco d'azzardo patologico sono stati 1254, ci cui 19 nuovi utenti assoluti, cioè mai entrati in contatto fino ad allora con i Servizi per le Dipendenze. L'utenza annuale è crescita rispetto al 2014 del 16%, con un incremento di 191 unità.

La serie storica degli utenti affetti da Dipendenza da GAP rivoltisi ai Ser.D. indica, a partire dal 2012, primo anno di rilevazione del dato, un costante incremento: in quell'anno i soggetti in carico erano 596, nel 2013 sono passati a 1049, per poi arrivare ai 1063 del 2014 ed a 1254 nel 2015.

La domanda di cure da parte degli utenti con Dipendenza da GAP appare in costante aumento e richiede il potenziamento dell'offerta da parte dei Servizi per le Dipendenze Patologiche

**Target:** I Moduli Dipartimentali Dipendenze Patologiche, i Coordinamenti Ser.D ed i Ser.D delle Aziende Sanitarie Provinciali AG-CL-CT-EN-ME-PA-RG-SR-TP

**Setting:** Aziende Sanitarie Provinciali

Obiettivo specifico:1		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
Titolo Attivazione e/o potenziamento di un ambulatorio specialistico per la diagnosi e la cura del disturbo da gioco d'azzardo (Ambulatorio GAP) presso ciascun Ser.D. regionale, attraverso il reclutamento di personale aggiuntivo a tempo determinato		a) n. ambulatori GAP attivi/ n. Ser.D. regione Sicilia; b) n. professionisti aggiuntivi reclutati/ n. professionisti aggiuntivi previsti.	Azienda sanitaria Provinciale AG-CL-CT-EN-ME-PA-RG-SR-TP	Delibere Aziendali	1.rapp=1 2.rapp =1
risultati	a) Attivazione e potenziamento di n 50. Ambulatori GAP b) Reclutamento n.1/2 professionista afferente all'area psico-socio-educativa per n. 12 ore settimanali per ogni Ser.D. :				
azioni	a) Individuazione sede per l'Ambulatorio GAP in locali distinti da quelli utilizzati per l'attività di diagnosi e cura del Ser.D.. b) Procedure di assunzione con contratto a tempo determinato per n.12 ore settimanali				

8

<b>Obiettivo generale: 7. Disincentivare il gioco d'azzardo presso le attività commerciali</b>
<b>Razionale:</b> Decreto Assessorato alla Salute del 25 marzo 2015 "Approvazione linee guida sulla prevenzione del Gioco d'Azzardo Patologico" GURS n.17 del 24 aprile 2015; Decreto Assessorato alla Salute 4 luglio 2011 GURS n.31 del 22 luglio 2011 "Indirizzi programmatici e direttive sull'organizzazione dell'area Dipartimentale delle Dipendenze Patologiche e dei servizi territoriali delle ASP Regione Sicilia"
<b>Evidenze:</b> L'immagine e la reputazione digitale sono diventate un vero fattore economico, il marketing lo utilizza come veicolo economico, pertanto un'azione volta a promuovere e potenziare gli esercizi che scelgono di aderire alla campagna no slot, vanno sostenuti anche attraverso un'incisiva e massiccia campagna mediatica volta a far permeare nel tessuto sociale l'immagine degli esercizi commerciali e dei gestori che scelgono di contrastare il GAP (sulla misurazione dell'immagine si vedano gli studi di Bahar e Kozak 2007). L'attivazione di un sito tipo <a href="http://www.senzaslot.it">www.senzaslot.it</a> dove è possibile segnalare gli esercizi privi di slot e sostenere la pubblicità positiva di tale scelta.
<b>Target:</b> operatori del settore- gestori
<b>Setting:</b> Comuni

