



Regione Lombardia

LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° XI / 7012

Seduta del 26/09/2022

Presidente

ATTILIO FONTANA

Assessori regionali

LETIZIA MORATTI *Vice Presidente*

STEFANO BOLOGNINI

DAVIDE CARLO CAPARINI

RAFFAELE CATTANEO

MELANIA DE NICHILLO RIZZOLI

PIETRO FORONI

STEFANO BRUNO GALLI

GUIDO GUIDESI

ROMANO MARIA LA RUSSA

ALESSANDRA LOCATELLI

LARA MAGONI

ALAN CHRISTIAN RIZZI

FABIO ROLFI

FABRIZIO SALA

MASSIMO SERTORI

CLAUDIA MARIA TERZI

Con l'assistenza del Segretario Enrico Gasparini

Su proposta dell'Assessore Letizia Moratti

Oggetto

APPROVAZIONE DELLA RELAZIONE SULLO STATO DI ATTUAZIONE DELLA LEGGE REGIONALE 21 OTTOBRE 2013, N. 8 "NORME PER LA PREVENZIONE E IL TRATTAMENTO DEL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO" – ANNUALITÀ 2019-2020-2021– (ATTO DA TRASMETTERE AL CONSIGLIO REGIONALE)

Si esprime parere di regolarità amministrativa ai sensi dell'art.4, comma 1, l.r. n.17/2014:

Il Direttore Generale Giovanni Pavesi

I Dirigenti Danilo Cereda Corrado Celata

L'atto si compone di 139 pagine

di cui 135 pagine di allegati

parte integrante



Regione Lombardia

LA GIUNTA

VISTO il DPCM 12 gennaio 2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.” e, in particolare, l'articolo 35 recante disposizioni in tema di assistenza socio-sanitaria alle persone affette da dipendenze patologiche;

VISTA la legge regionale 21 ottobre 2013, n.8 “Norme per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico”, che reca disposizioni finalizzate alla prevenzione e al contrasto del gioco d'azzardo lecito, nonché al trattamento e al recupero delle persone che ne sono affette e al loro supporto delle loro famiglie;

VISTA la DGR n.585/2018 “Approvazione programma di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico”;

VISTO il Piano Regionale della Prevenzione 2021- 2025, adottato con d.c.r. del 14 febbraio 2022 - n. XI/2395, che individua obiettivi ed azioni anche in relazione alla prevenzione delle diverse forme di dipendenza, incluse le dipendenze comportamentali;

RICHIAMATA la l.r. 8/2013, in particolare l'art.11 “Clausola valutativa”, che dispone che la Giunta informi il Consiglio Regionale con una relazione annuale “sull'attuazione della legge regionale e sui risultati da essa ottenuti nel prevenire, contrastare e trattare il gioco d'azzardo patologico” con particolare riferimento a: Quali attività di informazione, sensibilizzazione e formazione sono state realizzate e quali soggetti sono stati coinvolti;

1. quali dimensioni, caratteristiche e distribuzione territoriale hanno avuto la domanda e l'offerta di servizi di assistenza ai giocatori patologici e di sostegno alle loro famiglie;
2. in che misura i servizi offerti hanno soddisfatto la domanda espressa e hanno favorito il miglioramento delle condizioni personali, familiari e sociali dei soggetti affetti da forme di dipendenza dal gioco d'azzardo;
3. in che misura e per quali finalità la Regione ha finanziato gli interventi previsti dalla presente legge e in che modo tali risorse risultano distribuite sul territorio regionale e fra i soggetti coinvolti;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

4. quale è stato il grado di diffusione delle iniziative poste in atto dai Comuni, dalle ATS/ASST e dai gestori, con particolare riferimento al marchio regionale 'No Slot' e agli incentivi di cui all'articolo 5, comma 5;
5. come, nel periodo considerato, si è modificata la diffusione delle sale da gioco e dei luoghi dove sono installati apparecchi per il gioco d'azzardo nel territorio regionale rispetto alla situazione preesistente;
6. quali sono state le principali criticità riscontrate nell'attuazione degli interventi prevista delle presente legge e quali le iniziative attuate per farvi fronte, con particolare riferimento alla tutela dei minori e alle attività illecite di riciclaggio;

CONSIDERATO che la "Relazione annuale sullo stato di attuazione della l.r. 8/2013 – annualità 2019-2020-2021" di cui all'Allegato 1 è stata predisposta tenendo conto dei quesiti sopra riportati;

CONSIDERATO che la stesura della Relazione è stata coordinata e curata dalla Direzione Generale Welfare ed è frutto dell'azione congiunta delle Direzioni Generali che concorrono all'attuazione della l.r.8/2013 e che hanno collaborato alla sua stesura per le parti di specifica competenza;

DATO ATTO che per l'attuazione del presente provvedimento non sono previsti oneri di natura finanziaria a carico del bilancio regionale;

VISTO il Programma Regionale di Sviluppo vigente, che evidenzia quale priorità programmatica il risultato atteso 197b "Attuazione della l.r. 8/2013 per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico con il coinvolgimento delle Istituzioni locali e dei vari organi dell'Amministrazione dello Stato";

VAGLIATE E ASSUNTE come proprie le predette considerazioni;

All'unanimità dei voti, espressi nelle forme di legge;



Regione Lombardia
LA GIUNTA

DELIBERA

1. di approvare l'Allegato 1 "Sesta Relazione annuale della l.r. 8/2013 – annualità 2019-2020-2021", quale parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
2. di trasmettere il documento di cui al punto 1 al Consiglio regionale, per gli adempimenti di competenza previsti ai sensi dell'art.11 della l.r. 8/2013;
3. di dare atto che non sussistono oneri a carico di Regione Lombardia in relazione al presente provvedimento.

IL SEGRETARIO
ENRICO GASPARINI

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

ALLEGATO 1

RELAZIONE ANNUALE SULLO STATO DI ATTUAZIONE DELLA LR. 8/2013 – ANNUALITA' 2019-2020-2021

Indice

Premessa	1
1. Le dimensioni del fenomeno	3
1A. Il contesto lombardo nel panorama nazionale	3
1B. Caratterizzazioni del territorio lombardo per Province	8
1C. Gioco, giocatori e profili di problematicità.....	15
1C.1 Dati nazionali sui comportamenti di Gioco D'azzardo	16
1C.2 Dati HBSC sui comportamenti di Gioco d'Azzardo relativi alla Lombardia	17
2. Le risorse 2019-2021 messe in campo in Regione Lombardia per la prevenzione e il contrasto	21
3. Gli interventi realizzati in Lombardia per la prevenzione e il contrasto del GAP.....	24
3A. Attività di prevenzione, formazione, informazione e sensibilizzazione svolte dalle ATS.....	24
3A.1 DGR 585 del 1/10/2018 - Programma regionale per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico ..	25
3B. Attività di prevenzione realizzate dagli Enti Locali.....	39
3B.1 Il passaggio da "progetti" ad "azioni di sistema": la DGR 1114/18 e la DGR 2609/2019.....	39
3C. Attività di prevenzione nel setting scolastico: le azioni realizzate nell'ambito della DGR 7803/2018 e gli sviluppi successivi	46
3D. Attività di formazione e aggiornamento obbligatoria per gli Esercenti.....	54
3E. Attività di contrasto: controlli e sanzioni – l'attività svolta dalle Polizie Locali.....	57
3F. Attività di comunicazione di Regione Lombardia	61
3G. Altre iniziative di contrasto dell'offerta sul territorio	69
3G.1 Agevolazione IRAP per gli esercizi commerciali	69
3G. 2 Iniziative realizzate nell'ambito del Trasporto Pubblico Locale	69
4. Attività di diagnosi, cura e riabilitazione dei soggetti affetti da Disturbo da Gioco d'Azzardo	70
4A. Inquadramento generale	70
4B. I dati relativi ai Servizi e all'Utenza in carico nelle Strutture del SSR	71
I Servizi.....	71
L'Utenza assistita	74
4C. Considerazioni con riferimento alla domanda espressa	76
4D. Programmi per l'Orientamento, la Diagnosi e la Cura nell'ambito del Piano d'Azione Regionale Gap ex DGR 585/18 - Analisi dei risultati ottenuti	77
5. Conclusioni e spunti di prospettiva	82
Appendice 1 - La sinergia tra le politiche in tema DGA.....	85
Tipologia degli Attori coinvolti.....	90
Dispositivi di governance.....	91

L'impatto della Pandemia da Covid-19 sui processi di implementazione delle politiche di prevenzione e contrasto al DGA.....	93
Appendice 2 - Il gioco online: un fenomeno in forte evoluzione	95
Appendice 3 - Le ricerche svolte sui territori lombardi sul fenomeno del Gioco d'azzardo	100
Sviluppi futuri: il Piano regionale di ricerche sul GAP	102
Allegato A) Quadro di dettaglio quali-quantitativo dei Soggetti raggiunti tramite attività di informazione, sensibilizzazione e formazione sul GAP, svolte nel triennio 2019/2021 in ciascuna ATS	109
Allegato B) Infografiche dei Servizi pubblici delle dipendenze per il trattamento del Gioco D'Azzardo Patologico	125

Premessa

Questa Relazione rendiconta lo stato di attuazione della LR 8 del 21 ottobre 2013 “Norme per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico” negli anni 2019-2020-2021. Il documento si pone in continuità con quello relativo all’anno 2018 (di cui alla DGR 2529 del 26/11/2019), collocandosi all’interno della visione definita dal Programma Regionale di Sviluppo della XI Legislatura (Deliberazione Consiglio regionale 10 luglio 2018 - XI/64) che conferma, tra i Risultati Attesi, il contrasto alla ludopatia, attraverso l’avvio, in una logica di sistema, di programmi e azioni che vedano il coinvolgimento attivo delle diverse competenze regionali.

La Relazione - la sesta in ordine di tempo – si sviluppa organizzando le informazioni in modo da fornire le risposte ai quesiti posti dall’art. 11 della stessa l.r. 8/2013 (Clausola Valutativa):

- a. quali attività di informazione, sensibilizzazione e formazione sono state realizzate e quali soggetti sono stati coinvolti;
- b. quali dimensioni, caratteristiche e distribuzione territoriale hanno avuto la domanda e l’offerta di Servizi di assistenza ai giocatori patologici e di sostegno alle loro famiglie;
- c. in che misura i Servizi offerti hanno soddisfatto la domanda espressa e hanno favorito il miglioramento delle condizioni personali, familiari e sociali dei soggetti affetti da forme di dipendenza dal gioco d’azzardo;
- d. in che misura e per quali finalità la Regione ha finanziato gli interventi previsti dalla presente legge e in che modo tali risorse risultano distribuite sul territorio regionale e fra i soggetti coinvolti;
- e. quale è stato il grado di diffusione delle iniziative poste in atto dai Comuni, dalle ATS/ASST e dai gestori, con particolare riferimento al marchio regionale ‘No Slot’ e agli incentivi di cui all’articolo 5, comma 5;
- f. come, nel periodo considerato, si è modificata la diffusione delle sale da gioco e dei luoghi dove sono installati apparecchi per il gioco d’azzardo nel territorio regionale rispetto alla situazione preesistente;
- g. quali sono state le principali criticità riscontrate nell’attuazione degli interventi previsti dalla presente legge e quali le iniziative attuate per farvi fronte, con particolare riferimento alla tutela dei minori e alle attività illecite di riciclaggio.

A partire da una panoramica sulle dimensioni del fenomeno del gioco d’azzardo in Italia e in Lombardia, la Relazione illustra strategie e risultati delle azioni di contrasto in un’ottica integrata, con uno specifico approfondimento relativo all’analisi delle sinergie tra le diverse politiche attuate in ambito preventivo (Appendice 1 - La sinergia tra le politiche in tema DGA). Ulteriori approfondimenti analizzano la portata del gioco d’azzardo online e i suoi trend evolutivi ipotizzabili, anche alla luce dei cambiamenti nell’offerta e nel consumo conseguenti alle restrizioni imposte con l’emergenza pandemica (Appendice 2 – Il gioco online: un fenomeno in forte evoluzione), e alla ricognizione delle ricerche e degli studi sul gioco d’azzardo, realizzati nel corso degli ultimi anni in Lombardia (Appendice 3 – Le ricerche svolte sui territori lombardi sul fenomeno del Gioco d’azzardo).

Accanto alla doverosa e puntuale rendicontazione di quanto messo in campo in attuazione della LR 8/13, la Relazione offre elementi utili alla comprensione, in primis da parte dei decisori politici, di un fenomeno assai complesso e rilevante per il nostro territorio e le nostre comunità sotto il profilo socioculturale, socioeconomico e, non ultimo, sociosanitario. In quest’ottica, la sintesi di quanto realizzato è strutturata in modo da valorizzare le azioni di sviluppo di interventi, strumenti e indicatori integrati e coordinati a livello intersettoriale finalizzati a promuovere il rafforzamento delle conoscenze e delle competenze dei diversi target di popolazione che – unitamente al potenziamento dei programmi e delle attività di prevenzione e contrasto al GAP nelle comunità – caratterizzano la visione e la governance regionale.

Tutto questo non dimenticando le pesanti ricadute (anche) sul fenomeno di nostro interesse derivanti dall'impatto dell'Epidemia di Sars-CoV-2 e degli interventi normativi per la prevenzione e il contrasto del contagio conseguenti allo stato di Emergenza sanitaria che ha interessato il nostro Paese.

Proprio in relazione alle difficoltà operative derivanti dallo stato di emergenza in vigore durante il periodo dal 31.01.20 al 31.03.22, questa Relazione non comprende dati puntuali relativamente all'attività di Regolamentazione di settore da parte delle Amministrazioni Comunali. D'altro canto, la sezione dedicata all'analisi della produzione giurisprudenziale non è presente a causa dell'interruzione avvenuta nel corso del triennio preso in esame dalla preziosa attività di ricognizione precedentemente garantita dalle competenti Strutture regionali.

Vista la loro specifica rilevanza, entrambe le tematiche saranno oggetto di attenzione specifica per il futuro.

A seguito della nuova composizione della Giunta Regionale, e secondo quanto previsto dal DPGR 677 dell'08/01/2021, che ha formalizzato l'assegnazione all'Assessore al Welfare della delega in materia di dipendenza e ludopatia, la stesura di questa Relazione è stata coordinata e curata dalla DG Welfare (UO Prevenzione e UO Rete Territoriale), in collaborazione con le Direzioni Generali che concorrono all'attuazione della l.r.8/2013 e che hanno collaborato alla sua stesura per le parti di specifica competenza.

1. Le dimensioni del fenomeno

Il “Libro Blu 2020”, pubblicato dall’Agenzia delle Dogane e dei Monopoli, evidenzia come, nel 2020, tutte le dimensioni del gioco abbiano fatto registrare una forte diminuzione rispetto al 2019: la raccolta complessiva è stata di 88,38 miliardi di euro, la spesa è stata di 19,95 miliardi di euro, ovvero rispettivamente il 47,20% e il 33,23% in meno rispetto ai dati del 2019 (raccolta: 110,56 miliardi di euro; spesa: 19,40 miliardi di euro), con un introito erariale di 7,2 miliardi di euro, diminuito del 36,27% rispetto al 2019 (11,3 miliardi).

In parallelo, è bene precisare che il contributo all’Erario, seppur nel complesso ridotto, risulta essere aumentato se si osservano i valori di alcune voci derivanti da altre tipologie di gioco, comprendenti quelle a distanza, che non hanno subito le limitazioni e le chiusure imposte all’offerta della rete fisica: in questo caso, infatti, si è rilevato un incremento del suddetto contributo, che dal 14,15% nel 2019 è passato al 20,04% nel 2020. Anche i dati relativi alla raccolta mostrano una crescita del gioco a distanza del 35,25% tra il 2019 e il 2020 e, nell’ultimo anno, il suo sorpasso rispetto al gioco fisico (49,2 Vs. 39,1 miliardi di euro).

Tuttavia, il fatto che il calo del gioco fisico non risulti essere stato pienamente compensato dalla crescita di quello a distanza suggerisce, da un lato, la possibilità che un’offerta alternativa sia derivata dal mondo del gioco illegale e, dall’altro, la presenza di un consumo abitudinario da parte di alcune tipologie di giocatori che, dunque, non sono migrati su altre attività di gioco in forma online.

1A. Il contesto lombardo nel panorama nazionale

Di seguito, si propongono alcune osservazioni di sintesi per macro-temi, sulla base dei dati pubblicati all’interno del Libro Blu, evidenziando la posizione della Lombardia rispetto al contesto nazionale e alle altre Regioni per l’anno 2020.

- **OFFERTA DI GIOCO**

Rete di vendita per apparecchi di intrattenimento

Come mostrato nella tabella sottostante, gli esercizi con New Slot sul territorio italiano sono complessivamente 54.166; il primato si conferma essere della Lombardia, con 9.154 esercizi e un’offerta di 45.873 apparecchi. Tuttavia, analizzando quest’ultimo dato in termini di percentuale rispetto alla popolazione, emerge come quello lombardo sia di poco superiore alla media nazionale (1 apparecchio ogni 217 abitanti Vs. 1 apparecchio ogni 226 abitanti), mentre altre Regioni mostrano valori relativi ben più alti, prime tra tutte il Molise e la Sardegna, con circa 1 apparecchio ogni 165 abitanti.

Tale modalità di lettura e interpretazione dei dati vale anche per le altre tipologie di apparecchi di intrattenimento, per cui in termini assoluti la Lombardia mostra valori tra i più alti rispetto alle altre Regioni ma, se rapportati alla densità della popolazione, risultano attenuati, pur restando nel complesso al di sopra della media nazionale.

Ufficio dei Monopoli	New Slot		VLT		Comma 7
	N. esercizi con New Slot	N. New Slot	N. esercizi con VLT	N. VLT	N. Apparecchi comma 7
Abruzzo	1.602	7.085	147	1.592	4.214
Calabria	1.968	9.907	158	1.234	5.007
Campania	5.360	26.748	577	5.034	9.262
Emilia-Romagna	4.437	22.179	314	4.915	13.315
Friuli-Venezia Giulia	1.233	5.709	81	1.028	1.640

Lazio	4.948	25.366	481	5.833	6.685
Liguria	1.829	7.491	98	1.361	2.110
Lombardia (tra parentesi il dato riferito alla precedente Relazione)	9.514 (10.718)	45.873 (44.120)	719 (746)	10.652 (10.353)	8.141 (7.141)
Marche	1.612	7.009	110	1.178	2.365
Piemonte e Valle d'Aosta	1.284	11.856	401	4.699	4.133
Puglia, Basilicata e Molise	4.797	22.540	415	3.577	9.274
Sardegna	2.413	9.653	42	452	4.961
Sicilia	3.478	13.739	252	2.215	8.771
Toscana	3.567	16.853	317	4.198	6.150
Trentino-Alto Adige	365	2.590	84	1.072	1.382
Umbria	978	3.943	74	875	613
Veneto	4.781	22.645	438	6.053	8.092
Totale	54.166	261.186	4.708	55.968	96.115

Distribuzione territoriale della rete di vendita per il settore apparecchi di intrattenimento

Rete di vendita per tipologia di gioco

Anche rispetto alla rete di vendita, la Lombardia risulta essere tra le Regioni che detengono il numero maggiore di punti vendita per alcune tipologie di gioco, collocandosi al primo posto per i "Giochi numerici a totalizzatore", le "Lotterie" e il "Lotto", al secondo posto per il numero di operatori nel "Gioco a base ippica" e nel "Gioco a base sportiva", al terzo posto per il "Bingo".

Ufficio dei Monopoli	Bingo (N. sale)	Giochi numerici a totalizzatore (N. punti vendita)	Gioco a base ippica (N. operatori)	Gioco a base sportiva (N. operatori)	Lotterie	Lotto
Abruzzo	6	776	164	295	1.627	1.057
Calabria	1	1.248	224	419	1.796	1.406
Campania	27	3.646	965	2.010	5.011	3.487
Emilia-Romagna	19	2.296	282	399	4.241	2.357
Friuli-Venezia Giulia	4	663	76	97	1.119	618
Lazio	26	3.639	596	948	5.954	3.458
Liguria	6	735	114	158	1.247	956
Lombardia	26	4.900	883	1.169	8.747	4.960
Marche	3	809	141	212	1.718	1.084
Piemonte e Valle d'Aosta	12	2.223	334	544	3.729	2.433
Puglia, Basilicata e Molise	8	2.510	526	1.085	4.764	2.808
Sardegna	4	1.048	64	147	1.411	1.002
Sicilia	28	2.590	588	1.168	4.297	3.043
Toscana	10	1.969	364	424	3.517	2.057

Trentino-Alto Adige	2	400	50	70	766	447
Umbria	2	564	79	121	1.094	576
Veneto	12	2.158	267	382	4.323	2.522
Totale	196	32.174	5.717	9.648	55.361	34.271

Distribuzione territoriale della rete di vendita per tipologia di gioco

- **VOLUMI DI GIOCO**

Rete fisica

Come già anticipato, i dati nazionali sui volumi di gioco del 2020 evidenziano un forte calo rispetto al biennio precedente. Tale tendenza riguarda anche la Lombardia: con riferimento al gioco fisico, i dati sulla “Raccolta” mostrano una diminuzione di circa il 50% rispetto agli anni 2018 e 2019. Lo scarto tra il 2020 e il 2019 è addirittura superiore alla media nazionale, sebbene nel complesso e in termini assoluti la Lombardia resti la Regione con i valori più alti.