Obiettivo specifico 1		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
Titolo: informazione sulle agevolazioni previste per gli esercizi commerciali "de-slottizzati" rivolta ai gestori e ai comuni		n. eventi realizzati/ n. eventi previsti	Regione Sicilia Aziende sanitarie provinciali Anci	Documentazione prodotta	Rapp.= 0,5
risultati	Realizzazione campagne informative				
azioni	Campagne informative locali, mediatiche, convegni e seminari tematici;				



Obiettivo specifico 2		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
Titolo: Intesa tra i soggetti interessati per realizzare il marchio regionale "Esercizi de-slottizzati – Regione Sicilia"		Intesa tra i soggetti interessati	Regione Sicilia Aziende sanitarie Provinciali Anci	Documentazione prodotta	n.1
risultati	Definizione procedure per l'adozione del marchio regionale "Esercizi de-slottizzati – Regione Sicilia"				
azioni	Percorsi di collaborazione interdipartimentale e con altri Enti ai fini dell'adozione del marchio regionale "Esercizi de-slottizzati – Regione Sicilia"				

Obiettivo specifico 3		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
Titolo: Intesa tra i soggetti interessati per l'istituzione dell'elenco comunale degli "Esercizi de-slottizzati – Regione Sicilia"		esercizi de-slottizzati/ totale esercizi coinvolti	Regione Sicilia Aziende sanitarie provinciali Anci	Documentazione prodotta	Rapp=0.2
risultati	Diffusione di "esercizi deslottizzati" nel territorio regionale				
azioni	Diffusione dell'elenco Comunale "esercizi deslottizzati – Regione Sicilia"				

2

Obiettivo specifico 4		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
Titolo: Georeferenziazione su portali regionali degli "Esercizi de-slottizzati – Regione Sicilia"		n. di link attivi	Regione Sicilia Aziende sanitarie Provinciali Anci	portali regionali, aziendali, degli Enti Locali	n.3
risultati	valorizzare l'immagine degli esercizi e gestori che contrastano la diffusione del GAP				
azioni	Realizzazione della Georeferenziazione				

#### Obiettivo generale: 8. Potenziamento dell'offerta integrata dei servizi per la gestione del sovra-indebitamento

**Razionale:** Il sovra-indebitamento è un'emergenza sociale che ha spinto il legislatore ad adottare la legge n. 3/2012; mentre, precedentemente, con la legge 108/1996 era stato istituito un Fondo di Solidarietà per le vittime di usura e di estorsione (art.14), gestito e monitorato dagli Uffici del Governò Territoriale-Prefetture ed il Fondo di Prevenzione per le persone a rischio di usura (art. 15) gestito e monitorato dalle fondazioni antiusura.

Poiché molti giocatori d'azzardo patologico sono vittime di usura e/o sovra indebitamento, al fine di prevenire il ricorso all'usura da parte di soggetti dipendenti dal gioco d'azzardo e delle loro famiglie, in coerenza con i principi e le azioni previste dalla legge regionale, è necessario promuovere:

- a) la diffusione della cultura dell'utilizzo responsabile del denaro anche per evitare situazioni di indebitamento e sovraindebitamento e di connessa maggiore esposizione al rischio di usura da parte di soggetti affetti da dipendenza dal gioco d'azzardo e delle loro famiglie;
- b) la formazione specifica degli operatori dei servizi di assistenza e di presa in carico delle persone affette da dipendenza dal gioco d'azzardo, nonché la collaborazione permanente tra tali servizi con le associazioni e i centri anti-usura per prevenire fenomeni di ricorso all'usura o sostenere chi ne è vittima;
- c) l'assunzione, da parte dei Comuni di previsioni urbanistiche in ordine ai criteri di localizzazione e di individuazione delle dotazioni territoriali per le sale da gioco e per i locali destinati alla raccolta di scommesse o che offrano servizi telematici di trasmissione dati finalizzati al contrasto del gioco d'azzardo.

Altro dato significativo è da ascrivere alla Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea, che ha stigmatizzato il riconoscimento del principio riveniente dalla dignità umana, contenuto nel preambolo della Carta e che testualmente recita: "Consapevole del suo patrimonio spirituale e morale, l'Unione si fonda sui valori indivisibili e universali di dignità umana, di libertà, di uguaglianza e di solidarietà; l'Unione si basa sui principi di democrazia e dello stato di diritto. Essa pone la persona al centro della sua azione istituendo la cittadinanza dell'Unione e creando uno spazio di libertà, sicurezza e giustizia".

Infatti, proprio il principio della dignità della persona ha ispirato la legge n. 6/2004 – meglio conosciuta come Amministrazione di sostegno.

<p><b>Evidenze</b></p> <p>L'analisi territoriale ha messo in evidenza le difficoltà che si incontrano nell'utilizzo degli strumenti previsti dalle suddette leggi ed, in particolare, è emerso che l'accesso al Fondo di solidarietà non è riconosciuto alle persone vittime di GAP; che l'amministrazione di sostegno non è concessa per la diagnosi di GAP, ma è necessario che la richiesta venga corroborata da un certificato medico che attesti che il soggetto è affetto da vizi di mente anche di tipo parziale; che l'accesso a forme di finanziamento e/o sostegni economici per soggetti sovra-indebitati è risultato praticamente impossibile, con scarse prospettive di reinserimento nel mondo lavorativo e scarse prospettive di riabilitazione sociale ed economica. Pertanto è necessario porre in essere una serie di misure atte a rimuovere tali limiti ed ostacoli, adottando protocolli di intesa, convenzioni ed attuando la facilitazione dei processi di accesso a tali strumenti.</p>
<p><b>Target:</b> persone a rischio indebitamento- soggetti sovra-indebiti – famiglie dei soggetti coinvolti</p>
<p><b>Setting:</b> attori ed operatori del settore</p>

Obiettivo specifico 1		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
Titolo Mappatura dei servizi, delle agevolazioni e dei limiti/ostacoli		Informazione relative all'intero territorio regionale	Regione Sicilia Aziende sanitarie Terzo settore privato sociale no profit	Documentazione proposta	n.1 rapporto
risultati	Produzione di un rapporto				
azioni	Attività di monitoraggio sul territorio regionale				

8

Obiettivo specifico 2		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
Titolo promuovere l'informazione e pubblicizzazione relativa alla problematica del sovra-debito		n. eventi realizzati	Regione Sicilia Aziende sanitarie Provinciali Terzo settore privato sociale no profit	Documentazione proposta	n.9 ASP
risultati	Diffusione di una corretta informazione sulla problematica				
azioni	Realizzazione convegni, eventi, seminari relativi alla problematica del sovra-debito				

Obiettivo specifico 3		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
Titolo Formazione consulenti legali e finanziari vocati a fornire e supportare l'offerta integrata dei servizi per la gestione del sovra-indebitamento		n. partecipanti corsi di formazione	Regione Sicilia Aziende sanitarie Terzo settore privato sociale no profit	Documentazione proposta	n. /azienda sanitaria
risultati	Adeguate conoscenza della problematica legale-finanziaria	n. consulenti legali e finanziari coinvolti			
azioni	Corso di formazione				

Obiettivo specifico 4		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
<b>Titolo</b> <b>Attivazione di contributi per il finanziamento di progetti aventi obiettivi di sostegno, solidarietà e reinserimento sociale a persone con problematiche correlate al gioco d'azzardo e alle relative famiglie</b>		n. sportelli attivati  n. protocolli	Regione Sicilia Aziende sanitarie Comuni Terzo settore privato sociale no profit	<b>Documentazione prodotta</b>	n.1 sportello/ ASP  n.1 protocollo
risultati	- sportelli - protocolli adottati				
azioni	- apertura di sportelli informativi di tipo legale/finanziario, sulla prevenzione e gestione del sovra indebitamento - stipula di protocolli e convenzioni con i Comuni				