Regioni	Raccolta giochi su rete fisica			Variazione 2019/2020
	(in milioni di €)			
	2018	2019	2020	
Abruzzo	1.999,41	1.970,61	1.079,66	-45,21%
Basilicata	525,37	514,43	296,58	-42,35%
Calabria	1.852,27	1.790,15	1.047,69	-41,47%
Campania	7.690,15	7.671,31	4.349,42	-43,30%
Emilia-Romagna	6.249,47	6.032,96	3.057,63	-49,32%
Friuli-Venezia Giulia	1.378,32	1.368,10	723,32	-47,13%
Lazio	7.819,67	7.599,25	3.901,85	-48,65%
Liguria	1.877,95	1.845,82	945	-48,80%
Lombardia	14.644,34	14.480,65	7.204,89	-50,24%
Marche	1.910,55	1.847,12	1.020,32	-44,76%
Molise	360,35	351,98	200,78	-42,96%
Piemonte	4.630,61	4.548,93	2.419,16	-46,82%
Puglia	4.591,17	4.566,21	2.686,53	-41,16%
Sardegna	1.651,32	1.631,32	927,97	-43,12%
Sicilia	4.550,87	4.560,41	2.733,14	-40,07%
Toscana	4.959,84	4.860,46	2.355,45	-51,54%
Trentino-Alto Adige	1.234,16	1.185,78	565,94	-52,27%
Umbria	1.053,74	1.030,66	554,27	-46,22%
Valle d'Aosta	123,75	92,78	50,69	-45,37%
Veneto	6.226,93	6.116,67	2.961,44	-51,58%
Altro	76,6	71,02	64,8	-8,76%

Totale	75.407,34	74.136,62	39.146,53	-47,20%
---------------	------------------	------------------	------------------	----------------

Raccolta, Vincite e Spesa su gioco fisico: dati Regione Lombardia e Italia nel triennio 2018/2020

Gioco online

A livello nazionale, i dati relativi alla raccolta del gioco a distanza mostrano nell'ultimo triennio volumi in costante crescita, raggiungendo nel 2020 i 49,2 miliardi di euro, superando per la prima volta il dato relativo alle giocate su rete fisica.

La crescita dei volumi di gioco online per l'anno 2020 è confermato anche dai dati riguardanti il numero di conti di gioco aperti¹, con una media nazionale di +72% rispetto al 2019. Anche in questo caso, la Lombardia è tra le regioni in cui si riscontrano valori maggiori rispetto all'apertura di nuovi conti online corrispondenti al 12,35% del totale nazionale (seconda solo al 18,19% della Campania) - e al numero complessivo di conti online attivi (terza dopo Campania e Sicilia).

Regione	N Conti attivi	N Conti aperti
Abruzzo	323.996	103.975
Basilicata	158.624	46.234
Calabria	637.152	183.202
Campania	2.526.475	777.862
Emilia-Romagna	647.477	218.799
Friuli-Venezia Giulia	158.654	51.579
Lazio	1.425.277	447.458
Liguria	259.081	83.677
Lombardia	1.556.196	528.195
Marche	278.276	98.821
Molise	85.723	25.714
Piemonte	751.923	241.237
Puglia	1.193.708	362.358
Sardegna	403.526	121.695
Sicilia	1.819.602	505.517
Toscana	572.400	188.706
Trentino-Alto Adige	101.105	33.588
Umbria	145.562	48.708
Valle d'Aosta	18.455	5.476
Veneto	589.431	199.163
Esteri	33.248	9.302
Totale	13.685.891	4.277.266

Numero di conti online attivi e aperti per Regione di residenza dell'utente

- **CONTROLLI E SANZIONI EFFETTUATI DA ADM**

¹ Il conto di gioco è una registrazione su un sito abilitato per la raccolta del gioco online; è personale ed associato ad un codice identificativo (numero di conto). Per numero di conti di gioco aperti s'intende il numero di conti i cui contratti sono stati stipulati nell'anno preso in considerazione.

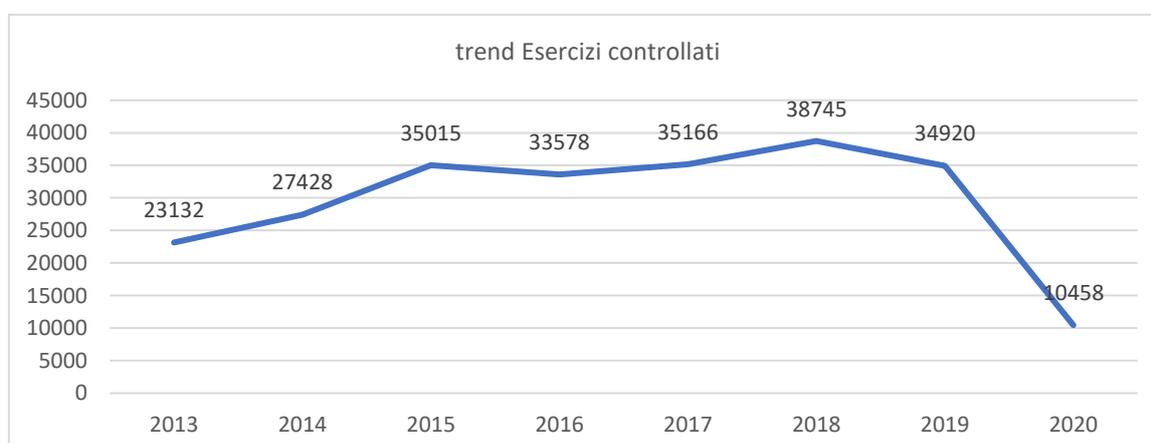
Come noto, la normativa vigente affida all’Agenzia delle Dogane e dei Monopoli le attività di vigilanza e controllo nei confronti di:

- concessionari, per la verifica della permanenza dei requisiti soggettivi delle società e delle persone che rivestono ruoli decisionali all’interno delle stesse.
- esercizi di gioco, condotti dal personale ADM sul territorio. Nel 2020, il numero di controlli a livello nazionale è diminuito di circa il 70% rispetto al 2019, a causa della misura del lockdown e della conseguente sospensione di buona parte dell’offerta di gioco (10.458 nel 2020 vs. 24.920 nel 2019).
- apparecchi di intrattenimento o piattaforme di gioco, riguardante la conformità alle regole di costruzione e alle norme primarie o secondarie di settore emanate dall’Agenzia, oltreché la sicurezza, la regolare erogazione delle vincite e la corretta determinazione dei flussi erariali.
- siti web, ovvero attività di verifica dei siti internet con offerta di gioco e inibizione di quelli irregolari. Nel periodo 2014 – 2020 il numero totale di siti inibiti è stato pari a 4.268, a fronte di quasi 3 milioni di tentativi di accesso. Per quanto riguarda il dettaglio relativo al 2020, si rileva un decremento di siti web inibiti del 71,36% rispetto al 2019 (297 vs. 1.037); tale diminuzione può essere in parte attribuita al sempre maggiore utilizzo dei social network come canali di pubblicità alternativi ai più tradizionali siti web e-commerce per le pubblicazioni di offerte e contenuti illegali.

Il lavoro svolto da ADM nel contrasto all’evasione delle imposte nel settore Giochi è confermato dai dati relativi all’imposta accertata che, nel 2020, fa registrare un aumento dell’81,05% rispetto al 2019. In costante riduzione, dal 2017, è il numero di sanzioni irrogate, risultato di una sempre maggiore conoscenza del territorio da parte del personale di ADM, che ha di fatto permesso di effettuare un’attività più mirata ed efficace a livello di controlli.

Risultati delle attività di controllo a livello nazionale suddivisi per anno	2016	2017	2018	2019	2020
N. esercizi controllati	33.578	35.166	38.745	34.920	10.458
N. sanzioni irrogate	2.438	11.163	10.011	7.025	4.633
Imposta accertata (milioni di €)	22,06	31,65	97,80	48,49	87,78
Importo sanzioni amministrative (milioni di €)	26,66	20,65	18,61	21,07	26,30
Importo sanzioni tributarie (milioni di €)	30,31	44,69	73,82	74,59	101,33

Attività di controllo a livello nazionale suddivisi per anno



L'analisi di questi stessi dati a livello regionale mostra l'impatto dei controlli, con particolare riferimento ad alcuni contesti (Sicilia, Calabria e Lazio). Per quanto riguarda la Lombardia, nel 2020 sono stati controllati 995 esercizi, le sanzioni irrogate sono state 1.174 ed è stata accertata imposta per un ammontare di circa 3,24 milioni di euro.

Regioni	N. esercizi controllati	N. sanzioni irrogate	Imposta accertata (milioni di €)
Abruzzo	425	72	0,96
Basilicata	25	6	-
Calabria	406	99	16,94
Campania	1.117	1.173	7,23
Emilia-Romagna	453	149	2,19
Friuli-Venezia Giulia	850	44	0,93
Lazio	578	503	11,34
Liguria	707	7	0,04
Lombardia	995	1.174	3,24
Marche	479	63	0,27
Molise	9	-	-
Piemonte	173	410	1,33
Puglia	701	54	5,19
Sardegna	769	121	0,73
Sicilia	617	314	28,55
Toscana	506	318	5,87
Trentino-Alto Adige	187	5	1,81
Umbria	367	88	0,72
Valle d'Aosta	-	10	-
Veneto	1.094	23	0,43
Totale	10.458	4.633	87,78

Esiti dei controlli effettuati a livello regionale e dato complessivo nazionale

1B. Caratterizzazioni del territorio lombardo per Province

Il territorio Regionale per la sua ampiezza, articolazione e complessità rappresenta un contesto atipico, sia rispetto all'andamento dei consumi e dei comportamenti di gioco che rispetto alle politiche di intervento, sia in termini quantitativi che dal punto di vista della qualificazione dei fenomeni.

La particolarità del territorio è connessa alla sua complessità amministrativa: RL raccoglie 1505 Comuni, 86 Ambiti Sociali (Piani di Zona), 27 ASST, 12 Province, 12 Prefetture, 12 Uffici Scolastici Territoriali, a servizio di una popolazione complessiva di oltre 10.00.000 di abitanti. Tale complessa articolazione impone, anche nel campo del contrasto del gioco d'azzardo patologico e nella prevenzione delle problematiche sociali e sociosanitarie ad esso connesse, una risposta strategicamente orientata e debitamente articolata con assetti organizzativi atti a rispondere in modo adeguato alle sfide del contesto nei suoi aspetti generali e specifici.

In relazione al Gioco d'azzardo Patologico, ADM fornisce un dettaglio per provincia e comuni rispetto alla ripartizione del Giocato, delle Vincite, dell'Erario e dello Speso per Tipo Gioco. Sebbene tali dati siano tutt'oggi provvisori (<https://www.adm.gov.it/>), forniscono una panoramica rispetto all'andamento per Giocato, Vincita, Erario e Speso sul giocato Fisico.

Si propongono di seguito dati di dettaglio rispetto alle province del territorio lombardo.

Provincia	Popolazione residente per provincia (ISTAT 01/01/2020) dato in milioni	Giocato Fisico	Vincita Fisico	Erario Fisico	Speso Fisico
BERGAMO	1.108.126	€1.659.325.785,76	€1.266.763.900,33	€227.405.206,30	€392.400.774,70
BRESCIA	1.255.437	€1.938.810.618,60	€1.487.711.019,48	€265.129.932,78	€450.887.034,55
COMO	597.642	€1.019.131.651,46	€778.584.126,52	€144.115.629,41	€240.455.280,77
CREMONA	355.908	€401.089.446,45	€299.742.555,62	€64.556.871,99	€101.286.341,55
LECCO	334.961	€379.858.544,04	€283.044.095,51	€56.092.676,81	€96.773.756,49
LODI	227.412	€314.098.188,46	€443.091.702,71	€47.702.612,51	€-129.047.666,74
MANTOVA	406.919	€482.900.074,85	€365.227.015,71	€72.096.350,05	€117.609.092,74
MILANO	3.265.327	€4.828.863.232,47	€3.652.073.281,44	€666.920.187,71	€1.176.290.076,01
MONZA E DELLA BRIANZA	870.193	€1.258.244.230,41	€966.818.284,80	€165.894.295,51	€291.306.517,70
PAVIA	540.376	€764.240.506,18	€574.271.339,74	€114.158.414,11	€189.841.626,70
SONDRIO	180.425	€286.330.691,41	€218.739.123,99	€40.798.768,25	€67.559.579,19
VARESE	884.876	€1.171.070.429,74	€879.332.153,84	€170.590.063,60	€291.595.169,46
LOMBARDIA	10.027.602	€14.503.963.399,83	€11.215.398.599,69	€2.035.461.009,03	€3.286.957.583,12

Da questi dati discende la seguente classifica delle Province:

Provincia (CLASSIFICA GIOCATO)	Popolazione residente (ISTAT 01/01/20)	Giocato Fisico	Vincita Fisico	Erario Fisico	Speso Fisico
MILANO	3.265.327	€ 4.828.863.232,47	€ 3.652.073.281,44	€ 666.920.187,71	€ 1.176.290.076,01
BRESCIA	1.255.437	€ 1.938.810.618,60	€ 1.487.711.019,48	€ 265.129.932,78	€ 450.887.034,55
BERGAMO	1.108.126	€ 1.659.325.785,76	€ 1.266.763.900,33	€ 227.405.206,30	€ 392.400.774,70
MONZA BRIANZA	870.193	€ 1.258.244.230,41	€ 966.818.284,80	€ 165.894.295,51	€ 291.306.517,70
VARESE	884.876	€ 1.171.070.429,74	€ 879.332.153,84	€ 170.590.063,60	€ 291.595.169,46
COMO	597.642	€ 1.019.131.651,46	€ 778.584.126,52	€ 144.115.629,41	€ 240.455.280,77
PAVIA	540.376	€ 764.240.506,18	€ 574.271.339,74	€ 114.158.414,11	€ 189.841.626,70
MANTOVA	406.919	€ 482.900.074,85	€ 365.227.015,71	€ 72.096.350,05	€ 117.609.092,74
CREMONA	355.908	€ 401.089.446,45	€ 299.742.555,62	€ 64.556.871,99	€ 101.286.341,55
LECCO	334.961	€ 379.858.544,04	€ 283.044.095,51	€ 56.092.676,81	€ 96.773.756,49
LODI	227.412	€ 314.098.188,46	€ 443.091.702,71	€ 47.702.612,51	€-129.047.666,74
SONDRIO	180.425	€ 286.330.691,41	€ 218.739.123,99	€ 40.798.768,25	€ 67.559.579,19
LOMBARDIA	10.027.602	€ 14.503.963.399,83	€ 11.215.398.599,69	€ 2.035.461.009,03	€ 3.286.957.583,12

Il dato del giocato pro-capite che ne deriva, selezionato per provincia:

Provincia (ORDINE ALFABETICO)	Popolazione residente (ISTAT 01/01/2020)	Giocato Fisico	Giocato pro-capite
BERGAMO	1.108.126	€ 1.659.325.785,76	€1.497,42
BRESCIA	1.255.437	€ 1.938.810.618,60	€1.544,33
COMO	597.642	€ 1.019.131.651,46	€1.705,25
CREMONA	355.908	€ 401.089.446,45	€1.126,95
LECCO	334.961	€ 379.858.544,04	€1.134,04
LODI	227.412	€ 314.098.188,46	€1.381,19
MANTOVA	406.919	€ 482.900.074,85	€1.186,72
MILANO	3.265.327	€ 4.828.863.232,47	€1.478,83
MONZA BRIANZA	870.193	€ 1.258.244.230,41	€1.445,94
PAVIA	540.376	€ 764.240.506,18	€1.414,28
SONDRIO	180.425	€ 286.330.691,41	€1.586,98
VARESE	884.876	€ 1.171.070.429,74	€1.323,43
LOMBARDIA	10.027.602	€ 14.503.963.399,83	€ 1.446,40

Da cui discende una classifica per Provincia così formata:

Provincia (CLASSIFICA GIOCATO PRO CAPITE)	Popolazione residente (ISTAT 01/01/2020)	Giocato Fisico	Giocato pro-capite
COMO	597.642	€ 1.019.131.651,46	€1.705,25
SONDRIO	180.425	€ 286.330.691,41	€1.586,98
BRESCIA	1.255.437	€ 1.938.810.618,60	€1.544,33
BERGAMO	1.108.126	€ 1.659.325.785,76	€1.497,42
MILANO	3.265.327	€ 4.828.863.232,47	€1.478,83
MONZA BRIANZA	870.193	€ 1.258.244.230,41	€1.445,94
PAVIA	540.376	€ 764.240.506,18	€1.414,28
LODI	227.412	€ 314.098.188,46	€1.381,19
VARESE	884.876	€ 1.171.070.429,74	€1.323,43
MANTOVA	406.919	€ 482.900.074,85	€1.186,72
LECCO	334.961	€ 379.858.544,04	€1.134,04
CREMONA	355.908	€ 401.089.446,45	€1.126,95
LOMBARDIA	10.027.602	€ 14.503.963.399,83	€ 1.446,40

Per fornire un quadro descrittivo completo, è opportuno integrare i dati quantitativi con altre informazioni ricavate dalle diverse ricerche condotte dalle ATS e dagli Ambiti territoriali Sociali nell'ambito delle attività progettuali realizzate a livello territoriale. Si tratta di dati riferiti al periodo oggetto di rendicontazione, derivanti da studi mirati su alcuni focus evidenziati nei progetti ex DGR 7803/2018, DGR 1114/2018, DGR 585/2018, DGR 2609/2019, che di seguito si riportano, organizzati per provincia.

ATS	CARATTERIZZAZIONI TERRITORIALI PER PROVINCIA
BERGAMO	Gioco d'azzardo e benessere negli studenti del Distretto Bergamo Ovest, realizzata nel 2021, DGR 2609/2019

	<p>Una ricerca in tema di gioco d'azzardo e benessere negli studenti del Distretto Bergamo Ovest è stata condotta nel 2021 dalla Cooperativa Sociale Itaca, con l'obiettivo di indagare la propensione ai comportamenti a rischio, nello specifico legati al gambling, ma anche di descrivere le risorse a disposizione per fronteggiare tali criticità.</p> <p>Il campione è composto da 2.975 studenti del terzo e quarto anno della scuola media di secondo grado in 4 ambiti del Distretto di Bergamo Ovest. Tra gli studenti, il gioco a rischio e problematico si attestano, rispettivamente, al 3,2% e all'1,5%. Il gioco online è stato praticato dal 5,5% degli interpellati nell'ultimo anno. Rispetto alle credenze sul gioco d'azzardo, il 91,4% del campione crede sia possibile arricchirsi giocando, in particolare il 48% ritiene che l'abilità aiuti almeno in parte. Rispetto agli scenari per il futuro, rilevano il supporto percepito da parte di famiglia, amici insegnanti e compagni e il senso di appartenenza alla comunità, pur con basso coinvolgimento.</p> <p>Gioco d'azzardo online: fattori di rischio e di protezione, in corso, DGR 2609/2019</p> <p>La ricerca, svolta nell'ambito del progetto "Mind the Gap 2.0" (in collaborazione con l'Università degli Studi Milano-Bicocca) e attualmente in corso, mira, con riferimento al territorio di Bergamo e alla popolazione adulta, a indagare i fattori di rischio e protezione associati al gambling online. Lo studio si articola in un'analisi della letteratura sui fattori di rischio e di protezione del gioco online tra adulti, in alcuni workshop con gli enti del territorio (uno già realizzato) e in una ricerca qualitativa focalizzata sulle caratteristiche individuali, gli stili di vita e i comportamenti a rischio, sulle abitudini e le motivazioni di gioco (offline e online), le modalità di gioco e di accesso all'online, le opinioni e le rappresentazioni rispetto al gambling.</p> <p>Il benessere dei lavoratori ai tempi del Covid-19 e strategie di promozione della salute nei contesti lavorativi, in corso, DGR 2597/2019</p> <p>Tale ricerca relativa alla Provincia di Bergamo, si inserisce in un percorso attivo da diversi anni grazie alla collaborazione tra Ats Bergamo e Università di Milano-Bicocca.</p> <p>Tra gli obiettivi, indagare l'impatto della pandemia COVID-19 sul benessere delle lavoratrici e dei lavoratori e sulle dipendenze (e tra queste quella da gambling), identificare le strategie messe in atto dalle aziende bergamasche per promuovere il benessere e la salute sui luoghi di lavoro (prevenzione e gestione di situazioni problematiche), individuare ostacoli e risorse riscontrate dalle aziende in tale ambito.</p>
<p>BRESCIA</p>	<p>Conoscere per deliberare e agire. L'esposizione ai rischi del gioco d'azzardo nei Comuni del bresciano nella ricerca-azione, conclusa nel 2021, DGR 2609/2019</p> <p>Una ricerca focalizzata sull'esposizione ai rischi del gioco d'azzardo nei Comuni della Provincia di Brescia, conclusa nel 2021, si è avvalsa dei dati di sei anni (2015-2020) di consumo lordo di gioco d'azzardo in concessione. Tra gli indicatori utilizzati, il numero di pensionati sul totale dei percettori di reddito, la percentuale di percettori di reddito sul totale dei cittadini residenti, la spesa media per percettore di reddito in giochi d'azzardo con supporto fisico, il gioco d'azzardo online per percettore di reddito e il rapporto percentuale dei giochi d'azzardo online sui giochi d'azzardo con installazione materiale in loco.</p> <p>Di particolare interesse il focus sulla variazione della spesa in gioco d'azzardo nel Comune capoluogo di Brescia tra il 2018 e il 2020: a un leggerissimo aumento della spesa in gioco fisico e a un altrettanto leggera diminuzione della spesa in gioco telematico tra il 2018 e il 2019, hanno fatto seguito, tra il 2019 e il 2020, una chiara diminuzione del gioco fisico (-48%) e un cospicuo aumento di quello telematico (+ 53%): nel complesso, una riduzione di circa il 44%. Infine, con riferimento all'intera Regione, sono stati dettagliati i dati per provincia della spesa in gioco d'azzardo per quanto riguarda il gioco fisico, in relazione ai soli contribuenti (anno 2020).</p>

Mantova	225.99
Cremona	227.95
Lecco	229.24
Monza e della Brianza	253.36
Lodi	257.75
Bergamo	258.15
Varese	259.23
Pavia	261.80
Milano	271.56
Brescia	274.43
Sondrio	290.36
Como	308.46

Indagine esplorativa finalizzata al benessere socio-emozionale giovanile. Fattori di rischio e protezione degli epifenomeni ludopatie e gioco d'azzardo, realizzata nel biennio 2020/2021, DGR 7803/2018 (Convenzione USR – RL)

La ricerca, condotta nel biennio 2020/21 dal Dipartimento di Scienze Cliniche e Sperimentali, Università degli Studi di Brescia, ha coinvolto un campione di 901 soggetti, composto da 529 studenti (77% della scuola secondaria di secondo grado, 23% della scuola secondaria di primo grado, 334 genitori e 38 insegnanti) e riferito alla Provincia di Brescia (centro città, lago, montagna, periferia, bassa bresciana).