8

## RISORSE E PIANO FINANZIARIO – FONDI UTILIZZATI

OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	AZIONI	FONDO GAP	FONDO SANITARIO INDISTINTO	TOTALE
Trattamento GAP	Contrasto alla dipendenza da GAP	Accoglienza, valutazione diagnostica, trattamento terapeutico delle persone che soffrono di GAP e delle eventuali patologie correlate		4.117.248 €	4.117.248 €
Trattamento GAP	Contrasto alla dipendenza da GAP	Sperimentazione modalità di controllo dei soggetti a rischio di patologia	150.000		
Obiettivo generale 1	Obiettivo specifico 1	1.1 Promuovere e potenziare i fattori individuali di protezione e la percezione dei rischi derivanti dal gioco d'azzardo tra gli studenti . Si veda ALLEGATO A	127.248 €		
	Obiettivo specifico 2	1.2 Incrementare nei genitori la conoscenza e la consapevolezza dei rischi derivanti dal gioco d'azzardo e delle misure di prevenzione attuabili	100.000 €		
	Obiettivo specifico 3	1.3 Sensibilizzare la rete dei servizi presenti	90.000 €		
Gestione progettuale					
Totale per obiettivo 1			467.248 €		
Obiettivo generale 2	Obiettivo specifico 1	2.1 Attivare un modulo specifico del sistema informativo regionale dipendenze relativo al gioco d'azzardo patologico integrando i flussi informativi del Ser.D. con quelli provenienti dagli altri attori della rete territoriale	50.000 €		
	Obiettivo specifico 2	2.2 Realizzare una ricerca finalizzata alla conoscenza del fenomeno nel territorio regionale : CNR	60.000 €		
Gestione progettuale					
Totale per obiettivo 2			110.000 €		

<b>Obiettivo generale 3</b>	Obiettivo specifico 1	3.1 Promuovere una corretta informazione sui rischi derivanti dal gioco d'azzardo nella popolazione generale attraverso i canali della comunicazione "tradizionale" e i new media	70.000 €		
	Obiettivo specifico 2	3.2 Sviluppo per applicazioni per PC e mobile per bloccare gioco e misurare livello di dipendenza	50.000 €		
	Obiettivo specifico 3	3.3 Attivazione portale <a href="http://www.giocopatologicosicilia.it">www.giocopatologicosicilia.it</a> e Facebook	50.000 €		
	Obiettivo specifico 4	3.4 Promuovere strumenti informativi per le scuole	50.000 €		
<b>Gestione progettuale</b>					
<b>Totale per obiettivo 3</b>			<b>220.000 €</b>		
<b>Obiettivo generale 4</b>	Obiettivo specifico 1	Realizzare percorsi formativi rivolti agli operatori sociali e sanitari impegnati a vario titolo nel contrasto al GAP	50.000 €		
<b>Gestione progettuale</b>					
<b>Totale per obiettivo 4</b>			<b>50.000 €</b>		
<b>Obiettivo generale 5</b>	Obiettivo specifico 1	5.1 Potenziamento e/o attivazione punti di primo ascolto, di presa in carico precoce, di orientamento e di accompagnamento ai servizi per giocatori patologici e loro familiari, presso ciascun ambito territoriale dei SerD della regione.	490.000 €		
	Obiettivo specifico 2	5.2 Potenziamento e/o attivazione di gruppi psico-educativi di formazione continua per giocatori patologici e familiari che entrano in trattamento con i Ser.D.	190.000 €		
	Obiettivo specifico 3	5.3 Potenziamento e/o attivazione di gruppi AMA per giocatori d'azzardo patologici e loro familiari, presso ciascun ambito territoriale dei SerD della regione.	50.000 €		
	Obiettivo specifico 4	5.4 Formazione facilitatori gruppi AMA sul gioco d'azzardo	10.000 €		
<b>Gestione progettuale</b>					
<b>Totale per obiettivo 5</b>			<b>740.000 €</b>		
<b>Obiettivo generale 6</b>	Obiettivo specifico 1	6.1 Attivazione e/o potenziamento di un ambulatorio specialistico per la diagnosi e la cura del disturbo da gioco d'azzardo (Ambulatorio GAP) presso ciascun Ser.D. regionale, attraverso il reclutamento di personale aggiuntivo a tempo determinato	1.950.000 €		

8

<b>Gestione progettuale</b>					
<b>Totale per obiettivo 6</b>				<b>1950.000 €</b>	
<b>Obiettivo generale 7</b>	Obiettivo specifico 1	7.1 informazione sulle agevolazioni previste per gli esercizi commerciali "de-slottizzati" rivolta ai gestori e ai comuni		<b>10.000</b>	
	Obiettivo specifico 2	7.2 Intesa tra i soggetti interessati per realizzare il marchio regionale "Esercizi de-slottizzati – Regione Sicilia"		<b>10.000</b>	
	Obiettivo specifico 3	7.3 Intesa tra i soggetti interessati per l'istituzione dell'elenco comunale degli "Esercizi de-slottizzati – Regione Sicilia"		<b>50.000</b>	
	Obiettivo specifico 4	7.4 Georeferenziazione su portali regionali degli "Esercizi de-slottizzati – Regione Sicilia"		<b>20.000 €</b>	
	Obiettivo specifico 5	7.5 azione di incentivazione verso i Comuni (concorso di idee)		<b>120.000 €</b>	
<b>Gestione progettuale</b>					
<b>Totale per obiettivo 7</b>				<b>210.000 €</b>	
<b>Obiettivo generale 8</b>	Obiettivo specifico 1	8.1 Mappatura dei servizi, delle agevolazioni e dei limiti/ostacoli		<b>20.000</b>	
	Obiettivo specifico 2	8.2 informazione e pubblicizzazione		<b>50.000</b>	
	Obiettivo specifico 3	8.3 formazione consulenti legali e finanziari vocati a fornire e supportare l'offerta integrata dei servizi per la gestione del sovra-indebitamento		<b>20.000 €</b>	
	Obiettivo specifico 4	8.4 attivazione di contributi per il finanziamento di progetti aventi obiettivi di sostegno, solidarietà e reinserimento sociale a persone con problematiche correlate al gioco d'azzardo e alle relative famiglie		<b>200.000 €</b>	
<b>Gestione progettuale</b>					
<b>Totale per obiettivo 8</b>				<b>290.000 €</b>	



Spese per attività di coordinamento/monitoraggio/controllo/attrezzature/personale a valenza regionale	80.000/00		
<b>Totale</b>	<b>4.117.248 €</b>	<b>4.117.248 €</b>	<b>4.117.248 €</b>

9

La Regione assicura il coordinamento operativo e le azioni trasversali attuative vigilando affinché le Aziende Sanitarie Provinciali, effettuino il monitoraggio del Piano e seguano l'avanzamento del grado di raggiungimento degli obiettivi, da valutare di concerto con tutti i soggetti interessati e da rendicontare alla regione.

Il presente piano è stato realizzato dall'Assessorato alla Salute della Regione Sicilia in stretta collaborazione con le Aziende Sanitarie Provinciali per il tramite dei responsabili Ser.D. Dr. Guido Faillace - U.O.C. Coordinamento Ser.D. A.S.P. Trapani, della dott.ssa Francesca Picone - Dirigente Responsabile Ser.D. Montelepre A.S.P. Palermo, del Dr. Salvatore Requirez Dirigente Servizio 5 "Promozione Salute" e del Dr. Fabrizio Geraci, Dirigente Servizio 11 "Tutela delle Fragilità" - Dipartimento regionale per le Attività sanitarie ed Osservatorio Epidemiologico.