L'analisi dei dati evidenzia che, con riferimento ai videogiochi, il 25% degli studenti attua comportamenti a rischio e il 7% presenta un disturbo da moderato a grave, mentre, con riferimento al gambling, il 9% degli studenti attua comportamenti a rischio e il 5% presenta un disturbo da lieve a grave.

Comprendere e fronteggiare il GAP promuovendo salute e sviluppo di comunità. Una ricerca intervento, in corso, DGR 2597/2019

Una ricerca-azione partecipata sulla salute di comunità dei Comuni di Brescia e di Trenzano, attualmente in corso e condotta dall'Università Cattolica di Brescia in collaborazione con Ats Brescia, dedica particolare attenzione al gioco d'azzardo problematico, considerato come esito di una situazione di fragilità personale, familiare e comunitaria e causa di esacerbarsi di situazioni di criticità.

Tra i risultati attesi: una lettura della salute/del malessere di comunità (con un particolare affondo sul GAP); l'aumento della consapevolezza in merito alle risorse e alle potenzialità del territorio; l'attivazione di cittadini, organizzazioni e il rafforzamento di reti locali per la promozione della salute di comunità; l'aumento del senso di appartenenza e della coesione sociale anche in rapporto alle istituzioni; la costruzione di una lettura condivisa dei fenomeni e di una modalità dialogica e partecipativa di lavoro.

Indagine sui consumi digitali dei giovani studenti degli Istituti Superiori della Valle Camonica, conclusa nel 2021, DGR 2609/2019

La ricerca azione, condotta da Cooperativa di Bessimo e Centro Studi Socialis con target popolazione giovanile degli Istituti secondari di secondo grado della Valle Camonica (Brescia), pone particolare attenzione al cambiamento degli stili di consumo di azzardo online a seguito dell'isolamento domestico causato dall'emergenza sanitaria

Considerando la risposta significativamente ridotta rispetto al potenziale campione di migliaia di studenti – alla chiusura dell'anno 2020 erano 108 i questionari compilati (3% del campione) – è prevista una nuova fase di somministrazione. Dai dati analizzati in questa fase, emerge, in ragazzi con buon andamento scolastico e provenienti da famiglie di media formazione e occupazione, una scarsissima propensione ad avere livelli di consumo problematico di gambling e social network.

COMO

Una rete per non cadere nell'azzardo, riferimento a.s. 2017/18, conclusa

	<p>Il Centro di Ricerca sull'Educazione ai Media all'Innovazione e alla Tecnologia - Università Cattolica di Milano ha realizzato una indagine sui bisogni dei giovani in relazione a tempo strutturato e tempo libero, uso del digitale, gioco e gioco d'azzardo online.</p> <p>Con riferimento all'anno scolastico 2017-18, sono stati analizzati 1.400 questionari (con il 76,8% del campione rappresentato da classi terze della secondaria di primo grado) in 10 Istituti (8 secondarie di primo grado e 2 secondarie di secondo grado) della zona di Lomazzo, Provincia di Como.</p> <p>Tra i risultati emersi, di particolare rilievo il fatto che il 19,6% degli intervistati paghi in denaro per superare i livelli nei videogiochi e che il 22,4% del campione esprima una opinione tendenzialmente positiva rispetto al gioco d'azzardo. Inoltre, se l'8,8% degli intervistati utilizza denaro nel gambling online, il 33,5% lo fa nel gioco fisico, soprattutto insieme a una figura adulta.</p> <p>La ricerca delinea un quadro in cui la dimensione ludica del denaro, dai videogame al gambling, restituisce a molti adolescenti l'immagine di un azzardo competitivo e divertente, non problematico.</p>
<p>CREMONA</p>	<p>Progetto “#Mettiamoci in Gioco”, conclusa nel 2021, DGR 7803/18 (Convenzione USR – RL) e DGR 2609/2019</p> <p>L'Università Cattolica del Sacro Cuore, in collaborazione con il Liceo Anguissola, Istituto Capofila dell'ambito 13 della provincia di Cremona, ha sviluppato uno studio per indagare l'abitudine e la diffusione del gioco d'azzardo nella popolazione studentesca. Lo studio, avviato nel 2018, è stato sospeso durante il lockdown, in seguito ripreso e rimodulato nell'a.s. 2020/2021. Obiettivo è stato indagare conoscenze, percezioni e diffusione del gioco d'azzardo e del comportamento patologico ad esso connesso nella popolazione studentesca, anche prendendo in considerazione i cambiamenti che potrebbero essere intercorsi a seguito del periodo del lockdown e delle restrizioni causate dalla pandemia.</p> <p>Si tratta di un'indagine esplorativa svolta tramite somministrazione di due questionari, rispettivamente nei due tempi di sviluppo dello studio.</p> <p>Il target è costituito da studenti di scuole secondarie di I e II grado, di età compresa tra i 14 e i 18 anni. Poiché il campione è differente (rispetto alla prima rilevazione) non è stato possibile effettuare un confronto statistico ma qualitativo.</p> <p>Nel complesso, la conoscenza del gioco d'azzardo, sia su rete fisica che online, è risultata gradatamente maggiore nelle diverse fasce d'età: mentre la maggior parte dei minori di 14 anni non è a conoscenza dei giochi legati a vincite e scommesse, essa risulta invece aumentare con l'età, diventando più elevata nei ragazzi di età compresa tra i 16 e i 17 anni (circa l'82%) e nei 18enni (circa l'84%). La percezione del gioco d'azzardo come comportamento rischioso e/o problematico è invece nota e dichiarata dalla grande maggioranza dei ragazzi di tutte le età, a partire già da circa l'86% dei 14enni, fino ad arrivare a circa il 97% dei 18enni.</p> <p>Per quanto riguarda la pratica del gioco d'azzardo offline e online, essa ha mostrato una diffusione meno uniforme rispetto alle fasce di età prese in considerazione. Nel complesso, la maggior parte dei ragazzi di tutte le età ha dichiarato di non aver mai giocato d'azzardo né su rete fisica, né a distanza. Nello specifico, il 100% dei minori di 14 anni non lo ha mai praticato, mentre è nella fascia di età compresa tra i 14 e i 15 anni che si rilevano i valori più alti per entrambe le modalità di fruizione, anche rispetto ai 18enni: per l'offline, giocano “qualche volta” e “spesso”, rispettivamente, il 28,38% e il 3,15% dei 14-15enni (contro il 23,95% e il 2,69% dei 18enni); per l'online, i valori sono pari al 18,33% nella risposta “qualche volta” e del 3,70% nella risposta “spesso” (contro, rispettivamente, l'11,98% e il 3,59% dei 18enni).</p>
<p>LECCO</p>	<p>Il tempo in gioco. Il GAP in età anziana nel territorio ATS Brianza, conclusa nel 2021, DGR 2609/2019</p> <p>L'indagine, conclusa nel 2021, è stata svolta all'interno della rete progettuale “Mind The Gap 2.0”, tramite la somministrazione di questionari da parte del servizio di telefonia sociale di Auser Leucum e attraverso la raccolta cartacea presso le sedi territoriali della medesima associazione. Il target è rappresentato dai cittadini over 65 residenti nella Provincia di Lecco. Dall'analisi, svolta su un campione di 970 individui, risulta che l'89,39% degli interpellati abbia giocato almeno una volta nella vita (il 77,3% alle lotterie istantanee), mentre l'84,5% dichiara di non sapere a quali servizi di cura rivolgersi per eventuali problemi di gioco d'azzardo.</p>

LODI	<i>Non sono disponibili dati di ricerche specifiche.</i>
MANTOVA	<p>Adolescenti, gioco e gioco d'azzardo, Val Padana, realizzata e conclusa nell'a.s. 2020/02021, DGR 7803/18 (Convenzione USR – RL) DGR 2609/2019</p> <p>Una ricerca condotta nell'anno scolastico 2020/21 su 463 studenti dell'Istituto di Istruzione Superiore "Greggiati" di Ostiglia, Provincia di Mantova, ha inteso indagare il rapporto degli adolescenti con il gioco d'azzardo.</p> <p>Il 31% degli intervistati ha dichiarato di aver giocato nella vita e, alla domanda di specificare le motivazioni alla base del gambling negli adolescenti, il 58% degli studenti interpellati ha indicato il desiderio di guadagno, il 15% il piacere, il 12% la trasgressione, il 9% la noia e il 6% la solitudine.</p>
CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	<p>Ricerca Milano No Slot, conclusa, DGR 1114/2018</p> <p>Con riferimento all'anno 2018 è stata condotta, da Milano No Slot in collaborazione con l'Istituto di fisiologia clinica del Consiglio nazionale delle ricerche (IFC-CNR), una ricerca su un campione di studenti di 15-19 anni per rilevare la diffusione del gambling e analizzare le dimensioni associate al comportamento di gioco nell'ambito del Comune di Milano.</p> <p>Il campionamento ha riguardato 23 scuole e 2 Istituti di Istruzione e Formazione Professionale per un totale di 3.455 studenti rispondenti. Nei 30 giorni precedenti l'intervista, aveva giocato il 19,4% degli interpellati (F=7,7%; M=29,9%), contro il 38,9% dell'anno precedente (F=25,7%; M=50,6%) e il 45,2% nella vita (F=33,1%; M=56,2%). Inoltre, dalla somministrazione del test di screening Sogs-Ra, è emerso come il 14,8% dei giocatori fossero "a rischio" e l'11,9% "problematici".</p> <p>Come approfondimento della succitata ricerca, è stato realizzato un ulteriore studio con l'obiettivo di raccogliere informazioni utili alla progettazione di interventi di prevenzione all'interno dei Centri di Aggregazione Giovanile (CAG) del Comune di Milano.</p> <p>Il campione si riferisce a 294 ragazzi di età compresa tra 15 e 20 anni frequentanti 16 CAG del comune di Milano. Dai dati si evince una percezione distorta delle determinanti del gambling (abilità vs fortuna), degli aspetti normativi in base alla tipologia di gioco (alcuni tipi di gioco sono considerati leciti prima dei 18 anni dalla metà del campione) e al canale (l'online è percepito come più lecito). Per ciò che concerne invece il mondo adulto di riferimento, il 31% del campione ha almeno un genitore che gioca e il 15% valuta questo gioco come eccessivo, più della metà ha giocato insieme a un familiare e al 66% dei minori che hanno giocato non è stato vietato da un adulto di riferimento. Infine, l'età di esordio al gambling risulta molto precoce (43% tra i 10 e i 13 anni, 10% prima dei 9).</p>
MONZA E DELLA BRIANZA	<p>Gaming e gambling in adolescenza, Brianza, conclusa nel 2021, DGR 2609/2019</p> <p>Una ricerca condotta da Codici Ricerche, conclusa nel 2021, con riferimento al territorio brianzolo, inquadra il gaming (videogiochi) come una prassi comune in adolescenza e, in relazione all'associazione tra gaming e gioco d'azzardo, evidenzia che solo il 19% dei genitori riesce a dare un limite rispettato, con una soglia critica percepita di 3 ore consecutive al giorno. Il fatto che il 14% degli adolescenti interpellati abbia "shoppato" (acquistato dei bonus per giocare) e che 4-5% abbia speso più di 15 euro rappresenta un indicatore del possibile passaggio dal gaming al gambling. Con particolare riferimento alla popolazione adolescenziale (16 anni) della Provincia di Lecco, dall'analisi di 3.600 questionari emerge che le esperienze di gioco d'azzardo rimandano a lotterie istantanee (45%), lotterie e partite a carte per soldi (22%), Bingo (21%), scommesse sportive (18%). I maschi praticano maggiormente il gambling, le scommesse sportive e le lotterie istantanee sono i giochi per cui si spendono più soldi. La componente più critica (coloro che tornano a giocare per rifarsi delle perdite, saltano la scuola, si procura denaro illecitamente, etc.) è stimabile nel 3-4% del campione. Inoltre, si rileva una correlazione significativa con i comportamenti critici rispetto all'azzardo dei genitori.</p>
PAVIA	<p>Un passo avanti, indagine sui fattori di rischio e protezione nelle dipendenze comportamentali degli adolescenti in lockdown, realizzata nel biennio 2020/2021, DGR 585/2018</p> <p>Alla luce dell'emergenza COVID-19 e delle relative difficoltà nel poter reperire sostanze e/o giochi d'azzardo, Fondazione Caritas Vigevano e Università degli studi di Pavia hanno osservato, nel biennio 2020/21, i livelli di vulnerabilità presenti in 501 adolescenti, studenti di scuole secondarie di primo e secondo grado del territorio lomellino, Provincia di Pavia. Il campione, composto da 402</p>

	<p>studenti delle scuole medie di primo grado e 99 studenti delle scuole di secondo grado, è stato confrontato con un campione di controllo di 54 adulti.</p> <p>La condizione di assenza di disponibilità ambientale ha ridotto drasticamente il consumo per adolescenti e adulti, con una prevalenza del 2%. Poco più del 30% degli adolescenti degli studenti riferisce di aver ridotto il gioco d'azzardo durante il lockdown, mentre entrambi i gruppi hanno evidenziato un aumento dell'utilizzo dei videogiochi del 43%.</p> <p>In conclusione, al diminuire della disponibilità e della fruibilità del gioco d'azzardo, il comportamento varia: l'aspetto preoccupante è che il 29% dei ragazzi di età compresa tra gli 11 e i 13 anni dimostra non solo di conoscere il gioco d'azzardo ma di averlo anche praticato fino al periodo del lockdown, dato che abbassa la soglia d'età in cui inserire azioni preventive.</p> <p>Ricerca sulle Famiglie, in corso, nota MIUR AOO DRLO R.U. 6138 del 28-03-2019 La finalità principale della ricerca attualmente sviluppata dalla cooperativa sociale La Collina sul territorio di ATS Pavia è di indagare la percezione nei confronti del gioco d'azzardo dei genitori di ragazze e ragazzi in età scolastica.</p> <p>Nello specifico, si intende valutare il livello di consapevolezza rispetto ai rischi implicati dalla diffusione del gambling e orientare in tal senso parte delle azioni di informazione, sensibilizzazione e sostegno alla genitorialità previste dal Piano Locale GAP.</p> <p>Ricerca sui Medici di Medicina Generale (MMG), in corso, DGR 2609/2019 Gli obiettivi della ricerca, tuttora in corso, realizzata da Fondazione Caritas Vigevano e dalla cooperativa sociale La Collina sul territorio di ATS Pavia (Dr. Mauro Cecchetto) sono approfondire il grado di conoscenza del fenomeno del gioco d'azzardo da parte dei MMG.</p> <p>In particolare, si mira a comprendere in che misura i pazienti si rivolgono al medico per problematiche correlate al gioco d'azzardo e contestualmente il grado di conoscenza, da parte dei medici stessi, circa la rete dei servizi dedicati alla prevenzione e cura della dipendenza da gambling. Infine, si intende indagare la percezione da parte dei MMG di saper gestire o meno le richieste d'aiuto, favorendo tra i professionisti sanitari l'emersione di eventuali esigenze formative sul tema del gambling e di coinvolgimento diretto in campagne di sensibilizzazione in merito.</p>
SONDRIO	<p>Il gioco e l'azzardo nell'ambiente digitale, conclusa nel 2021, DGR 2609/2019 Al tema dell'azzardo in ambiente digitale è dedicata una ricerca condotta nella Provincia di Sondrio e nell'Alto Lario dall'organizzazione indipendente Metodi (referente, Ennio Ripamonti) in collaborazione con Ats della Montagna e la cooperativa sociale Lotta contro l'emarginazione. Lo studio, attualmente in corso, è focalizzato su ipotesi di prevenzione degli effetti dannosi del gambling online.</p> <p>Da quanto emerge dalle prime evidenze, raccolte con tecniche di indagine quantitative e qualitative, nel territorio considerato non si è assistito a una significativa migrazione dal gambling fisico a quello online. Si ipotizza che ciò possa essere legato al ruolo del turismo, all'elevata età della popolazione, al livello di istruzione tendenzialmente più basso rispetto alla media regionale e alla persistenza di problemi tecnici di accesso alla rete Internet.</p> <p>Allo stato attuale di avanzamento lavori, si sottolinea che il contesto protetto in cui si svolge il gioco online, privo di ogni forma di controllo sociale sui giocatori, pone nuove sfide e criticità a livello di azioni preventive.</p>
VARESE	<i>Non sono disponibili dati di ricerche specifiche.</i>

1C. Gioco, giocatori e profili di problematicità

Come previsto dall'articolo 6, comma 2 della LR 8/2013, i Servizi competenti per le dipendenze del SSR e del Privato accreditato (Dipartimenti Dipendenze, Servizi Multidisciplinari Integrati Accreditati, in raccordo con i Consulenti Familiari Accreditati) rappresentano i soggetti deputati a svolgere attività di accoglienza e di valutazione diagnostica, di presa in carico e cura, di reinserimento sociale delle persone affette da GAP, come

pure di sostegno ai familiari. Nel corso degli ultimi anni, il SSR ha dunque sviluppato e mantenuto un'offerta di servizi e interventi mirata rispetto alle diverse tipologie di bisogni espressi. I dati relativi al numero di persone prese in carico ha raggiunto il suo massimo nel 2019, con oltre 3.000 utenti e un valore in prestazioni LEA erogate pari a €1.331.093. Nel 2020 il totale degli utenti presi in carico è stato pari a 2.514 unità, il 16% degli assistiti è di sesso femminile, con un valore in prestazioni LEA erogate pari a €1.188.945. Nel 2021 il **totale degli assistiti è stato pari a 2.089 unità**; anche in questo caso, la percentuale di utenti di sesso femminile è stata del 16%.

Seguono dettaglio e analisi rispetto ad alcuni dati sulla diffusione della pratica del gioco d'azzardo e sull'incidenza dei comportamenti di gioco a rischio e problematici nella popolazione italiana e lombarda.

1C.1 Dati nazionali sui comportamenti di Gioco D'azzardo

Negli ultimi anni precedenti all'emergenza sanitaria da Covid-19, in Italia, i dati relativi alla diffusione della pratica del gioco d'azzardo sono risultati in continuo aumento. L'indagine epidemiologica condotta dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) tra il 2016 ed il 2019² ha mostrato che i giocatori, ovvero coloro che hanno giocato almeno una volta nei 12 mesi precedenti l'indagine, costituiscono il 36,4% della popolazione maggiorenne (18.450.000); sono per la maggior parte maschi (il 43,7% degli uomini contro il 29,8% delle donne). Sebbene il gioco d'azzardo sia diffuso soprattutto nella fascia di età compresa tra i 40 e i 64 anni, l'insorgenza del comportamento avviene molto prima, tra i 18 e i 25 anni (51,8%). Di questi giocatori, un milione e mezzo (circa il 3%) ha un "profilo problematico", ovvero presenta difficoltà a gestire il tempo da dedicare al gioco e a controllare quanto spende; anche in questo caso, emerge una propensione maggiore nel sesso maschile (3,6%) rispetto a quello femminile (2,5%).

Per quanto riguarda la popolazione minorenni, dalla medesima indagine è emerso che il 29,2% dei ragazzi di età compresa tra i 14 e i 17 anni (670.144) ha avuto accesso al gioco d'azzardo legale, pur non avendone i requisiti per legge. Il dettaglio sulle fasce d'età mostra che giocano prevalentemente i 17enni (35%), a seguire i 16enni (30,5%), i 15enni (27,6%) e i 14enni (24,4%). I giocatori sono più maschi (41,1%) che femmine (16,8%). Con riferimento al tipo di profilo, i giocatori sociali sono 22,7%, quelli a rischio 3,5%, mentre i giocatori problematici sono il 3%.

Informazioni sul consumo e comportamento di gioco con specifico riferimento al target giovani sono state rilevate anche tramite la sorveglianza HBSC Italia. I dati relativi al 2018³, riferiti ai 15enni, mostrano come il 42,2% del campione abbia giocato almeno una volta nella vita; anche in questo caso, il comportamento risulta essere più praticato dai maschi (62,5%) rispetto alle femmine (13,4%). Ad aver giocato almeno una volta negli ultimi 12 mesi precedenti all'indagine sono il 31,4% dei 15enni (50,3% maschi, 13,4% femmine). Infine, il comportamento di gioco problematico si riscontra nel 16% dei ragazzi, con differenze nei trend regionali rispetto all'incidenza di questo profilo (14 Regioni >10%, 2 Regioni >20%).

Ricerche più recenti sul consumo di gioco d'azzardo nella popolazione italiana hanno necessariamente preso in considerazione gli effetti della pandemia e delle restrizioni ad essa connesse sulla pratica di tale comportamento, ponendo particolare attenzione a cambiamenti nelle abitudini di fruizione, anche rispetto all'offerta online.

² Rapporti ISTISAN 19/28, "Gioco d'azzardo in Italia: ricerca, formazione e informazione": risultati di un progetto integrato. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2019.

³ Cavallo, F., Dalmasso, P., Vieno, A., Lazzeri, G., & Galeone, D. La Sorveglianza HBSC 2018.

Dai dati di uno studio condotto dal CNR, in collaborazione con ANCI e alcune Regioni⁴, è emersa una generale diminuzione del gioco su rete fisica, con più del 35% dei giocatori che ha ridotto le puntate e quasi il 23% che ha smesso; la pratica è invece aumentata per quasi il 14% degli intervistati. Tra i giochi privilegiati ci sono il Gratta e vinci, il Superenalotto e il Lotto, con una frequenza di consumo per persona da una a tre volte al mese e una spesa pari a 10 euro nell'intero periodo di lockdown, sebbene il 2,6% degli intervistati abbia dichiarato di aver speso tra i 200 e i 500 euro.

Per quanto riguarda il gioco online, esso è aumentato per il 33,8% degli intervistati, mentre l'11,3% vi si è approcciato per la prima volta proprio durante il periodo del lockdown. I giochi più fruiti sono stati il poker texano, le slot machine e le scommesse sportive. La frequenza del comportamento è stata di una o più volte al giorno per il 30,5% del campione e da una a quattro volte al mese per il 39%. In termini di spesa, il 14,6% riferisce di aver speso oltre 500 euro, l'11% tra i 200 e i 500 euro.

Un altro studio⁵ che ha indagato il comportamento di gioco d'azzardo durante alcune fasi di emergenza sanitaria da Covid-19 è quello realizzato dall'Istituto Superiore di Sanità con l'Istituto Mario Negri, l'Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la rete Oncologica (ISPRO), l'Università degli studi di Pavia e l'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano. Nello specifico l'indagine, svolta su un campione della popolazione italiana di età compresa tra 18 e 74 anni, ha confrontato le abitudini di gioco nel periodo di lockdown (27 aprile - 3 maggio 2020) con le abitudini precedenti la pandemia e con una successiva fase di restrizioni parziali (27 novembre - 20 dicembre 2020).

I risultati indicano che, nel 2020, il consumo di azzardo legale fisico è inizialmente diminuito, passando dal 9,9% del periodo precedente la pandemia al 2,4% del periodo di lockdown, per poi risalire all'8% nel periodo di restrizioni parziali. Il gioco a distanza ha mostrato un andamento simile nei periodi presi in esame, seppur superiore rispetto ai valori del gioco fisico: dal 10% del periodo precedente la pandemia all'8,0% nel lockdown, per aumentare fino al 13% nel periodo di restrizioni parziali.

Per quanto riguarda chi ha dichiarato di praticare l'azzardo, dal 16,3% del pre-pandemia si è registrata una riduzione al 9,7% durante il lockdown, per poi risalire al 18% nella fase restrizioni parziali. Il tempo medio dedicato al gioco, secondo questo studio, è risultato essere di quasi un'ora. Tra coloro che hanno dichiarato di non giocare prima della pandemia, l'1,1% ha confessato di aver iniziato proprio nel periodo di totale restrizione, mentre il 19,7% di coloro che già giocavano ha incrementato l'attività.

Come rilevato dallo studio del CNR, il Gratta e Vinci è diventato il "gioco" più praticato su rete fisica, non essendo interessato dalle restrizioni, mentre le Scommesse Sportive e le Slot Machines lo sono state per il gioco online.

1C.2 Dati HBSC sui comportamenti di Gioco d'Azzardo relativi alla Lombardia

Il gioco d'azzardo è, nonostante i divieti previsti per legge, una popolare forma di svago fra gli adolescenti, tanto che recenti dati raccolti in 33 Stati Europei dimostrano che il 23% degli studenti abbia dichiarato di aver giocato d'azzardo nell'ultimo anno (32% dei ragazzi vs 14% ragazze).

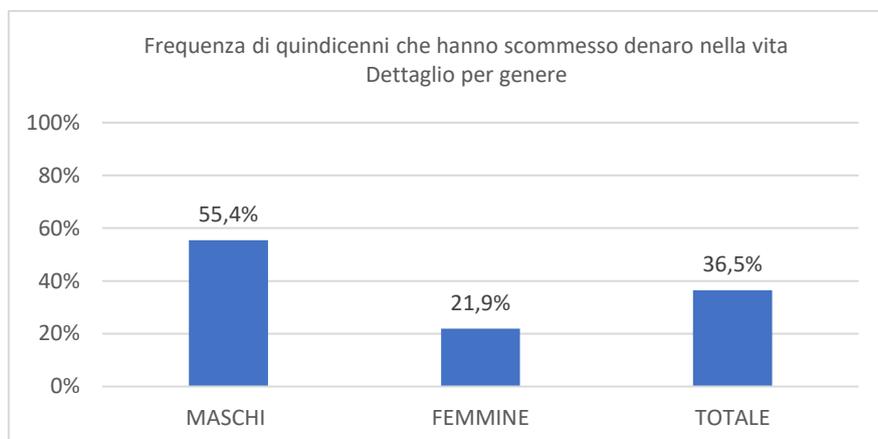
Le domande sul gioco d'azzardo inserite per la prima volta nell'indagine HBSC Italia⁶ del 2014 (e riproposte nella rilevazione 2018) sono volte a indagare sia l'esperienza dei ragazzi con scommesse e puntate di denaro

⁴ Il CNR-IFC ha sviluppato lo studio Gambling Adult Population Survey - GAPS #iorestoacasa. Si tratta di un'indagine epidemiologica, condotta tra aprile e maggio 2020 attraverso un breve questionario online da compilarsi in forma anonima e volontaria. I rispondenti sono stati 3971.

⁵ https://www.iss.it/news/-/asset_publisher/gJ3hFqMQsykM/content/gioco-d-azzardo-in-calo-durante-lockdown-ma-impennata-con-allentamento-restrizioni-in-aumento-il-gioco-online-e-il-tempo-trascorso-a-giocare-1

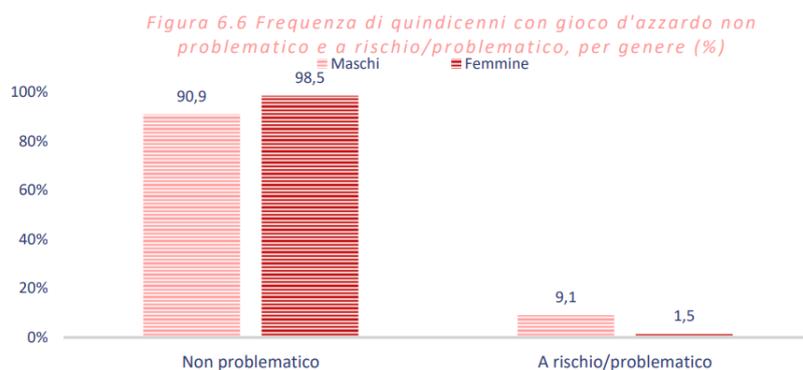
⁶ HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) è uno studio multicentrico internazionale promosso dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e pensato per monitorare lo stato di salute e benessere dei giovani e il loro contesto sociale. HBSC rivolge la sua attenzione a un campione di studenti in età scolare: 11, 13 e 15 anni. Nel 2017 con il DPCM del 12 maggio, "Identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie" è stato inserito tra quelli di rilevanza nazionale e regionale. La Lombardia aderisce all'indagine dal 2008.

nel corso della vita sia a valutare il loro grado di 'coinvolgimento', riuscendo a individuare la quota di ragazzi 'a rischio' di sviluppare problemi di gioco e quelli che già presentano 'seri problemi'. Nell'ambito dell'indagine HBSC 2018 è stato chiesto ai ragazzi di 15 anni di indicare se hanno mai scommesso e/o giocato denaro nella loro vita. Nella figura seguente si riporta tale informazione per genere.



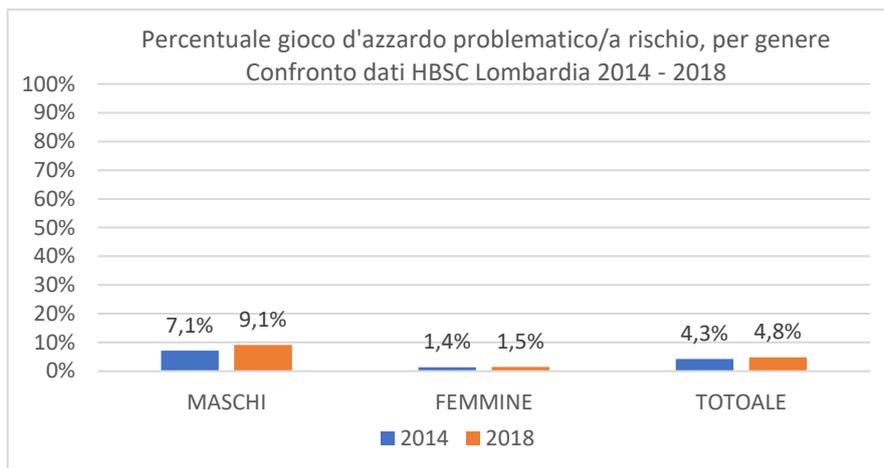
I dati raccolti indicano che oltre il 60% dei quindicenni lombardi non ha mai giocato denaro nella propria vita. Il 17.3% lo ha fatto una o due volte nella vita e il 19,3% ha giocato invece ripetutamente (almeno 3-5 volte o più). Giocare denaro è significativamente più frequente per i maschi che per le femmine. Nella figura seguente si riporta tale informazione per genere.

Segue figura con percentuale di quindicenni con gioco d'azzardo a rischio e problematico.



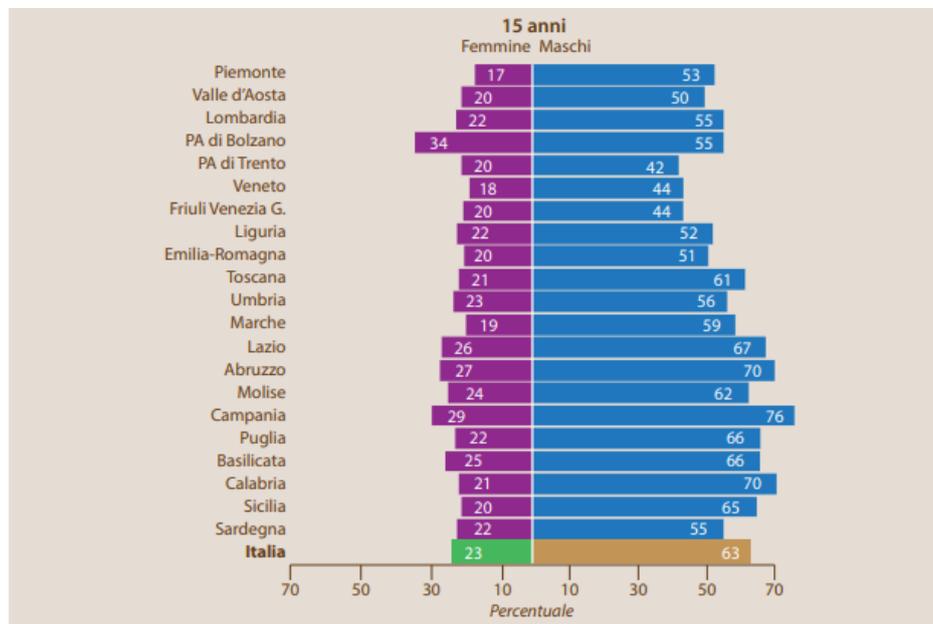
Dalle risposte degli intervistati agli item della scala SOGS-RA (South Oaks Gambling Screen: Revised for Adolescents) che il questionario HBSC ha proposto loro, emerge che la maggior parte degli studenti lombardi (95,2%) ha un comportamento di gioco non problematico. È il 4,8% di loro a mostrare un livello di gioco a rischio o, addirittura, problematico; sono i maschi, inoltre, ad essere maggiormente caratterizzati da esperienze di gioco a rischio/problematiche

Rispetto all'aver giocato almeno una volta nella vita il 36,5% dei ragazzi 15enni dichiara di averlo, percentuale in calo rispetto a quella del 2014, corrispondente a circa la metà del campione. Il numero di giocatori a rischio o problematici è costante (4,3% nel 2014 e 4,8% nel 2018), sebbene sia da considerare l'aumento di tale dato nella popolazione maschile (7,1% nel 2014 contro il 9,8% nel 2018).



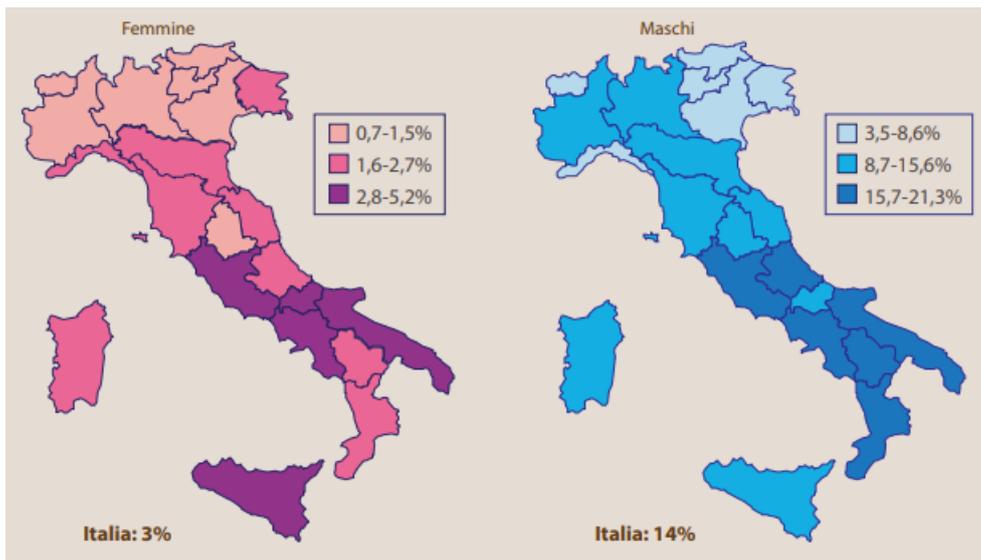
In sintesi, ha scommesso o giocato denaro, almeno una volta nella vita, il 36,5% degli studenti intervistati. Considerando che il gioco d'azzardo è vietato ai minorenni, ciò deve interrogare chi si occupa di salute pubblica ed educazione. Il gioco a rischio o problematico riguarda il 4,8% del campione. In entrambi i casi sono i maschi ad essere più coinvolti nel fenomeno. Nel tempo si evidenzia come a distanza di quattro anni si rileva una diminuzione del numero degli studenti che ha giocato almeno una volta nella vita, che passano dal 42,7% al 36,5% del campione.

Rispetto ai dati nazionali la Lombardia riporta un valore inferiore alla media nazionale tanto per la popolazione femminile (22% dato lombardo vs 23% dato nazionale) che per la popolazione maschile (55% dato lombardo vs 63% dato nazionale).



Rispetto al gioco problematico e a rischio nel contesto Lombardo il campione nella sua totalità passa dal 4,3% al 4,8% (stabile fra le femmine, in aumento dal 7,1% al 9,1% fra i maschi).

Rispetto al contesto nazionale il dato è sopra alla media per la popolazione femminile (4,8% dato lombardo vs 3% dato nazionale) e inferiore alla media per la popolazione maschile (9,1% dato lombardo vs 14% dato nazionale).



2. Le risorse 2019-2021 messe in campo in Regione Lombardia per la prevenzione e il contrasto

Le azioni di prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico, realizzate o avviate nel 2019, nel 2020 e nel 2021, contano su un sistema di risorse come di seguito specificato:

- Risorse destinate agli Istituti Scolastici Regionali:

- € 443.000 già assegnati sull'esercizio 2019 per l'attuazione delle azioni previste dalla Convenzione per gli anni scolastico 2017-2018 e 2018-2019, approvata con DGR 7308 del 17/01/2018
- € 95.000,00 attribuite attraverso DGR 2609 del 09/12/2019, integrate con residui derivanti dall'attuazione della Convenzione sottoscritta da RL e USR ex DGR 7803/2018. Con DGR 4057 del 14/12/2020, la cifra complessiva - comprendente le integrazioni - che è stata assegnata agli Istituti Scolastici è pari a € 129.512,4.

- Risorse assegnate alle ATS e destinate agli Enti Locali:

- Residuo di spesa e di attività delle risorse pari a € 719.000,00, attribuite attraverso DGR 1114 del 19/12/2018
- € 1.500.000,00 – risorse attribuite attraverso DGR 2609 del 09/12/2019, risorse integrabili con residui derivanti da altre progettualità relative al contrasto del gioco d'azzardo patologico, finanziate da Regione Lombardia sullo stesso Fondo o dall'attuazione della DGR 1114/2018.

- Risorse per azioni specifiche in capo alle ATS, per la realizzazione di Piani operativi Locali (cosiddetti Piani GAP), in collaborazione con le ASST, i Comuni singoli e associati, il Terzo Settore e altri soggetti rappresentativi del territorio (Fondo GAP)

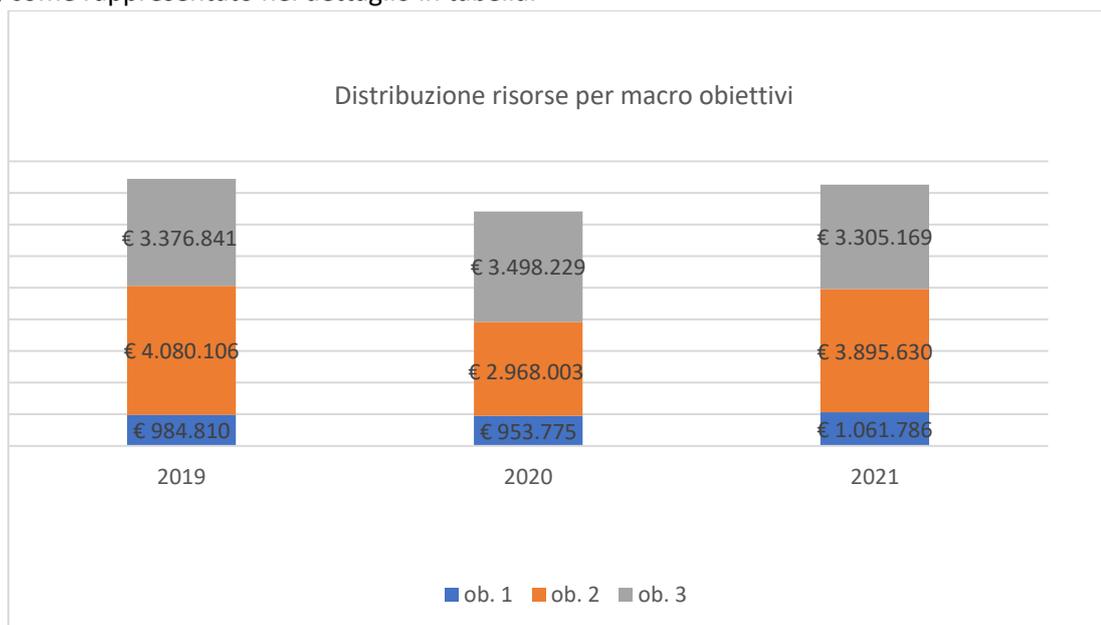
- € 8.441.409 relativamente agli anni di realizzazione delle attività previste 2019-2020 (Decreto del Ministero della Salute del 06 ottobre 2016, risorse assegnate da parte di Regione attraverso DGR XI/585 del 01/10/2018 e Decreto 18069 del 04/12/2018)
- € 7.420.006,21 relativamente agli anni di realizzazione delle attività previste 2020-2021 (Decreto del Ministero della Salute del 7 dicembre 2017, risorse assegnate da parte di Regione attraverso DGR XI/3376 del 14/07/2020 e Decreto 9794 del 13/08/2020; obiettivo 1 DGR 2597/2019 – DCR 915/2020)
- € 8.262.584.381 relativamente agli anni di realizzazione delle attività previste 2021-2022 (Decreto del Ministero della Salute del 26 ottobre 2018, risorse assegnate da parte di Regione attraverso DGR XI/4674 del 10/05/2021 e DCR 8466 del 21/06/2021).

Il Piano d'Azione Regionale si articola in relazione a tre Macro-Obiettivi così sintetizzabili:

- **Obiettivo 1:** Promuovere aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy nei diversi target
- **Obiettivo 2:** Potenziare l'attività di prevenzione e contrasto del GAP nei setting Scuola, Luoghi di lavoro, Comunità locali
- **Obiettivo 3:** Accrescere le opportunità di Diagnosi precoce, Cura e Riabilitazione a livello territoriale attraverso azioni anche innovative.

A causa di ritardi nell'autorizzazione del Ministero della Salute, all'utilizzo l'utilizzo dei fondi da parte della Regione, i Piani locali, previsti dalla DGR 585/18 ed elaborati da parte delle 8 Agenzie Tutela della Salute, hanno potuto prendere avvio solo nel corso del primo semestre 2019, con una assegnazione delle

risorse così ripartita: MO1 12% circa delle risorse, MO2 48% circa delle risorse, MO3 40% circa delle risorse, come rappresentato nel dettaglio in tabella.