## ALLEGATO A

Obiettivo generale 1

Obiettivo specifico 1

Azione 1.1

Promuovere e potenziare i fattori individuali di protezione e la percezione dei rischi derivanti dal gioco d'azzardo tra gli studenti

### Inquadramento generale

Il termine "Addiction", nella sua formulazione semantica più estesa, ha suggerito la necessità di esplorare tutti i fattori biologici, neurologici, psicologici e sociali, che determinino la strutturazione del concetto di dipendenza come di un costrutto problematico e invalidante che deve essere compreso e controllato.

Pur non condividendo necessariamente la medesima traiettoria delle dipendenze da sostanze, le **dipendenze comportamentali** rappresentano un fenomeno così importante da indurre una profonda rivalutazione della nosografia patologica tale da suggerire nel DSM-V l'introduzione della categoria diagnostica "non substance disorders" (Frascella J., Childress A.R., 2010).

In letteratura esistono ampie trattazioni che descrivono come l'attivazione e la conseguente alterazione del circuito del piacere del proencefalo mediale siano il fulcro di questi sistemi e che, al pari di alcune sostanze psicotrope, anche le dipendenze "comportamentali" (Cheever S., 2008), come ad esempio il gioco d'azzardo patologico (Gambling), stimolino le stesse aree inducendo un rilascio di dopamina nelle regioni target dell'area tegmentale ventrale.

I modelli di ricerca in ambito animale (Schultz W., 2007) e umano (Breiter H.C., 2001; Goudriaan A.E., 2009) sul Gambling evidenziano come il sistema neurale sia pronto ad innescare reazioni a catena tra diversi distretti in presenza di rinforzo ed estinzione di un comportamento (vincita o perdita di denaro al gioco) e che queste vengano a loro volta modulate in relazione al tratto e alle aspettative che il soggetto possiede in quel momento (Hoeft et al., 2009).

Esiste quindi un profondo legame tra sistemi neurobiologici di reward, comportamenti attivi e condotte a rischio, percezione ed analisi soggettiva di piacere e rinforzo, esposizione e mantenimento di un comportamento, errate strategie adattative.

A meno di particolari eccezioni, l'adolescenza è la prima fase della vita in cui l'individuo viene volontariamente in contatto con sostanze psicoattive, potenziali droghe d'abuso.

Fra i diversi fattori associati con l'uso di droghe fra gli adolescenti, ampio rilievo viene dato alle caratteristiche della personalità che consistono nella "predisposizione a correre dei rischi" e nella "ricerca attiva di sensazioni". Secondo una rassegna di Arnett (1992), gli adolescenti sono statisticamente sovra-rappresentati, rispetto agli adulti, nell'espressione di **comportamenti ad alto rischio** di ogni tipo, che ricadono nella categoria della ricerca di sensazioni nuove.

## ALLEGATO A

### Attività

Una volta individuato il campione sperimentale in fase T0 verrà svolta l'indagine epidemiologica testistica attraverso due questionari

- Risk Taking Behaviour Questionnaire – For School (RTBQ-FR) il questionario prevede 55 domande a risposta chiusa, analizzabili secondo processi di tipo nominale e ordinale. Le domande tendono ad esplorare i comportamenti legati all'utilizzo internet, social network, uso di sostanze e percezione verso il proprio comportamento e quello altrui.
- The South Oaks Gambling Screen Revised For Adolescents (SOGS-RA) scala per la valutazione del rischio Gambling in popolazione adolescenziale.

A seguire sui gruppi individuati verrà realizzato un intervento psico-educativo sulle caratteristiche del *risktakingbehaviour* e delle nuove dipendenze.

l'intervento porrà la sua attenzione nello sviluppo di strategie metacognitive finalizzate alla maggior consapevolezza del comportamento a rischio ed in particolare nella valutazione di quei comportamenti che possano sviluppare conseguenze di tipo disadattivo.