Le risorse sono state assegnate ed erogate alle ATS sulla base della popolazione residente, previa valutazione di congruenza fra il Piano d'Azione Regionale e i Piani Locali.

Nelle tabelle successive il piano di riparto per ATS, per obiettivi e per anno finanziario compreso euro 984.810 che nella prima annualità sono stati riservati a Regione Lombardia per l'implementazione delle attività trasversali:

I annualità DGR XI/585 del 1/10/2018 e Decreto 18069 del 4/12/2018 – (Annualità 2016) con avvio attività 1/1/2019:

(Annualità 2016)	ATS	OB. 1	OB. 2	OB. 3	TOTALE EROGATO
321	MILANO		€ 1.467.188	€ 1.159.963	€ 2.627.151
322	INSUBRIA		€ 570.610	€ 484.123	€ 1.054.733
323	MONTAGNA		€ 134.138	€ 113.807	€ 247.945
324	BRIANZA		€ 479.334	€ 406.681	€ 886.015
325	BERGAMO		€ 440.746	€ 373.942	€ 814.688
326	BRESCIA		€ 462.662	€ 392.536	€ 855.198
327	VALPADANA		€ 307.530	€ 260.917	€ 568.447
328	PAVIA		€ 217.898	€ 184.872	€ 402.770
	REGIONE*	€ 765.156			€ 765.156
totale DGR 585/18					€ 8.222.103
	<i>integrazione Regionale</i>	€ 219.654			€ 219.654
	TOTALE	€ 984.810	€ 4.080.106	€ 3.376.841	€ 8.441.757

(*) I annualità obiettivo 1 DGR 2597/2019 – DCR 915/2020

DCR 915/2020	ATS	OB. 1	TOTALE EROGATO
321	MILANO	€ 262.716	€ 262.716
322	INSUBRIA	€ 109.647	€ 109.647
323	MONTAGNA	€ 25.776	€ 25.776
324	BRIANZA	€ 92.108	€ 92.108
325	BERGAMO	€ 84.693	€ 84.693
326	BRESCIA	€ 88.904	€ 88.904
327	VALPADANA	€ 59.094	€ 59.094
328	PAVIA	€ 41.871	€ 41.871
TOTALE		€ 764.810	€ 764.810

II annualità DGR XI/3376 del 14/07/2020 e Decreto. 9794 del 13/08/2020 - (Annualità 2017) con avvio attività 1/1/2020:

(Annualità 2017)	ATS	OB. 1	OB. 2	OB. 3	TOT EROGATO
321	MILANO	€ 327.825	€ 1.019.525	€ 1.201.660	€ 2.548.812
322	INSUBRIA	€ 136.695	€ 425.509	€ 501.525	€ 1.063.773
323	MONTAGNA	€ 32.134	€ 100.028	€ 117.898	€ 250.070
324	BRIANZA	€ 114.829	€ 357.444	€ 421.300	€ 893.610
325	BERGAMO	€ 105.585	€ 328.669	€ 387.385	€ 821.672
326	BRESCIA	€ 110.835	€ 345.011	€ 406.647	€ 862.529
327	VALPADANA	€ 73.672	€ 229.328	€ 270.297	€ 573.319
328	PAVIA	€ 52.200	€ 162.489	€ 191.517	€ 406.222
	TOTALE	€ 953.775	€ 2.968.003	€ 3.498.229	€ 7.420.007

III annualità DGR XI/4674 del 10/05/2021 e Decreto 8466 del 21/06/2021 - (Annualità 2018) con avvio attività 1/1/2021:

(Annualità 2018)	ATS	OB. 1	OB. 2	OB. 3	TOT EROGATO
321	MILANO	€ 367.330,90	€ 1.347.715,40	€ 1.143.442,00	€ 2.858.488,22
322	INSUBRIA	€ 155.437,80	€ 570.292,30	€ 483.853,00	€ 1.209.583,20
323	MONTAGNA	€ 31.479,30	€ 115.495,70	€ 97.990,00	€ 244.965,08
324	BRIANZA	€ 127.841,30	€ 469.042,30	€ 397.949,50	€ 994.833,14
325	BERGAMO	€ 117.633,00	€ 431.588,70	€ 366.172,70	€ 915.394,48
326	BRESCIA	€ 123.054,00	€ 451.477,70	€ 383.047,20	€ 957.578,89
327	VALPADANA	€ 81.396,90	€ 298.640,30	€ 253.375,30	€ 633.412,51
328	PAVIA	€ 57.612,60	€ 211.377,40	€ 179.338,90	€ 448.328,86
	TOTALE	€ 1.061.785,80	€ 3.895.629,80	€ 3.305.168,70	€ 8.262.584,38

3. Gli interventi realizzati in Lombardia per la prevenzione e il contrasto del GAP

La prevenzione rappresenta l'azione principale per ridurre i rischi e i danni alla salute correlati al gioco d'azzardo patologico. Prevenzione per ridurre i fattori di rischio, ma anche per potenziare i fattori di protezione descritti dalla letteratura di settore. Da qui l'importanza di iniziative di carattere educativo, di sensibilizzazione e informazione, anche per favorire l'accesso ai centri di assistenza sanitaria, di formazione degli operatori, affiancate dalle azioni regolamentative e di contrasto previste dalla LR 8/2013, riguardanti principalmente la gestione dell'offerta sui territori, che comprende il divieto di pubblicità della stessa e il divieto di nuova collocazione di apparecchi per il gioco d'azzardo lecito in locali che si trovino entro i cinquecento metri da luoghi sensibili, il cui controllo è effettuato dalle Forze dell'Ordine e dalle Polizie Locali per conto dei Comuni.

Come noto la LR 8/2013, all'interno dell'approccio sinergico e intersettoriale adottato, affida a ciascuna Direzione Generale la definizione e il governo delle politiche di contrasto al GAP nei settori di propria competenza.

In continuità e in evoluzione con la DGR XI/2529/2019, "Stato Di Attuazione Della Legge Regionale 21 Ottobre 2013, N. 8 "Norme Per La Prevenzione E Il Trattamento Del Gioco D'azzardo Patologico" – Relazione Annuale 2018", verranno di seguito descritti e analizzati gli interventi sviluppati nel corso del triennio 2019-2021, con riferimento a:

- A. Attività di prevenzione, formazione, informazione e sensibilizzazione svolte dalle ATS
 - A.1 DGR 585 del 1/10/2018 - Programma regionale per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico
- B. Attività di prevenzione realizzate dagli Enti Locali
 - B.1 Il passaggio da "progetti" ad "azioni di sistema": la DGR 1114/18 e la DGR 2609/2019
- C. Attività di prevenzione nel setting scolastico: le azioni realizzate nell'ambito della DGR 7803/2018 e gli sviluppi successivi
- D. Attività di formazione e aggiornamento obbligatoria per gli Esercenti
- E. Attività di contrasto: controlli e sanzioni – l'attività svolta dalle Polizie Locali
- F. Attività di comunicazione di Regione Lombardia
- G. Altre iniziative di contrasto dell'offerta sul territorio
 - G.1 Agevolazione IRAP per gli esercizi commerciali
 - G.2 Iniziative realizzate nell'ambito del Trasporto Pubblico Locale

3A. Attività di prevenzione, formazione, informazione e sensibilizzazione svolte dalle ATS

L'articolo 6, comma 1 della LR 8/2013 affida alle ATS (ex ASL) il compito di definire e attuare interventi di prevenzione del rischio GAP, mediante attività di informazione, sensibilizzazione e formazione rivolte alla popolazione generale e a target specifici. **Il governo del complesso di azioni svolte dalle ATS in questo campo è di competenza della Direzione Generale Welfare – UO Prevenzione.**

Nello specifico, gli interventi di informazione/sensibilizzazione e di formazione nel corso del triennio 2019 – 2021 sono avvenuti nell'ambito dell'implementazione delle direttive e linee programmatiche regionali; in particolare, nel triennio sono state oggetto di notevole sviluppo le indicazioni derivanti dalle DGR 585/2018 e 2609/2019, mentre per il 2019 si rilevano riferimenti anche per le precedenti DGR 7803/2018 e 1114/2018.

Coerentemente all'approccio integrato promosso dalle suddette politiche, oltre che dalla LR 8/2013 stessa, le azioni implementate sono avvenute tramite la collaborazione e la costruzione di partnership tra le singole ATS, nelle declinazioni organizzative dei DIPS e dei PIPSS, gli Ambiti territoriali e altri settori/soggetti del contesto locale, prima tra tutti la Scuola, ma anche il mondo del Privato e del Terzo Settore.

Con riferimento all'anno 2020, è opportuno precisare che tutte le ATS hanno segnalato di aver intrapreso una necessaria rimodulazione degli interventi di prevenzione, informazione/sensibilizzazione e di formazione alla luce dell'emergenza sanitaria legata alla pandemia da COVID-19, che in alcuni casi sono stati sospesi, mentre in altri, laddove possibile, sono stati riadattati tramite modalità di erogazione a distanza (specialmente nel setting Scuola). Per le medesime motivazioni, tali rimodulazioni hanno in parte riguardato anche la realizzazione delle attività nel corso del 2021.

Complessivamente e trasversalmente alle varie politiche, **le attività di informazione e sensibilizzazione attuate dalla ATS o in partnership con gli altri soggetti, hanno raggiunto 153.186 persone**, rivolgendosi a target specifici e/o alla popolazione generale tramite eventi pubblici, convegni, diffusione di informazioni su stampa e media, ecc. **Sul versante della formazione, il totale regionale dei soggetti destinatari di tali attività è stato pari a 438.375.**

ATS	Attività di informazione/sensibilizzazione: N. soggetti raggiunti	Attività di formazione: N. soggetti raggiunti
	2019 - 2021	2019 - 2021
Bergamo	21.759	39.820
Brescia	3.375	64.841
Brianza	42.311	31.888
Insubria	4.912	86.095
Milano	26.327	148.357
Montagna	4.713	4.348
Pavia	27.806	7.270
Val Padana	22.183	55.756
TOTALE	153.186	438.375

Nell'Allegato A) è riportato il quadro di dettaglio quali-quantitativo dei Soggetti raggiunti tramite attività di informazione, sensibilizzazione e formazione sul GAP svolte nel triennio 2019-2021 in ciascuna ATS.

3A.1 DGR 585 del 1/10/2018 - Programma regionale per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico

Come già evidenziato, un atto di particolare rilevanza per il contrasto al GAP è rappresentato dalla DGR 585 del 1/10/2018, con la quale è stato approvato, di concerto tra le DDGG Welfare e Politiche Sociali, Abitative e Disabilità, il Piano Regionale di Attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico, in attuazione della DGR 159 del 29/05/2018 e del DCR 1497 del 11/04/2017.

Il Piano ha la finalità di rafforzare la strategia regionale in relazione al complesso di interventi di prevenzione e contrasto al GAP, attraverso l'implementazione di "azioni integrate, intersettoriali e multistakeholder, fondate su criteri di appropriatezza e sostenibilità, anche a carattere innovativo, al fine di potenziare l'azione su tutto il territorio anche attraverso l'individuazione e la disseminazione di buone pratiche", caratterizzandosi quale documento programmatico di sistema che persegue e promuove il coinvolgimento di tutti i soggetti a vario titolo coinvolti nella governance regionale definita dalla stessa l.r.8/2013.

Il Piano d'Azione Regionale si articola con riferimento a tre Obiettivi Generali a loro volta declinati in Azioni di carattere sia regionale che locale:

1. Promuovere aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di Health Literacy nei diversi target

2. Potenziare l'attività di prevenzione e contrasto del GAP nei setting Scuola, Luoghi di lavoro, Comunità locali
3. Accrescere le opportunità di Diagnosi precoce, Cura e Riabilitazione a livello territoriale attraverso azioni anche innovative,

Gli Obiettivi e le linee di attività individuati a livello regionale rappresentano la base per gli Indirizzi alle ATS per la predisposizione dei rispettivi Piani Locali per la prevenzione e il contrasto al GAP (da approvare formalmente entro il 15.01.2019, per la successiva validazione da parte di DG Welfare, come indicato dalla DGR 585/2018).

Le attività di prevenzione, formazione, informazione e sensibilizzazione sono collegate, in particolare, a quanto perseguito dagli Obiettivi Generali 1 e 2, rispetto ai quali le 8 ATS, nello sviluppo dei propri Piani Locali, sono tenute a prevedere interventi con diversi target, secondo un approccio per ciclo di vita e nei diversi setting di riferimento, coerentemente con i documenti di programmazione nazionali e regionali in tema di prevenzione (Piano Regionale della Prevenzione 2014-2019).

Nei paragrafi che seguono è sintetizzato il quadro dei dati relativi alle azioni di prevenzione, formazione e informazione/sensibilizzazione, suddivisi per i due Obiettivi Generali del Piano GAP⁷. I risultati raggiunti sono presentati sia in termini quantitativi che qualitativi, attraverso il riferimento alla declinazione di ciascun obiettivo generale nel Piano Regionale. I dati sono tratti dalle rendicontazioni periodiche raccolte da DG Welfare nella sua azione di monitoraggio dell'implementazione delle attività.

Obiettivo Generale 1 - Promuovere aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy nei diversi target

L'Obiettivo Generale 1 - "Promuovere aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy nei diversi target" – riconosce l'importanza di sviluppare attività di comunicazione, informazione e sensibilizzazione in materia di prevenzione e contrasto al GAP, declinate coerentemente alle diverse tipologie di target.

Inizialmente in quanto obiettivo di competenza esclusivamente regionale, con la successiva DGR 2597/2019 - "Determinazioni in merito alla realizzazione dell'Obiettivo generale 1 del Programma di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico di cui alla DGR XI/Piani Locali e approvazione delle relative linee di indirizzo alle ATS" – sono state emanate indicazioni tecnico-metodologiche per lo sviluppo delle azioni previste anche a livello locale/di ATS, al fine di assicurare uniformità e coerenza anche in termini di efficacia ed impatto su tutto il territorio regionale.

Per questo motivo, le azioni sviluppate dalle ATS in questo ambito sono state avviate nel corso del 2020 e, inevitabilmente, nei limiti di quanto realizzabile nello stesso periodo di avvento dell'emergenza pandemica.

Nella tabella sottostante è presentata la sintesi degli interventi di implementazione rispetto all'Obiettivo generale 1, realizzati sia a livello centrale di Regione che a livello locale di ATS nel triennio 2019 - 2021, a partire dalla suddivisione in obiettivi specifici e relative declinazioni già impostata all'interno del Piano regionale.

Obiettivo specifico 1.1 Promuovere conoscenze, competenze e consapevolezza mediante opportunità di comunicazioni "protette", di informazione agli EELL, ecc.

⁷ L'analisi di quanto realizzato rispetto all'Obiettivo Generale 3 e alle sue declinazioni è rimandata al paragrafo 4 del presente documento.

Azioni previste <ul style="list-style-type: none"> - Call center - Servizi informazioni consulenza 	Azioni realizzate a livello regionale <ul style="list-style-type: none"> - Aggiornamento e restyling del sito regionale "NoSlot" - Creazione e pubblicazione sul sito di Regione delle infografiche, in formato pdf, con i punti di cura e i riferimenti relativi ai Servizi pubblici e privati accreditati per ciascuna ATS, al fine di facilitare l'accesso ai Servizi di cura e di presa in carico dei giocatori in stato di necessità (https://www.regione.lombardia.it/wps/portal/istituzionale/HP/DettaglioRedazionale/servizi-e-informazioni/cittadini/persone-casa-famiglia/Fragilita-e-dipendenze/rete-servizi-gioco-azzardo/rete-servizi-gioco-azzardo). - Implementazione del servizio "call center" e raccolta delle prime richieste di aiuto che, dopo una prima analisi, sono dirottate alle strutture ambulatoriali coinvolte nel raggiungimento dell'obiettivo 3 per un'opportuna presa in carico 	Azioni realizzate a livello locale di ATS <ul style="list-style-type: none"> - Attività di informazione e formazione sul fenomeno GAP e sull'intercettazione precoce, rivolte a diversi soggetti e professionisti del sistema sociosanitario e di altri settori/setting, tra cui amministratori e operatori degli enti locali, operatori e volontari di associazioni di terzo settore (CRI, CAF e Patronati, associazioni di consumatori), polizia locale - Collaborazioni con enti del Terzo settore, volte all'implementazione delle azioni dei Piani locali; - Produzione di materiali informativi sulla rete dei servizi territoriali e di locandine pubblicitarie e distribuzione di materiali e gadget per sensibilizzare al tema del gioco nei diversi setting - Attività e campagne di comunicazione, anche attraverso metodi partecipativi, tra cui spot pubblicitari distribuiti a livello locale, laboratori di animazione, spettacoli teatrali, ecc. - Studi e indagini in collaborazione con istituti di ricerca/Università, volti a indagare caratteristiche e modalità di manifestazione del fenomeno nei diversi target di popolazione, in alcuni casi riadattate alla luce degli effetti della pandemia sul gioco d'azzardo tra la popolazione. - Creazione/aggiornamento di sezioni di siti aziendali con informazioni sul gioco d'azzardo.
Risultati attesi <ul style="list-style-type: none"> - Sostegno ai familiari - Emersione della domanda 		
Indicatori Copertura popolazione		

Obiettivo specifico 1.2 Promuovere l'aumento di conoscenze nei diversi target (giovani, famiglie, anziani)		
Azioni previste <ul style="list-style-type: none"> - Attività comunicative, coerente a contesti e target - Produzione strumenti (anche web2.0: app, ecc.) 	Azioni realizzate a livello regionale <ul style="list-style-type: none"> - Aggiornamento e restyling del sito regionale "NoSlot" - Creazione e pubblicazione sul sito di Regione delle infografiche, in formato pdf, con i punti di cura e i riferimenti relativi ai Servizi pubblici e privati accreditati per ciascuna ATS, al fine di facilitare l'accesso ai Servizi di cura e di presa in carico dei giocatori in stato di necessità (https://www.regione.lombardia.it/wps/portal/istituzionale/HP/DettaglioRedazionale/servizi-e-informazioni/cittadini/persone-casa-famiglia/Fragilita-e-dipendenze/rete-servizi-gioco-azzardo/rete-servizi-gioco-azzardo). - Conduzione del lavoro di ricognizione e raccolta documentale delle ricerche 	Azioni realizzate a livello locale di ATS <ul style="list-style-type: none"> - Attività di informazione e formazione rivolte a professionisti e soggetti dei diversi setting, tra cui luoghi di lavoro (quadri e dirigenti di azienda, medici competenti), scuola (dirigenti, docenti, psicologi scolastici, studenti e genitori), anche all'interno di programmi regionali (Lst, peer education) - Iniziative di informazione e sensibilizzazione sul tema del GAP rivolte a target specifici e stakeholder/facilitatori - Produzione di materiali informativi e di percorsi di accompagnamento rispetto all'accesso alla rete dei servizi territoriali e di locandine pubblicitarie e distribuzione di materiali e gadget per sensibilizzare al tema del gioco nei diversi setting - Attività e campagne di comunicazione, anche attraverso metodi partecipativi, tra cui spot pubblicitari distribuiti a livello locale,
Risultati attesi <ul style="list-style-type: none"> - Supporto all'aumento delle conoscenze finalizzate a sostenere competenze decisionali - Accompagnamento al cambiamento - Supporto alle famiglie 		
Indicatori Presenza di iniziative di comunicazione target oriented		

	<p>realizzate in materia di GAP sul territorio lombardo; presentazione condivisione dei relativi contenuti e risultati nel corso del Workshop tecnico regionale “Il fenomeno del Gioco d’azzardo in Lombardia”, tenutosi in data 27 novembre 2021.</p>	<p>laboratori di animazione, spettacoli teatrali, ecc.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Studi e indagini in collaborazione con istituti di ricerca/Università, volte a indagare caratteristiche e modalità di manifestazione del fenomeno in diversi target di popolazione, in alcuni casi riadattate alla luce degli effetti della pandemia sul gioco d’azzardo tra la popolazione. - Organizzazione di attività ed iniziative ricreative e aggregative, di promozione del gioco positivo, rivolti a specifici target (anziani, studenti) - Creazione/aggiornamento di sezioni di siti aziendali con informazioni sul gioco d’azzardo. - Sottoscrizione di carta dei valori con gli enti locali e sua diffusione
--	--	---

Obiettivo specifico 1.3 Promuovere la conoscenza dell’offerta e delle modalità di accesso alla rete dei Servizi territoriali anche sociali

Azioni previste	Azioni realizzate a livello regionale	Azioni realizzate a livello locale di ATS
<ul style="list-style-type: none"> - Attività comunicative, coerenti a contesti e target - Attivazione strumenti per diversi canali/setting - Implementazione dei contenuti informativi mirati nelle pagine web istituzionali regionali e locali, SSR- Enti Accreditati, degli EELL 	<ul style="list-style-type: none"> - Aggiornamento e restyling del sito regionale “NoSlot” - Creazione e pubblicazione sul sito di Regione delle infografiche, in formato pdf, con i punti di cura e i riferimenti relativi ai Servizi pubblici e privati accreditati per ciascuna ATS, al fine di facilitare l’accesso ai Servizi di cura e di presa in carico dei giocatori in stato di necessità https://www.regione.lombardia.it/wps/portal/istituzionale/HP/DettaglioRedazionale/servizi-e-informazioni/cittadini/persone-casa-famiglia/Fragilita-e-dipendenze/rete-servizi-gioco-azzardo/rete-servizi-gioco-azzardo. - Implementazione del servizio “call center” e raccolta delle prime richieste di aiuto che, dopo una prima analisi, sono dirottate alle strutture ambulatoriali coinvolte nel raggiungimento dell’obiettivo 3 per un’opportuna presa in carico 	<ul style="list-style-type: none"> - Attività di informazione e formazione sul fenomeno GAP e sull’intercettazione precoce, rivolte a diversi soggetti e professionisti del sistema socio-sanitario e di altri settori/setting (medici competenti, psicologi, delegati sindacali, operatori CAF e patronato) - Realizzazione di mappature dei Servizi del territorio e di progetti di supporto e inclusione sociale - Produzione di materiali informativi, anche online, e di locandine pubblicitarie sulla rete dei servizi territoriali - Campagne di comunicazioni per la conoscenza e l’indirizzo ai Servizi - Ricezione e diffusione da parte di ciascuna ATS dell’infografica regionale relativa ai Servizi del proprio territorio, anche attraverso l’implementazione della sezione riguardante il gioco d’azzardo nei siti aziendali e la realizzazione di portali dedicati alla promozione della salute all’interno di pagine web.
Risultati attesi		
<ul style="list-style-type: none"> - Aumento delle opportunità di accesso ai Servizi del sistema socio-sanitario e sociale regionale - Riduzione del rischio di cronicizzazione Sostegno ai familiari 		
Indicatori		
Copertura popolazione		

Obiettivo generale 2 - Potenziare l'attività di prevenzione e contrasto del GAP nei setting Scuola, Luoghi di lavoro, Comunità locali

L'Obiettivo Generale 2 – “Potenziare l'attività di prevenzione e contrasto del GAP nei setting Scuola, Luoghi di lavoro, Comunità locali” intende evidenziare e sviluppare l'approccio che da anni Regione Lombardia persegue in materia di prevenzione, che consiste nel basarne e orientarne le strategie su criteri di efficacia, multidisciplinarietà, intersettorialità, multifattorialità/integrazione, sostenibilità (economica e organizzativa), puntando quindi allo sviluppo di programmi multistakeholder.