### Procedura

A tutti gli studenti coinvolti verranno somministrati il RTBQ-FR e il SOGS-RA.

A distanza di 20 giorni dalla somministrazione verranno realizzati negli istituti partecipanti le sezioni psicoeducative: la metodologia dell'intervento verrà divisa in tre momenti di gruppo "classe" svolti in forme settoriali, a scuola secondo tre direttive di intervento. Ogni intervento ha avuto una durata non inferiore all'ora e mezza e vedrà coinvolto un operatore ogni 20-30 soggetti; tale disposizione è stata realizzata al fine di costruire gruppi di confronto con una numerosità non superiore alle 12-15 unità, così da rendere sostenibile un lavoro grupppale.

Le tre fasi seguiranno un ordine cronologico definito e ogni intervento verrà distanziato almeno da una settimana dal successivo. La collaborazione con il personale scolastico avverrà solo a fini supportivi e non come figure di moderatore o operatore interno.

Dopo 40 giorni dall'intervento si effettueranno i follow-up dei reattivi.

I dati raccolti verranno analizzati attraverso sistema statistico spss secondo 3 criteri di ricerca:

1. Indagine esplorativa: descrizione del campione attraverso aggregazione percentuale di risposte agli item;
2. Relazione tra presenza di Gambling e stili comportamentali: analisi non parametrica (Chi Square con Phi and Cramer's V test per il calcolo del LRT, conservativo rispetto alla regressione logistica multinomiale) per valutare la presenza di diversi stili comportamentali attraverso le tre categorie individuate dai risultati del SOGS-RA;

## ALLEGATO A

3. Validità di un intervento diretto: analisi non parametrica tramite test re-test (test di Wilcoxon) per valutare la modificazione di espressioni comportamentali nel RTBQ-FR, a seguito dell'intervento psicoeducativo scolastico.

**Tabella 1 elenco obiettivi**

<b>Obiettivi generali</b>	<b>Obiettivi specifici</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Valore regionale atteso 2017</b>
Indagine epidemiologica di coorte	Analizzare presenza di Gap in popolazione studentesca	Analisi dell'80% del campione	Più di 200 soggetti per provincia
Formazione sulla problematica GAP rivolta a studenti, docenti e genitori	Diffusione informazioni per una earlyprevention	Soggetti coinvolti > di 3000 unità	Più di 200 soggetti per provincia
Intervento psicoeducativo rivolto agli studenti coinvolti sugli aspetti preventivi e clinici in relazione alla dipendenza e in particolare al GAP	Aumentare la consapevolezza del quadro clinico e aumentare accesso servizi	Realizzare 20 eventi formativi	Almeno 1 intervento per istituto per provincia
Valutazione del livello di efficacia degli interventi formativi e informativi sulla popolazione studentesca coinvolta	Efficacia di un intervento educativo scolastico come strumento di azione dei servizi territoriali	Diminuzione dei livelli di risktakingbehaviour	Variazione complessiva > del 5%
Definizione delle strategie di intervento longitudinale attraverso l'analisi dei dati raccolti con procedura test retest	Definizione delle guide line	Realizzazione di un testo divulgativo	



## ALLEGATO A

**Obiettivo 4:** Valutazione del livello di efficacia degli interventi formativi e informativi sulla popolazione studentesca coinvolta

**Razionale:** la parametrizzazione dei test permette la procedura di verifica test retest. Cambiamenti comportamentali offrono indici diretti di efficacia preventiva

**Evidenze:** misure statistiche di output e outcome

**Target:** 3240 soggetti adolescente

**Risultati:** diminuzione del 5% dei profili

**Azioni:** analisi test retest

Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
Risultati di output e outcome	Esperto esterno	Variatione statistica con $p < 0.05$	Diminuzione pari o superiore al 5%

**Obiettivo 5:** Definizione delle strategie di intervento longitudinale attraverso l'analisi dei dati raccolti con procedura test retest

**Razionale:** le misure di affidabilità e di validità dei risultati costituiscono la base per la definizione delle procedure di generalizzabilità di un intervento preventivo territoriale

**Evidenze:** i sistemi integrati aumentano la loro efficacia sul territorio

**Target:** Regione

**Risultati:** piano di azione regionale

**Azioni:** realizzazione di un manuale

Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
Guide line regionali	Esperto esterno servizi	Aderenza al progetto	Superiore al 80%

### Tabella 3 risorse e piano finanziario

**Obiettivo 1:** Indagine epidemiologica di coorte

	Azione	Fondo GAP
Obiettivo specifico 1	Realizzazione dei protocolli	2500
Obiettivo specifico 2	Contatti istituti 9 province	5000
Obiettivo specifico 3	Somministrazione questionari	5000
Obiettivo specifico 4	Inserimento dati	5000
Obiettivo specifico 5	Analisi dei dati	5000
Obiettivo specifico 6	Realizzazione report	3000
Gestione progettuale		3000
<b>Totale</b>		<b>28500</b>

## ALLEGATO A

**Obiettivo 2:** Formazione sulla problematica GAP rivolta a studenti, docenti e genitori

	Azione	Fondo GAP
Obiettivo specifico 1	N 108 Incontri frontali di 2 ore	10.000
Obiettivo specifico 2	Questionari conoscenza gap	2.248
Obiettivo specifico 3	Attrezzature Informatiche	10.000
Gestione progettuale		4000
<b>Totale</b>		<b>26.248</b>

**Obiettivo 3:** Intervento psicoeducativo rivolto agli studenti coinvolti sugli aspetti preventivi e clinici in relazione alla dipendenza e in particolare al GAP

	Azione	Fondo GAP
Obiettivo specifico 1	Formazione formatori	10000
Obiettivo specifico 2	Questionari conoscenza	2000
Obiettivo specifico 3	Ore di formazioni studenti	10000
Gestione progettuale		3000
<b>Totale</b>		<b>25000</b>

**Obiettivo 4:** Valutazione del livello di efficacia degli interventi formativi e informativi sulla popolazione studentesca coinvolta

	Azione	Fondo GAP
Obiettivo specifico 1	Realizzazione dei protocolli	2.500
Obiettivo specifico 2	Contatti istituti 9 province	5.000
Obiettivo specifico 3	Somministrazione questionari	4.000
Obiettivo specifico 4	Inserimento dati	5.000
Obiettivo specifico 5	Analisi dei dati	5.000
Obiettivo specifico 6	Realizzazione report	5.000
Gestione progettuale		3.000
<b>Totale</b>		<b>29500</b>



## ALLEGATO A

**Obiettivo 5:** Definizione delle strategie di intervento longitudinale attraverso l'analisi dei dati raccolti con procedura test retest

	Azione	Fondo GAP
Obiettivo specifico 1	Incontri di focus group sui risultati	5000
Obiettivo specifico 2	Realizzazione del manuale guide line	4000
Obiettivo specifico 3	Stampa e divulgazione	7000
Gestione progettuale		2000
<b>Totale</b>		<b>18000</b>

**Costo complessivo euro 127.248/00**



REPUBBLICA ITALIANA



Regione Siciliana

ASSESSORATO REGIONALE ALLA SANITÀ  
Dipartimento Attività Sanitarie  
e Osservatorio Epidemiologico

SEV. ~~A1~~ Prot. N° 49499 del 15/06/2017

2,90



Regione Siciliana  
ASSESSORATO DELLA SALUTE  
Piazza O. Ziino, 24  
90145 PALERMO

posta4pro

CI27

90145 PALERMO (PA)

Postitaliane

21.06.2017 13:04  
Euro 002.90



Ministero della Salute  
Alle Dott. ne Paolo Maran  
Direzione Gen. le della Prevenzione  
Via Giorgio Ribotte, 5  
Roma 59941