L'obiettivo è di sostenere processi di empowerment individuali e di comunità, di capacity building da parte dei decisori delle politiche che impattano nei diversi setting (Dirigenti Scolastici, Datori di Lavoro, Amministratori Locali) e di alleanze e collaborazioni con tutti gli Attori sociali e soggetti della comunità locali (Associazioni, ecc.), per supportare e rinforzare le azioni e gli interventi per la prevenzione del GAP.

A tal fine, l'Obiettivo Generale 2 è stato articolato in 4 differenti Obiettivi Specifici, tradotti in azioni e risultati attesi coerenti con l'approccio per setting (Luoghi di lavoro, Scuola, Comunità locali) e con i Programmi preventivi regionali (Rete WHP, Rete SPS, LifeSkills Training Lombardia, Unplugged Lombardia, Educapari), secondo il quadro logico indicato di seguito.

Obiettivo specifico	Azioni	Risultati attesi
2.1 Incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di GAP nel setting Luoghi di lavoro	<ul style="list-style-type: none"> - Formazione soggetti aziendali - Formazione Operatori del SSR, EELL, Enti Accreditati, Terzo Settore - Produzione manualistica - Adattamento del programma preventivo "Team Awareness" 	<ul style="list-style-type: none"> - Ingaggio di fasce di popolazione adulta di profilo socioeconomico diversificato - Aumento responsabilità sociale d'impresa verso problematiche specifiche - Ingaggio individuale GAP anche attraverso azione del medico competente
2.2 Incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di GAP nel setting scolastico	<ul style="list-style-type: none"> - Formazione soggetti scolastici - Formazione SSR - Produzione manualistica - Adattamento GAP dei programmi regionali "Life Skills Training" e "Unplugged" - Azioni di supporto alle Reti di Scopo delle Scuole (Legalità, SPS) 	<ul style="list-style-type: none"> - Aumento delle opportunità di sviluppo di competenze "di vita" e "di cittadinanza" nei giovani - Promozione del valore culturale (target "giovani") di stili di vita positivi e prevenzione GAP - Orientamento delle policy delle singole scuole
2.3 Aumentare la copertura territoriale delle iniziative attivate dagli Enti Locali in partnership con Terzo Settore, Scuole, SSR - Enti Accreditati	<ul style="list-style-type: none"> - Azioni di supporto agli EELL - Accordi di collaborazione e protocolli (ANCI, Ordine degli Avvocati) - Formazione Operatori del SSR- Enti Accreditati, EELL, Terzo Settore, Avvocati, Famiglie - Diffusione modelli Buone Pratiche relativi ad iniziative a carattere socioculturale-ludiche alternative al gioco d'azzardo 	<ul style="list-style-type: none"> - Riduzione dell'accesso all'offerta (gioco) - Incremento di iniziative - Miglioramento contesti urbani
2.4 Promuovere la capacity building di decisori/reti locali dei diversi setting e la diffusione di Buone Pratiche	<ul style="list-style-type: none"> - Promozione attività di Rete - Creazione strumenti dedicati per raccolta delle iniziative, rilevazione Buone Pratiche prevenzione GAP - Produzione report regionali (trend, epidemiologia, dati di contesto) - Formazione Operatori del SSR - - Enti Accreditati, EELL, Terzo Settore 	<ul style="list-style-type: none"> - Coerenza con analisi di contesto/bisogni della programmazione integrata - Diffusione di azioni di prevenzione e contrasto efficaci/raccomandate - Sviluppo di Reti (diffusione BP)

Come detto in precedenza, in ragione della competenza primariamente locale nello sviluppo di tale obiettivo, le 8 ATS, all'interno dei rispettivi Piani Locali GAP, hanno recepito e declinato le indicazioni regionali sulla base delle caratteristiche del proprio contesto, stabilendo peculiari sinergie con i soggetti del territorio in qualità di partner, nella governance e/o nella gestione delle azioni stesse. Tale coinvolgimento, suggerito nella DGR 585/2018, mira all'integrazione delle attività dei Piani Locali con le attività sociali di competenza delle autonomie locali, sviluppando alleanze con tutti i soggetti locali che a vario titolo possono concorrere al raggiungimento di azioni di prevenzione e contrasto al DGA, in linea con quanto già indicato dalla LR 8/2013.

Nelle pagine che seguono sono illustrate le attività realizzate dalle ATS nell'attuazione di ciascun obiettivo specifico, e sono dettagliati i volumi di attività relativi al triennio 2019-2021, nonché le modalità di partecipazione e formazione dei destinatari intermedi e finali.

Obiettivo specifico 2.1 - Incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di GAP nel setting Luoghi di lavoro

L'obiettivo specifico 2.1 intende promuovere lo sviluppo di attività di prevenzione nel setting Luoghi di lavoro, con particolare riferimento all'implementazione e all'estensione del programma regionale "Aziende che Promuovono Salute – Rete WHP Lombardia" e delle pratiche da esso previste.

Box 1 – Programma "Aziende che Promuovono Salute – Rete WHP Lombardia"
<p>Il Programma "Aziende che Promuovono Salute – Rete WHP Lombardia" si fonda sul promuovere e attivare processi e interventi tesi a sostenere i principali fattori che contribuiscono a rendere il luogo di lavoro un ambiente "favorevole alla salute". Il programma mira al miglioramento dell'organizzazione del lavoro e dell'ambiente di lavoro in termini di incremento delle opportunità per l'adozione di scelte comportamentali salutari, all'incoraggiamento del personale a partecipare ad attività salutari ed alla crescita personale, all'affermarsi di politiche di conciliazione famiglia – lavoro, alla prevenzione dei rischi correlati all'uso e abuso di sostanze d'abuso, allo sviluppo nei diversi contesti di pratiche organizzative finalizzate al rafforzamento di atteggiamenti protettivi e preventivi, con particolare riferimento alla riduzione della condizione "tolleranza disfunzionale".</p> <p>Il Programma prevede che le Imprese/Aziende aderenti si impegnino a mettere in atto azioni efficaci e sostenibili su alcune tematiche prioritarie in associazione ad interventi raccomandati per il benessere aziendale e lo sviluppo sostenibile. Le aree prioritarie prevedono l'adozione di Pratiche Evidence based o raccomandate (definite "Buone Pratiche") per la promozione di stili di vita favorevoli alla salute e la prevenzione delle Malattie Croniche Non Trasmissibili, in particolare quindi in tema di alimentazione, tabagismo, attività fisica, alcool e dipendenze e collabora con le Reti Territoriali di Conciliazione, istituite in ogni provincia lombarda, al fine di promuovere l'adozione da parte delle imprese e degli enti pubblici di percorsi di Responsabilità Sociale (buone prassi di conciliazione vita – lavoro, miglioramento del benessere organizzativo, welfare aziendale per il benessere del lavoratore e il raccordo con Servizi sanitari in relazione a programmi di prevenzione).</p>

L'obiettivo è a sua volta articolato in una serie di azioni che le ATS sono chiamate a declinare sui rispettivi territori. La sintesi delle azioni messe in campo dalle ATS e i rispettivi volumi di attività sono dettagliati nella tabella sottostante.

2.1.1 Integrare la tematica "prevenzione GAP" all'interno delle linee di attività del Programma "Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute – Rete WHP Lombardia"				
Sintesi delle attività realizzate dalle ATS	Volumi di attività	Dati al 31.12.2019	Dati al 31.12.2020	Dati al 31.12.2021
<ul style="list-style-type: none"> - Messa a punto di pacchetti formativi per aziende WHP - Realizzazione di percorsi formativi per dirigenti, personale e delegati - Coinvolgimento della figura del medico competente 	N° aziende WHP che aderiscono con buone pratiche sul GAP	250	271	373

<ul style="list-style-type: none"> - Accompagnamento delle ditte alla stesura di policy - Inserimento in tutti i Programmi WHP in atto di specifiche buone pratiche volte alla prevenzione del GAP - Distribuzione di materiale informativo dedicato in busta paga e organizzazione di eventi informativi/di sensibilizzazione - Attivazione di un'indagine sul tema delle dipendenze in relazione alle nuove fragilità, anche correlate alla pandemia - Collaborazioni con Sindacati e altri enti di supporto ai lavoratori (CAF, Patronati, associazioni di categoria) - Coinvolgimento aziende nella campagna regionale "No Slot" 	N° aziende che aderiscono a WHP	756	844	990
--	---------------------------------	-----	-----	-----

2.1.2 Incrementare del 15% il numero di "Luoghi di Lavoro" coinvolti nel Programma

Sintesi delle attività realizzate dalle ATS	Volumi di attività	Dati al 31.12.2019	Dati al 31.12.2020	Dati al 31.12.2021
<ul style="list-style-type: none"> - Realizzazione di percorsi formativi per dirigenti, personale e delegati - Coinvolgimento della figura del medico competente - Promozione del programma con la collaborazione degli uffici di piano per UDP, Enti locali e aziende - Formalizzazione di Accordi/Protocolli Prevenzione GAP di settore, tra cui Sindacati e Associazioni datoriali (Confindustria, Confcommercio, Confartigianato ecc.) - Iniziative di comunicazione rivolte ai lavoratori sulla rete dei Servizi esistenti - Interventi di formazione per delegati sindacali - Raccordo tra programma WHP e altre iniziative/servizi (es., conciliazione vita/lavoro) 	N° siti di aziende accreditate da almeno un anno	600	732	904

2.1.3 Incrementare del 15% il numero dei destinatari finali del Programma

Sintesi delle attività realizzate dalle ATS	Volumi di attività	Dati al 31.12.2019	Dati al 31.12.2020	Dati al 31.12.2021
<ul style="list-style-type: none"> - Inserimento di domande per la valutazione del coinvolgimento nel gioco d'azzardo nei colloqui con i lavoratori previsti dal manuale WHP per la microimprese - Potenziamento del ruolo del medico Competente nell'ambito dei progetti di Promozione della Salute nell'area dipendenze - Supporto alla Rete WHP per sviluppo del programma e implementazione buone pratiche (anche attraverso la condivisione di buone pratiche per la gestione dell'emergenza pandemica) - Iniziative di comunicazione rivolte ai lavoratori sulla rete dei Servizi esistenti - Sottoscrizione di accordi con associazioni datoriali 	Totale lavoratori raggiunti in aziende WHP	280.053	212.208	181.930

2.1.4 Documentare gli elementi Equity oriented a sostegno delle scelte

Sintesi delle attività realizzate dalle ATS

Tutte le ATS hanno individuato azioni volte a garantire equità per il setting luoghi di lavoro. Nonostante la pandemia, che ha rallentato le iniziative programmate, le azioni messe in campo sono così sintetizzabili:

- Geolocalizzazione degli ambienti di lavoro che aderiscono alla rete WHP
- Individuazione del profilo socioeconomico dei lavoratori delle aziende coinvolti nella rete WHP e individuazione di indicatori di rischio
- Azioni di formazione e sensibilizzazione delle figure di sistema rispetto a principali profili di rischio
- Raccordo con i medici competenti aderenti alla rete

ATS Bergamo ha inoltre ampliato le azioni nel setting Luoghi di Lavoro predisponendo, a partire da giugno 2020, interventi relativamente all'impatto psicologico della pandemia rivolti, oltre che al personale, a quadri e dirigenti d'azienda.

Sintesi delle attività preventive di formazione e informazione e dei destinatari raggiunti nell'ambito dell'Obiettivo specifico 2.1

Per quanto riguarda il dettaglio sulle azioni formative e/o informative, esse si sono tradotte in:

- incontri periodici volti a co-costruire attività ed interventi
- Costruzione di percorsi di formazione condivisi
- Realizzazione di occasioni di sensibilizzazione ed informazione (ad esempio workshop o convegni)
- azioni di sensibilizzazione con dirigenze e sindacati per promuovere ed implementare il Programma Regionale WHP (definizione di tempi e modalità di presentazione del programma ai lavoratori, pianificazione congiunta delle buone pratiche, coinvolgimento in ricerche e mappatura delle aziende aderenti, ecc.).

Rispetto al 2020, in alcuni casi è stata sottolineata la difficoltà nel garantire la partecipazione dei destinatari a causa della pandemia da Covid-19, difficoltà che in parte ha determinato rimodulazioni delle attività anche nel corso dell'anno 2021. In generale, gli interventi hanno coinvolto:

- a livello di coordinamento, alle équipes WHP
- ai dirigenti e al personale delle aziende WHP
- a figure specialistiche esterne alle aziende, con funzione strategica e intermediaria rispetto ai temi di prevenzione e promozione della salute, quali i medici competenti e altri professionisti a cui è stata affidata l'implementazione di alcune attività (operatori delle ASST e di altre realtà del Terzo settore)
- a delegati sindacali e rappresentanti delle associazioni di categoria, nell'ottica di allargare le conoscenze e le azioni di contrasto al Gap a tutte le realtà collegate al setting "lavoro".

Obiettivo Specifico 2.2 - Incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di gap nel setting scolastico

L'obiettivo specifico 2.1 intende promuovere lo sviluppo di attività di prevenzione nel setting Scuola, con particolare riferimento all'implementazione e all'estensione dei programmi regionali "Scuole che Promuovono Salute – Rete SPS/SHE Regione Lombardia", "LifeSkills Training Lombardia", "Unplugged Lombardia" e "Educapari".

Box 2 - Programmi preventivi regionali setting scolastico
<p>SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE – RETE SPS/SHE LOMBARDIA</p> <p>Il Programma "Scuole che promuovono salute – Rete SPS/SHE Lombardia" aggrega le Istituzioni scolastiche che fanno proprio, aderendovi, il Modello SHE – Scuola che Promuove Salute, che prevede che ciascuna comunità scolastica si impegni a mettere in campo azioni e policy per migliorare, in ottica salutogenica: ambiente formativo, ambiente sociale, ambiente fisico ed organizzativo, promuovendo nella propria programmazione ordinaria attenzioni e iniziative finalizzate alla promozione della salute di tutte le sue componenti (studenti, docenti, personale non docente, dirigenza, famiglie, fornitori ecc.). In quest'ottica la Scuola è chiamata a sviluppare, in quanto strategiche, alleanze con i diversi Attori della comunità locale (Comuni, non profit, associazionismo, volontariato ecc.), così che benessere e salute diventino reale "esperienza" nella vita delle comunità scolastiche e che queste buone pratiche si diffondano alle altre componenti sociali.</p> <p>A questo scopo, a partire da una puntuale analisi di contesto, ciascuna Istituzione Scolastica definisce piani di miglioramento che bersagliano contestualmente:</p> <ul style="list-style-type: none">– lo sviluppo di competenze individuali (life skills)– la qualificazione dell'ambiente sociale (clima organizzativo, ecc.)– il miglioramento dell'ambiente strutturale e organizzativo (mense scolastiche, snack, palestre, cortili, pedibus, ecc.)– il rafforzamento della collaborazione con la comunità locale (Enti Locali, Associazioni, ecc.)

Tutto ciò permette l'avvio ed il progressivo radicamento di azioni sostenibili e fondate su criteri Evidence Based o raccomandate (definite "Buone Pratiche") per la promozione di stili di vita favorevoli alla salute. I contenuti del Programma SPS sono proposti a tutte le Scuole del territorio regionale dalle ATS, che svolgono ruolo di accompagnamento e consulenza scientifica–metodologica nel processo di miglioramento delle condizioni di salute delle Scuole della Rete e nel coinvolgimento delle altre Scuole nella Rete stessa.

LIFE SKILLS TRAINING LOMBARDIA

Il LifeSkills Training (LST) è un programma preventivo evidence based, rivolto agli alunni delle scuole primarie e secondarie di primo grado, in grado di prevenire e ridurre a lungo termine il rischio di uso di alcol, tabacco, droghe e comportamenti violenti attraverso l'incremento di abilità personali (es. problem-solving, decision-making), abilità sociali (es. assertività, capacità di rifiuto) e abilità di resistenza sociale (es. pensiero critico rispetto alle credenze normative sulla diffusione del consumo di sostanze). L'edizione italiana del LST è frutto dell'adattamento curato al contesto italiano del programma originale (Botvin et al. USA) da Regione Lombardia/ATS di Milano, in collaborazione con gli Autori. A seguito della conclusione del percorso di adattamento e estensione oggi il programma copre anche le seguenti tematiche: corretta alimentazione, promozione dell'attività motoria, contrasto a bullismo e cyber bullismo, promozione della salute sessuale.

UNPLUGGED LOMBARDIA

Unplugged è un programma preventivo evidence based, rivolto agli alunni delle scuole secondarie di secondo grado, in grado di ritardare o prevenire la sperimentazione delle sostanze psicoattive e di migliorare il benessere e la salute psicosociale dei ragazzi. Il programma mira a:

- Favorire lo sviluppo ed il consolidamento delle competenze interpersonali;
- Sviluppare e potenziare le abilità intrapersonali;
- Correggere le errate convinzioni dei ragazzi sulla diffusione e l'accettazione dell'uso di sostanze psicoattive, nonché sugli interessi legati alla loro commercializzazione;
- Migliorare le conoscenze sui rischi dell'uso di tabacco, alcol e sostanze psicoattive.

EDUCAPARI

La Peer Education, o Educazione tra Pari, è una metodologia educativo promozionale che si basa su un processo di trasmissione di conoscenze ed esperienze tra i membri di un gruppo di pari, all'interno di un piano che prevede finalità, tempi, modi, ruoli e strumenti ben definiti. È infatti dimostrato che attraverso l'interazione tra pari è più facile modificare conoscenze, atteggiamenti, credenze e introdurre nuovi comportamenti in una direzione più sana. In tale processo il ruolo dei professionisti sanitari è quello di supportare i membri della comunità di riferimento nel promuovere il cambiamento a favore della salute tra i loro pari (e in loro stessi). Il programma è rivolto agli studenti delle scuole secondarie di secondo grado.

Anche in questo caso, l'obiettivo è declinato in una serie di azioni di indirizzo per il lavoro delle ATS sui propri territori. I risultati con la sintesi delle azioni messe in campo dalle ATS e i rispettivi volumi sono dettagliati nella tabella riportata nelle pagine che seguono.

2.2.1 Integrare la tematica “prevenzione GAP” all’interno delle linee di attività del programma “Scuole che promuovono salute – Rete SPS-SHE Lombardia”

Sintesi delle attività realizzate dalle ATS	Volumi di attività	Dati al 31.12.2019	Dati al 31.12.2020	Dati al 31.12.2021
<ul style="list-style-type: none"> - Promozione, rafforzamento ed ampliamento rete SPS - Organizzazione di incontri con UST e Ambiti Scolastici, referenti rete SPS per la promozione dei programmi regionali - Accompagnamento e sostegno agli istituti scolastici per stesura policy rete SPS - Implementazione dei programmi regionali (LST, Unplugged, Peer Education, ecc.) ed integrazione della tematica “Prevenzione GAP” negli stessi - Raccordo tra reti tematiche, reti di scopo, scuole capofila ambito e polo formazione - Raccordo con altre progettualità scolastiche attive in tema GAP - Accompagnamento e formazione per dirigenti, docenti, stakeholder, operatori del terzo settore sulle evidenze /programmi regionali in merito al contrasto al GAP - Coinvolgimento di tutte le Scuole aderenti alla Rete SPS nell’attuazione della Campagna Regionale “No-Slot” - Messa in rete degli spazi d’ascolto attivi negli istituti scolastici e raccordo con i servizi territoriali 	N° scuole che aderiscono con buone pratiche sul GAP nella Rete SPS	264	208	229

2.2.2 Incrementare del 25% il numero di Scuole coinvolte nel Programma

Sintesi delle attività realizzate dalle ATS	Volumi di attività	Dati al 31.12.2019	Dati al 31.12.2020	Dati al 31.12.2021
<ul style="list-style-type: none"> - Ampliare il numero delle scuole aderenti alla rete SPS che adottano efficacemente le azioni previste dai programmi regionali, anche in tema GAP - Supporto alle Reti Locali SPS (per organizzazione di incontri con UST e Ambiti Scolastici, referenti rete SPS, individuazione e valutazione delle esigenze delle scuole, organizzazione di seminari workshop sulla diffusione del modello della rete SPS, ecc.) - Coinvolgimento e coordinamento degli Enti del terzo settore e realtà consultoriali (pubbliche e private accreditate) nel sostegno allo sviluppo dei programmi regionali, in collaborazione con UST, ASST, Comuni e Ufficio di Piano - Costituzione di tavoli di coordinamento con i referenti per la salute - Organizzazione di eventi informativi sulla diffusione del modello della rete SPS 	N° Istituti comprensivi + Istituti secondari aderenti alla Rete SPS	517	506	506

2.2.3 Incrementare del 25% il numero dei destinatari finali dei Programmi regionali di potenziamento delle Life Skills

Sintesi delle attività realizzate dalle ATS	Volumi di attività	Dati al 31.12.2019	Dati al 31.12.2020	Dati al 31.12.2021

<ul style="list-style-type: none"> - Promozione dei programmi regionali di potenziamento delle Life Skills (LST e Unplugged adattati) e programma Peer education presso le scuole del territorio in collaborazione con UST, Rete SPS, Ambiti, ASST, Comuni e Ufficio di Piano - Incontri di monitoraggio e di rinforzo con docenti, in collaborazione con ATS, UST, Ambiti Scolastici, utili anche per identificare le criticità che ostacolano la partecipazione ai progetti - Formazione di gruppi di studenti delle scuole secondarie di II grado e I grado per la realizzazione di progettualità con strategia peer - Costituzione di tavoli di coordinamento con i referenti per la salute - Individuazione ATS, UST, Ambiti Scolastici, Uffici di Piano delle criticità che ostacolano la partecipazione ai progetti e delle possibili risposte - Promozione di documenti di indirizzo ed informativi - Attenzione al coinvolgimento di istituti professionali/CFP 	Totale studenti coinvolti in programmi regionali di potenziamento o delle Life Skills (IC + IS)	83514	76683	63.833
---	---	-------	-------	--------

2.2.4 Documentare gli elementi Equity oriented a sostegno delle scelte

Sintesi delle attività realizzate dalle ATS

Le ATS hanno identificato specifiche azioni volte a garantire la presenza di iniziative equity oriented. Esse, nello specifico, possono essere sintetizzate in:

- Azioni formative ed informative rivolte a Istituti scolastici (per promuovere la realizzazione dei programmi regionali anche nelle realtà meno conosciute, non aderenti alla Rete SPS o con dirigenti di nuova nomina e, quindi, non a conoscenza delle collaborazioni attive con ATS), centri di formazione professionali e realtà consultoriali accreditate (al fine di intercettare nuove Istituzioni Scolastiche e promuovere modalità di lavoro maggiormente inclusive)
- Sviluppo e divulgazione di linee guida per insegnanti, al fine di sostenere la promozione dei programmi regionali anche a distanza
- Costituzione di tavoli di lavoro con i referenti per la salute e gli altri stakeholder coinvolti (Ufficio scolastico Regionale, Terzo settore e Ambiti) al fine di individuare indicatori di rischio, identificare territori caratterizzati da abbandono scolastico superiori alla media e verificare la prevalenza della popolazione immigrata distinta per etnia in modo da prevedere la produzione e la diffusione di materiale informativo multilingua

Geolocalizzazione degli Istituti Scolastici con aderenza ai programmi regionali (LST- Unplugged) e alla rete SPS.

NB Va ricordato che nel periodo marzo – giugno 2020, a seguito del cosiddetto lockdown, le attività scolastiche si sono svolte pressoché totalmente “a distanza” (DAD), e ciò ha fortemente impattato sul proseguimento dell’implementazione dei programmi preventivi in corso (tradizionalmente strutturati attraverso attività educative proposte e condotte dai docenti ai propri studenti in presenza). Il ricorso alla didattica a distanza ha caratterizzato, seppur in modo più contenuto e flessibile, anche l’anno scolastico 2020/’21, comportando anche durante questo periodo una serie di adattamenti delle attività previste.

Sintesi delle attività preventive di formazione e informazione e dei destinatari raggiunti nell’ambito dell’Obiettivo specifico 2.2

Con riferimento alle attività di formazione e informazione, esse sono state rivolte al personale e agli operatori che lavorano nell’ambito della Scuola, sia interni alle istituzioni scolastiche (docenti e dirigenti scolastici), sia esterni (referenti degli ambiti scolastici, professionisti del privato accreditato). In alcuni casi, gli incontri di coordinamento delle reti locali SPS sono stati utilizzati per la progettazione degli interventi formativi. La formazione sulle attività da sviluppare all’interno del setting scolastico è avvenuta, inoltre, attraverso i corsi sui Programmi Predefiniti a livello regionale (LST, Unplugged), come pure attraverso corsi ECM su tematiche trasversali relative alla promozione della salute.

Come scritto sopra, nel corso del 2020, l’attivazione degli interventi formativi e le modalità di coinvolgimento dei destinatari sono state modificate a causa della pandemia da Covid-19. Alcune ATS hanno dichiarato di

aver svolto gli incontri utilizzando la modalità da remoto, mentre altre ATS hanno realizzato percorsi di monitoraggio ed accompagnamento per gli insegnanti, al fine di sostenerli nell'implementazione e nell'adattamento dei programmi regionali.

Obiettivo Specifico 2.3 - Aumentare la copertura territoriale delle iniziative attivate dagli Enti Locali in partnership con Terzo Settore, Scuole, SSR – Enti Accreditati

L'obiettivo specifico 2.3 è volto a promuovere lo sviluppo di attività di prevenzione nel setting Comunità locale, perseguendo e incentivando l'approccio dell'intersectorialità tramite la collaborazione e la costruzione di partnership tra le amministrazioni locali e gli altri soggetti del territorio, appartenenti al settore sociosanitario, al Privato Accreditato e al Privato Sociale, come pure agli altri setting di intervento.

Come per gli Obiettivi specifici 2.1 e 2.2, anche l'obiettivo 2.3 si articola in una serie di azioni di indirizzo per il lavoro della ATS sui propri territori. I risultati con la sintesi delle azioni messe in campo dalle ATS e i rispettivi volumi sono dettagliati nella tabella sottostante.

2.3.1. Integrare la tematica "Prevenzione GAP" all'interno delle iniziative realizzate in sinergia, coprogettazione, partnership con EELL				
Sintesi delle attività realizzate dalle ATS	Volumi di attività	Dati al 31.12.2019	Dati al 31.12.2020	Dati al 31.12.2021
<ul style="list-style-type: none"> - Azioni di accompagnamento degli ambiti territoriali per l'instaurazione e il coordinamento di partnership con i soggetti locali (terzo settore, altri setting, istituti di credito), per promuovere la co-progettazione di interventi di prevenzione del GAP, anche facendo riferimento ai Programmi Regionali (per esempio, Peer education); - Iniziative di informazione sul GAP e di attività ludico-ricreative alternative al gioco, rivolte alla popolazione e/o a target specifici, anche attraverso il ricorso ai Programmi Regionali (Gruppi di cammino, Peer education); - Interventi di formazione sul GAP, rivolti a diverse categorie professionali, tra cui amministratori locali, operatori sanitari, sociosanitari e sociali, polizia locale, esercenti (azioni No Slot), Istituti di credito; centri sportivi e aggregativi; - Offerta di servizi di orientamento e ascolto rivolti ai cittadini e/o ai soggetti con problemi di gioco d'azzardo; - Interventi di supporto agli ambiti e alle reti territoriali per la stesura di politiche, accordi di programma e regolamenti per il contrasto al GAP, anche nell'ambito delle azioni connesse alla DGR 2609/2019 ed ex DGR 1114/2018; - Attività di ricognizione e valutazione delle pratiche sviluppate, finalizzate all'individuazione e alla messa in rete di quelle più virtuose; - Prosecuzione della promozione e diffusione del codice etico GAP e della valutazione di impatto e risultato, in partnership con EELL e privato sociale; - Azioni di ricognizione e mappatura su: luoghi di accesso al gioco d'azzardo, luoghi sensibili, contesto, fattori di rischio nella popolazione, destinatari raggiunti dagli interventi. 	N. Enti locali che hanno inserito la tematica gap in iniziative realizzate in sinergia/co-progettazione/ Partnership con ATS	963	1146	1150
2.3.2 Incrementare del 25% il numero di Comuni attivati sulla tematica				
Sintesi delle attività realizzate dalle ATS	Volumi di attività	Dati al 31.12.2019	Dati al 31.12.2020	Dati al 31.12.2021

<ul style="list-style-type: none"> - Azioni di accompagnamento degli ambiti territoriali per l'instaurazione e il coordinamento di partnership con i soggetti locali (Terzo settore, altri setting, istituti di credito), per promuovere la co-progettazione di interventi di prevenzione del GAP, anche facendo riferimento ai Programmi Regionali (per esempio, Peer education); - Iniziative di informazione sul GAP e di attività ludico-ricreative alternative al gioco, rivolte alla popolazione e/o a target specifici, anche attraverso il ricorso ai Programmi Regionali (Gruppi di cammino, Peer education); - Interventi di formazione sul GAP, rivolti a diverse categorie professionali, tra cui amministratori locali, operatori sanitari, sociosanitari e sociali, polizia locale, esercenti (azioni No Slot), centri sportivi e aggregativi; - Interventi di supporto agli ambiti e alle reti territoriali per la stesura di politiche, accordi di programma e regolamenti per il contrasto al Gap, anche nell'ambito delle azioni connesse alla DGR 2609/2019 ed ex DGR 1114/2018; - Attività di ricognizione e valutazione delle pratiche sviluppate, finalizzate all'individuazione e alla messa in rete di quelle più virtuose; - Prosecuzione della promozione e diffusione del codice etico GAP e della valutazione di impatto e risultato, in partnership con EELL e privato sociale; - Azioni di ricognizione e mappatura su: luoghi di accesso al gioco d'azzardo, luoghi sensibili, contesto, fattori di rischio nella popolazione, destinatari raggiunti dagli interventi; - Iniziative di informazione sui servizi di presa in carico e assistenti per problematiche di GAP. 	<p>N comuni attivi sul tema contrasto e prevenzione GAP</p>	<p>1028</p>	<p>1242</p>	<p>1234</p>
--	---	-------------	-------------	-------------

2.3.3 Incrementare del 25% il numero dei destinatari finali

Sintesi delle attività realizzate dalle ATS

- Azioni di accompagnamento degli ambiti territoriali per l'instaurazione e il coordinamento di partnership con i soggetti locali (per esempio, terzo settore, altri setting, istituti di credito), per promuovere la co-progettazione di interventi di prevenzione del Gap, anche facendo riferimento ai Programmi Regionali (per esempio, Peer education);
- Iniziative di informazione sul Gap e di attività ludico-ricreative alternative al gioco, rivolte alla popolazione e/o a target specifici, anche attraverso il ricorso ai Programmi Regionali (Gruppi di cammino, Peer education);
- Interventi di formazione sul Gap, rivolti a diverse categorie professionali, tra cui amministratori locali, operatori sanitari, sociosanitari e sociali, polizia locale, esercenti (azioni No Slot), centri sportivi e aggregativi;
- Offerta di servizi di orientamento e ascolto rivolti ai cittadini e/o ai soggetti con problemi di gioco d'azzardo;
- Attività di ricognizione e valutazione delle pratiche sviluppate, finalizzate all'individuazione e alla messa in rete di quelle più virtuose;
- Prosecuzione della promozione e diffusione del codice etico GAP e della valutazione di impatto e risultato, in partnership con EELL e privato sociale;
- Azioni di ricognizione e mappatura su: luoghi di accesso al gioco d'azzardo, luoghi sensibili, contesto, fattori di rischio nella popolazione, destinatari raggiunti dagli interventi;
- Iniziative di informazione sui servizi di presa in carico e assistenti per problematiche di GAP.

2.3.4 Documentare gli elementi Equity oriented a sostegno delle scelte

Sintesi delle attività realizzate dalle ATS

- Tutte le 8 ATS hanno individuato azioni volte a garantire equità per le comunità locali. Nonostante la pandemia, che ha rallentato le iniziative precedentemente programmate, le azioni messe in campo sono così sintetizzabili:
- mappatura dell'offerta di gioco;
- individuazione del profilo socioeconomico, caratteristiche sociali e di salute della popolazione e analisi sulle prevalenze delle popolazioni straniera;
- raccolta di dati ed elementi rispetto all'accesso ai Servizi del territorio;
- mappatura delle misure di contrasto messe in atto dalle realtà comunali, anche su base di progettualità regionali (regolamenti, ordinanze, progetti...);
- azioni di formazione e sensibilizzazione delle figure di sistema relativamente ai principali profili di rischio, con attivazioni di focus group.

Sintesi delle attività preventive di formazione e informazione e dei destinatari raggiunti nell'ambito dell'Obiettivo specifico 2.3

Gli interventi formativi e informativi sul territorio sono stati quelli maggiormente sviluppati da parte di tutte le ATS, essendo in questo campo coinvolte diverse tipologie di enti e attivate varie forme di coordinamento, con finalità differenti: più generali di informazione e sensibilizzazione sul GAP, in modo da rafforzare l'attivazione del contesto locale; più specifiche di formazione sulle modalità di implementazione e sullo stato di avanzamento delle linee di attività previste nei Piani Locali. In particolare, gli incontri si sono rivolti a:

- Amministratori e Referenti degli Ambiti territoriali, degli Enti locali e degli Uffici di piano
- Operatori del settore sanitario, tra cui ASST, privato accreditato, ma anche DIPS e PIPSS delle ATS e farmacie comunali
- Stakeholder e rappresentanti di associazioni del territorio/terzo settore
- Componenti di organi tecnici sul tema delle dipendenze e/o del Gap (tavoli tematici, osservatori provinciali, cabine di regia)
- Enti aderenti alle manifestazioni di interesse emanate dalle ATS
- Referenti e partecipanti ad iniziative e programmi di promozione della salute già esistenti sul territorio, come i Walking Leader dei Gruppi di Cammino
- Agenti e Graduati di Polizia Locale.

Obiettivo Specifico 2.4 - Promuovere la capacity building di decisori/reti locali dei diversi setting e la diffusione di Buone Pratiche

L'obiettivo specifico 2.4 è volto allo sviluppo e al sostegno, nei soggetti istituzionali e nei decisori locali, delle capacità di programmazione, implementazione e gestione degli interventi preventivi, ponendo particolare attenzione al riferimento a esperienze già validate da evidenze e/o a Buone Pratiche raccomandate.

La declinazione di tale obiettivo assegna alle ATS lo sviluppo di una specifica azione, i cui risultati e volumi di attività per il triennio 2019 – 2021 sono riportati nella tabella sottostante.

2.4.1. Realizzare iniziative finalizzate alla conoscenza, condivisione e diffusione di azioni validate da evidenze e/o raccomandati quali Buone Pratiche

Sintesi delle attività realizzate dalle ATS	Volumi di attività	Dati al 31.12.2019	Dati al 31.12.2020	Dati al 31.12.2021

<ul style="list-style-type: none"> - Diffusione, promozione e valorizzazione delle buone pratiche evidence based anche mediante eventi di comunicazione; - Realizzazione di iniziative formative per Amministratori Pubblici e moltiplicatori e diversi stakeholder coinvolti sui vari setting - Realizzazione di iniziative formative per le reti territoriali in raccordo con ATS per Amministratori locali, Tecnici Uffici di Piano, ATS, Tecnici ASST - Prosecuzione dell'azione di governance della formazione obbligatoria per gestori di locali con apparecchi per il gioco d'azzardo lecito e relativi aggiornamenti - Prosecuzione della collaborazione con gli Istituiti di Credito e allargamento della proposta a nuovi Istituti - Messa a punto di un piano di valutazione delle attività - Eventi/convegni - Attivazione di osservatori interistituzionale per il contrasto al GAP - Produzione di report locali - Mappature degli sportelli di ascolto, presa in carico etc. e diffusione anche sui siti web istituzionali e gruppi di auto-aiuto /psicoterapeutici dedicati ai GAP e loro familiari e diffusione anche sui siti web istituzionali 	<p>N° iniziative finalizzate alla conoscenza, condivisione e diffusione di azioni validate da evidenze e/o raccomandati quali Buone Pratiche</p>	<p>179</p>	<p>195</p>	<p>281</p>
---	--	------------	------------	------------

Sintesi delle attività preventive di formazione e informazione e dei destinatari raggiunti nell'ambito dell'Obiettivo specifico 2.4

Le attività formative segnalate hanno riguardato soprattutto gli incontri svolti all'interno delle forme di coordinamento trasversali ai vari setting e ad altre linee di attività (ex DGR 1114/2018 e DGR 2609/2019), tra cui i tavoli provinciali di prevenzione al GAP, i tavoli di coordinamento con Ambiti Territoriali, Istituti Scolastici ed enti del Terzo Settore. In alcuni casi, si sono tradotte anche nell'attivazione di strumenti formativi ad hoc, quali comunità di pratica, incontri di accompagnamento e supervisione rispetto alla progettazione, implementazione e valutazione dei programmi e degli interventi. A livello informativo, sono stati realizzati eventi di comunicazione e convegni rivolti ai target dei diversi setting (Luoghi di lavoro, Scuola).

3B. Attività di prevenzione realizzate dagli Enti Locali

3B.1 Il passaggio da "progetti" ad "azioni di sistema": la DGR 1114/18 e la DGR 2609/2019

Nel corso del triennio di riferimento Regione Lombardia ha messo a disposizione risorse che hanno permesso di realizzare molteplici iniziative di informazione, orientamento, formazione, oltre che specifiche azioni di contrasto al gioco d'azzardo patologico, mediante l'ingaggio diretto degli Enti locali e delle Istituzioni scolastiche.

Un primo passaggio significativo è stato segnato attraverso azioni territoriali attivate dai Comuni, singoli o associati, a partire dal bando (ex DGR 6310/2018) dedicato agli Enti locali, tramite cui Regione Lombardia ha stanziato risorse pari a 2.000.000 di euro, che hanno consentito di sostenere 92 progetti realizzati anche attraverso partnership tra Enti locali, reti di terzo settore, altri attori pubblici, e privati. Tali progetti si sono conclusi a fine 2018.

A partire dalle azioni realizzate dagli Enti Locali attraverso i bandi regionali, si sono evidenziate progettualità ed azioni meritevoli di essere sistematizzate e diffuse: attraverso la DGR 1114 approvata il 19/12/2018 "Determinazioni di azioni locali di sistema nell'ambito della programmazione delle progettualità degli enti locali per la prevenzione e il contrasto al gioco d'azzardo patologico in attuazione della L.r. 21 ottobre 2013 n. 8" e con la successiva DGR 2609 approvata il 09/12/2019 "Azioni Locali di Sistema nel contesto degli ambiti

territoriali in materia di Prevenzione e Contrasto al Gioco d’Azzardo Patologico (l.r. 21 ottobre 2013, n. 8)”, si è avviata (DGR 1114/18) e consolidata (DGR 2609/19) la realizzazione di un’azione di sistema, a carattere sperimentale, per l’adozione di un modello organizzativo e di governance efficace e sostenibile, in grado di razionalizzare e ottimizzare le risorse economiche e professionali destinate per le azioni di prevenzione e contrasto al gioco d’azzardo patologico, consolidando a livello di Ambito/Ambiti territoriali le azioni già realizzate su parte del territorio e replicando buone prassi. Queste politiche sono state declinate ed attuate **dalla allora Direzione Generale Politiche Sociali, abitative e Disabilità.**

A partire dalle due DGR sopra richiamate, è stato posto l’accento anche sui raccordi da garantire con altri strumenti di programmazione e programmi d’intervento, in particolare:

- Il Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018 prorogato al 2019 (approvato dal Consiglio regionale con deliberazione X/1497 dell’11 aprile 2017)
- I Piani Locali GAP (ex DGR 585/2018), per la valorizzazione di quanto previsto in merito all’attivazione di collaborazioni e sinergie con le ASST, il privato accreditato, le associazioni presenti sul territorio e le altre attività di carattere sociosanitario con particolare riferimento all’accesso e alla dimissione
- I Piani di Zona, per il perseguimento, nell’ambito del modello, dell’integrazione tra attività sociali di competenza degli enti locali e sviluppo di alleanze con tutti i soggetti locali che a vario titolo possono concorrere alla prevenzione e al contrasto del fenomeno GAP
- Il Piano degli interventi in ambito scolastico, attraverso le connessioni con la Convenzione tra USR e RL (ex DGR 7803/2018) per la formazione di docenti e studenti e per la costituzione degli Osservatori provinciali, ulteriormente implementato nel corso degli anni 2020 e 2021, tramite la DGR 4057 del 14/12/2020 (Rafforzamento delle azioni di sensibilizzazione e disseminazione delle informazioni a livello scolastico per la prevenzione e il contrasto del Disturbo da gioco d’azzardo ex DGR XI/2609/2019. Determinazioni).

Nel corso delle progettualità, come già definito dalle Regole per la gestione del SSR per l’esercizio 2020 (DGR 2672/2019) è stato promosso il raccordo interno a ciascuna ATS tra il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) e il Dipartimento della Programmazione per l’Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle dei Servizi Sociali (PIPSS), con l’obiettivo di coordinare l’integrazione tra le funzioni sociosanitarie e quelle sociali, promuovendo e incentivando l’integrazione delle funzioni, delle attività e dei modelli organizzativi a partire dall’aggregazione degli ambiti territoriali verso gli ambiti distrettuali allineando, quindi, l’azione degli Ambiti Sociali con quella dei Distretti sociosanitari. In questa ottica, a partire dal 2020, sono state definite indicazioni congiunte tra le DG Politiche sociali, abitative e disabilità e DG Welfare rivolte alle ATS e agli Ambiti Sociali per avviare percorsi, sperimentali ma in prospettiva della messa a sistema, che rafforzassero il raccordo, anche attraverso strumenti tecnici ad hoc (accordi, protocolli di collaborazione, Dichiarazioni etiche ecc.) finalizzati a favorire l’integrazione tra le attività sociali e quelle sociosanitarie in ordine ai modelli organizzativi, alle modalità di funzionamento e all’ottimizzazione dell’impiego delle risorse dedicate.

L’attuazione della DGR 1114/2018 - Determinazioni di azioni locali di sistema nell’ambito della programmazione delle progettualità degli enti locali per la prevenzione e il contrasto al gioco d’azzardo patologico in attuazione della L.r. 21 ottobre 2013 n. 8

Attraverso l’assegnazione di € 719.000,00 (Risorse ripartite, assegnate e liquidate alle ATS con decreto 19456 del 21/12/2018 secondo i criteri individuati dalla DGR 1114/2018), si sono avviate singole progettualità messe in campo dagli Enti Locali. Tali progettualità hanno previsto una assegnazione di risorse a quota fissa sommata a un riparto definito per quota capitaria. Segue dettaglio dei finanziamenti:

ATS	QUOTA FISSA	QUOTA CAPITARIA	TOTALE RIPARTO
BERGAMO	40.000,00	44.255,02	84.255,02
BRESCIA	40.000,00	46.205,88	86.205,88
BRIANZA	40.000,00	48.062,72	88.062,72
INSUBRIA	40.000,00	57.051,80	97.051,80
MILANO CITTÀ METROPOLITANA	40.000,00	137.731,09	177.731,09
MONTAGNA	40.000,00	13.371,45	53.371,45
PAVIA	40.000,00	21.699,14	61.699,14
VAL PADANA	40.000,00	30.622,90	70.622,90
TOTALE	320.000,00	399.000,00	719.000,00

L'attuazione della DGR ha previsto step operativi definiti come segue:

- Emanazione della Circolare Regionale del 11/03/2019 - n° 4 - Emanazione "indicazioni operative per l'attuazione della DGR 1114 del 19/12/2018 "determinazioni di azioni locali di sistema nell'ambito della programmazione delle progettualità degli Enti locali per la prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico in attuazione della LR 21 ottobre 2013, n. 8"
- Pubblicazione da parte delle ATS di una Manifestazione di Interesse rivolta agli Ambiti territoriali (scadenza definita 25 febbraio 2019)
- Candidatura da parte degli Ambiti con la presentazione di un progetto di riordino delle azioni da portare a sistema o delle eventuali nuove azioni da introdurre (scadenza definita 30 marzo 2019)
- Istituzione da parte dell'ATS della Commissione di Valutazione dei progetti a cui partecipa Regione Lombardia (scadenza definita marzo 2019))
- Selezione da parte di ciascuna ATS dell'Ambito nel quale implementare il modello sperimentale (scadenza definita 20 aprile 2019)
- Assegnazione delle risorse da parte delle ATS agli Ambiti selezionati
- Realizzazione del modello da parte degli Ambiti tramite sperimentazione di almeno 6 mesi
- Istituzione e coordinamento da parte dell'ATS del Tavolo di monitoraggio insieme al capofila dell'Ambito selezionato (scadenza definita maggio 2019)
- Definizione da parte di RL del «debito informativo» a cui sono tenute le ATS
- Chiusura sperimentazione: gennaio 2020

Tali progetti sono orientati alla promozione di azioni di sistema per la sperimentazione di un modello organizzativo e di governance innovativo, efficace e sostenibile, volte a:

- CONSOLIDARE a livello di Ambiti territoriali, le azioni locali già presenti, valorizzando l'esistente e dando continuità alle progettualità realizzate, anche attraverso il bando dedicato agli Enti Locali per lo sviluppo e il consolidamento di azioni di contrasto a questo fenomeno;
- ESTENDERE e DIFFONDERE buone prassi
- Individuare un MODELLO ESPORTABILE da estendere all'esito della sperimentazione a tutto il territorio
- RAFFORZARE I PERCORSI DI SOSTEGNO alle persone e alle famiglie

L'attuazione della DGR 1114/2018 si è quindi caratterizzata nell'ottica di razionalizzare ed ottimizzare le risorse economiche e professionali disponibili per la prevenzione e il contrasto al GAP, in un'ottica di integrazione fra le diverse competenze e le diverse azioni, nella convinzione che tale strategia possa garantire, a medio e a lungo termine, sostenibilità, efficacia e appropriatezza degli interventi.

Sulla base di quanto proposto e incentivato, sono stati individuati dei modelli organizzativi e di governance, coerenti alle indicazioni regionali, nei quali ATS e Ambiti sociali hanno assunto congiuntamente la regia, in modo da favorire l'integrazione delle azioni di competenza degli Enti Locali con quelle di competenza del SSR. Primi attuatori del nuovo modello sono stati 8 Ambiti capofila (uno per ogni ATS) selezionati dalle rispettive ATS a seguito di Manifestazione di Interesse e che, in forma singola o aggregata con altri ambiti, hanno progettato e realizzato progetti sul territorio secondo il modello definito dalla DGR 1114/2018.

Ciascun Progetto territoriale ha previsto un Tavolo di Monitoraggio, ovvero un Gruppo Tecnico coordinato dall'Ambito capofila dell'azione di sistema dall'ATS, per la verifica periodica della "tenuta" del modello stesso, nonché per l'individuazione e applicazione di indicatori misurabili di efficienza ed efficacia.

Le sperimentazioni sono state avviate a fine maggio 2019 in tutte le ATS, da parte di 8 Ambiti Capofila che hanno coinvolto complessivamente 39 Ambiti (41% del totale degli ambiti territoriali lombardi) e oltre 500 Comuni:

ATS	AMBITO CAPOFILA	N. AMBITI COINVOLTI NELL'ATTUAZIONE DELLA DGR 1114/2018	N. COMUNI COINVOLTI	TOTALE N. AMBITI ATS	RAPPRESENTATIVITÀ TERRITORIALE (n. Ambiti coinvolti/tot. Ambiti ATS)
BERGAMO	Seriate	7	103	14	50%
BRESCIA	Brescia	12	164	12	100%
BRIANZA	Lecco	8	140	8	100%
INSUBRIA	Gallarate	5	36	20	25%
MILANO CITTÀ METROPOLITANA	Milano	3	12	18	17%
MONTAGNA	Bormio	1	6	7	14%
PAVIA	Lomellina	2	50	7	29%
VAL PADANA	Mantova	1	14	9	11%
LOMBARDIA		39	525	95	41%

I Progetti si sono conclusi il 31/01/2020. Attraverso i monitoraggi periodici è stato possibile evidenziare quanto gli assetti organizzativi e di governance territoriale attuati abbiano di fatto delineato un modello nel quale le ATS e i capofila dell'Ambito/i, anche oltre la prima sperimentazione, possono assumere congiuntamente la governance dei diversi filoni operativi in campo, favorendo l'integrazione delle attività sanitarie e sociosanitarie in capo al SSR con quelle a carattere sociale di competenza dei Comuni. La finalità è stata quella di realizzare interventi integrati, senza sovrapposizioni, con un miglior coordinamento e una sostenibilità e continuità nel tempo. Questo impianto è stato strutturato anche con l'intento di disegnare una mappa territoriale aggiornabile nel tempo, nella quale appaia, in modo coordinato ed integrato, quale è complessivamente l'offerta destinata in un determinato territorio alla prevenzione e al contrasto del gioco d'azzardo. Concretamente, gli ambiti hanno dato corpo al modello indicato, attraverso diversi strumenti di governance, che hanno assunto valenze diverse a seconda dell'organizzazione territoriale (vedi approfondimento).

Le azioni individuate su cui si sono concentrati gli Ambiti, riflettono le indicazioni della DGR 1114/2018 e della successiva Circolare 4/2019 "indicazioni operative per l'attuazione della DGR 1114 del 19/12/2018 "determinazioni di azioni locali di sistema nell'ambito della programmazione delle progettualità degli enti

locali per la prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico in attuazione della LR 21 ottobre 2013, n. 8". In particolare, sono state oggetto di intervento:

- l'omogeneizzazione dei regolamenti in atto, al fine di definire e adottare un regolamento unico di ambito con particolare attenzione agli aspetti riguardanti gli orari di apertura e chiusura; le condizioni dei locali con particolare riferimento agli aspetti che devono consentire al giocatore la cognizione del tempo attraverso la visibilità all'esterno; la distanza da luoghi sensibili
- la formazione di operatori sociali e/o di sistema (operatori sociali, educatori, polizia locale, ecc.) in particolare rispetto al saper cogliere segnali precoci o predittivi rispetto al rischio GAP
- i Punti di informazione e di orientamento o il potenziamento degli sportelli di prossimità, con riferimento anche alle problematiche finanziarie connesse al gioco d'azzardo e a forme di tutela di coniugi, figli e loro patrimoni (casa, auto, attività...) e il coinvolgimento strutturato di esperti del settore (avvocati; legali di istituti bancari...)
- la Mappatura dell'offerta per il contrasto al GAP e la mappatura geolocalizzata degli esercizi con newslot e VTL.

Emerge come dato trasversale a tutte le sperimentazioni, una valutazione positiva dell'opportunità offerta dalla DGR 1114/2018 di mettere a sistema le tante azioni già esistenti e in via di implementazione sul territorio, attraverso l'individuazione di un modello organizzativo finalizzato al superamento della frammentazione esistente e alla valorizzazione e diffusione delle "best practice". Inoltre, il raccordo necessario e continuo, avviato in questi mesi tra istituzioni e rappresentanti del sistema sanitario, sociosanitario e sociale, ha facilitando il percorso di integrazione tra i vari livelli esistenti, con ricadute positive sulla costruzione della rete e sull'efficacia degli interventi. Per contro, un punto di attenzione è rappresentato dalla necessità di focalizzare meglio il raccordo e l'integrazione con il Piano GAP, garantendo un'informazione circolare tra gli attori coinvolti nelle azioni previste dal Piano e quelli coinvolti nelle sperimentazioni locali.

L'attuazione della DGR 2609/2019 - Azioni Locali di Sistema nel contesto degli ambiti territoriali in materia di Prevenzione e Contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (LR 21 ottobre 2013, n. 8)

Attraverso la cifra destinata di € 1,5 milioni, si sono avviate progettualità messe in campo dagli Enti Locali. Segue dettaglio dei finanziamenti:

ATS	N. progetti approvati	Costo totale dei progetti	Importo Risorse trasferite da RL alle ATS	Importo risorse assegnate agli Ambiti selezionati
BERGAMO	3	212.550,00	174.709,12	160.500,00
BRESCIA	1	199.226,73	179.304,05	179.304,05
BRIANZA	1	203.861,96	183.361,96	183.361,96
INSUBRIA	1	80.000,00	206.753,56	76.000,00
MILANO CITTÀ METROPOLITANA	1	372.000,00	386.360,14	372.000,00
MONTAGNA	2	116.666,67	101.682,76	116.666,67
PAVIA	1	149.034,11	123.834,11	123.834,11
VAL PADANA	1	172.994,00	143.994,00	143.994,00
LOMBARDIA	11	1.506.333,47	1.499.999,70	1.355.660,79

L'attuazione della DGR è stata declinata attraverso i seguenti atti:

- DCR 18731 del 19 dicembre 2019 "Attuazione DGR XI/2609 del 9 dicembre 2019 - Azioni locali di sistema nel contesto degli ambiti territoriali in materia di prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico (LR 21 ottobre 2013, n. 8): prime indicazioni operative e impegno con contestuale liquidazione delle risorse alle ATS";
- DCR 3126 del 09.03.2020 "Attuazione DGR XI/2609/2019: ulteriori indicazioni operative";
- D.D.S. 5 novembre 2020 – 13378 Attuazione DGR XI/2609/2019: aggiornamento D.D.S. 3126 del 9 marzo 2020 e contestuale rettifica decreto 18731 del 19 dicembre 2019,
- DGR del 17 maggio 2021 n. XI/4725 "Azioni locali di sistema nel contesto degli ambiti territoriali in materia di prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico e di sensibilizzazione e disseminazione delle informazioni a livello scolastico per la prevenzione e il contrasto del disturbo da gioco d'azzardo (l.r.21 ottobre 2013, n.8) ex dgr n.XI/2609/2019

Attraverso gli atti citati si sono definiti i seguenti step operativi:

- Sottoscrizione delle Convenzioni operative tra ATS e Ambiti capofila e avvio attività (Da maggio al 13 luglio 2020)
- Erogazione da parte delle ATS della prima tranche del finanziamento regionale agli Ambiti capofila selezionati
- Trasmissione della Rendicontazione intermedia a RL (Entro il 18 gennaio 2021)
- Conclusione dei progetti (Entro il 31.12.21)
- Rendicontazione finale da parte degli Ambiti alle ATS (Entro il 31 gennaio 2022)
- Trasmissione del debito informativo da parte delle ATS a RL (Entro il 28 febbraio 2022)

La DGR 2609/19 intende consolidare l'azione di sistema già avviata a carattere sperimentale, finalizzata all'adozione di un modello organizzativo e di governance efficace e sostenibile, individuando come dimensione ottimale quella dell'Ambito distrettuale.

Ogni progettualità avviata, sulla base dell'analisi del territorio, dei fabbisogni rilevati, delle sinergie già avviate ha perseguito l'integrazione su uno stesso territorio in materia di prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico attraverso aree di intervento, quali:

- Regolamentazione e controllo, ponendosi come obiettivo generale individuare e adottare su territori che hanno le stesse caratteristiche schemi di tipo di provvedimenti comunali per la prevenzione e il contrasto al GAP e modellizzare l'attività di controllo e vigilanza da parte delle Polizie Locali.
- Contrasto al GAP, ponendosi come obiettivo generale realizzare sul territorio azioni di contrasto, anche a carattere preventivo, al GAP, in risposta e coerenza con l'analisi del contesto specifico e con i bisogni rilevati, mettendo a sistema e diffondendo le buone prassi, con attenzione all'individuazione precoce di fattori di rischio e la realizzazione di azioni di sistema che consentano lo sviluppo di fattori protettivi. Tale obiettivo è perseguito garantendo l'integrazione con i Piani GAP e coinvolgendo le Istituzioni scolastiche per l'implementazione delle attività realizzate in attuazione della DGR 7803/18,
- Organizzazione delle informazioni, ponendosi come obiettivo generale strutturare e alimentare una Mappa territoriale aggiornabile nel tempo nella quale appaia in modo coordinato ed integrato quale è complessivamente l'offerta destinata in un determinato territorio alla prevenzione e al contrasto del gioco d'azzardo. mirando ad azioni di "mappatura" da un lato dell'offerta di gioco, dall'altra dei Servizi per la prevenzione e il contrasto
- Sensibilizzazione e disseminazione delle informazioni a livello scolastico, mirando a sostenere azioni di sensibilizzazione e disseminazione delle informazioni a studenti, genitori e docenti.

Nel complesso sono stati attivati 11 progetti a livello regionale, coinvolgendo complessivamente 57 ambiti e 958 comuni. Attraverso i progetti attivati, in 4 ATS su 8 si è coinvolto l'intero territorio, attraverso la completa adesione degli ambiti di riferimento. Segue tabella con dettaglio territoriale:

ATS	N. progetti approvati	N. Ambiti già coinvolti attraverso o DGR 1114/18	N. Ambiti coinvolti attraverso o DGR 2609/19	N. Ambiti dell'ATS	N. Comuni coinvolti attraverso DGR 1114/18	N. Comuni coinvolti attraverso o DGR 2609/19	% incremento adesione ambiti rispetto a DGR 1114/18	% adesione ambiti sul totale ATS
BERGAMO	3	7	14	14	103	242	50%	100%
BRESCIA	1	12	12	12	164	164	0%	100%
BRIANZA	1	8	8	8	140	139	0%	100%
INSUBRIA	1	5	5	20	36	85	0%	25%
MILANO CITTÀ METROPOLITANA	1	3	6	17	12	39	7%	35%
MONTAGNA	2	1	4	7	6	67	43%	57%
PAVIA	1	2	5	5	50	189	71%	100%
VAL PADANA	1	1	3	8	14	33	27%	38%
LOMBARDIA	11	39	57	91	525	958		63%

Questo ha permesso in ben 4/8 ATS l'avvio di azioni progettuali con il coinvolgimento (almeno teorico) del 100% dei comuni.

Ognuna delle aree di intervento sopra descritte si declina in azioni specifiche.

Benché la DGR abbia lasciato agli Ambiti territoriali la possibilità di individuare una o più aree di intervento, tutti i progetti realizzati coprono tutte le aree. Segue tabella sinottica rispetto all'implementazione delle varie linee progettuali.

		ATS BG			ATS BS	ATS BNZ	ATS INS	ATS MI	ATS MNT		ATS PV	ATS VLP
Area	Azioni	AMBITO TREVIGLIO	AMBITO DI BERGAMO	AMBITO SERIATE	AMBITO BRESCIA	AMBITO LECCO	AMBITO DI LOMAZZO	AMBITO MILANO CITTÀ METROPOLITANA	AMBITO DELLA VALLECAMONICA	AMBITO BORMIO	ATS PV - AMBITO LOMELLINA	ATS VPD - AMBITO DI SUZZARRA
REGOLAMENTAZIONE AZIONE CONTROLLO	Omogeneizzazione dei provvedimenti comunali (regolamenti, ordinanze) in atto per la prevenzione e il contrasto al gioco											

	Definizione di una check list per l'attività di controllo esercitata dai comandi polizia locale e di un modello di verbale											
	Rilevazione e mappatura delle attività di controllo svolte dai comandi di polizia locale, di eventuali accordi con l'agenzia delle dogane e monopoli in tema di controlli, e dei relativi esiti.											
CONTRASTO AL GAP	Informazione e comunicazione											
	Formazione											
	Punti di informazione, orientamento e ascolto											
	Emersione, sviluppo e potenziamento di reti di mutuo aiuto											
	Azioni no slot											
	Azioni per l'ingaggio dei gestori											
	Ricerca azione											
ORGANIZZAZIONE DELLE INFORMAZIONI	Mappatura geolocalizzata degli esercizi commerciali con new slot e vtl											
	Mappatura dell'offerta di gioco d'azzardo legale											

Infine, a partire dal mese di febbraio 2020, tutte le ATS hanno sviluppato interventi anche nel setting scolastico, in considerazione della strategicità che assumono le azioni in questo specifico contesto in termini preventivi. Tale azione si è configurata come obbligatoria, con un budget di risorse dedicato.

3C. Attività di prevenzione nel setting scolastico: le azioni realizzate nell'ambito della DGR 7803/2018 e gli sviluppi successivi

Sempre con riferimento agli interventi preventivi nel setting scolastico, va segnalato che nel corso del 2019 sono proseguite anche le attività sostenute nell'ambito della Convenzione con l'Ufficio Scolastico Regionale per gli anni scolastici 2017/2018 e 2018/2019 (DGR 7803/2018 - Approvazione della Convenzione con l'Ufficio Scolastico Regionale della Lombardia per il sostegno ai progetti di sensibilizzazione nelle scuole sul contrasto al gioco d'azzardo anni scolastici 2017/2018 e 2018/2019 – l.r. 8/2013) relative ad interventi di formazione rivolti a docenti e studenti delle scuole secondarie di primo e secondo grado sui temi della prevenzione delle ludopatie e del contrasto al gioco d'azzardo. **Tali attività sono state dapprima di competenza dell'ex**

Direzione Generale Territorio, Urbanistica, Difesa del Suolo e Città Metropolitana, successivamente acquisita dalla ex Direzione Generali Politiche Sociali, Abitative e Disabilità. Nel corso degli anni 2020 e 2021, la titolarità della gestione e prosecuzione degli interventi in questo campo, rilanciati anche tramite la DGR 4057/2020, è stata affidata alla Direzione Generale Welfare.

La Convenzione, che ha dato continuità alla precedente (approvata con DGR 6339/2017), si è inquadrata nella consolidata e significativa esperienza interistituzionale in essere tra Regione Lombardia e Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia in tema di prevenzione nel contesto scolastico, rappresentata dal modello "Scuola che promuove salute in Lombardia".

Con delibera 1034 del 17/12/2018 è stato approvato lo schema di Addendum che, per estendere il numero di scuole coinvolte e il numero dei docenti interessati allo svolgimento delle attività progettuali, ha previsto un termine unico per la conclusione di tutte le attività, al 30/11/2019.

Nello specifico, il progetto definito dalla Convenzione si è composto di cinque fasi:

1. Prima fase: formazione dei docenti.

Sono stati realizzati corsi che hanno previsto una parte di lezioni frontali d'aula e una parte laboratoriale per favorire il confronto tra i partecipanti. Questa fase, avviata già nel 2018 raggiungendo 1.250 docenti di oltre 600 istituti (tali dati sono stati oggetto di analisi e rendicontazione all'interno della precedente relazione), è proseguita anche nel 2019. La realizzazione di tali attività è stata condotta dalle scuole polo per la formazione.

2. Seconda fase: formazione rivolta a gruppi di studenti delle scuole secondarie di secondo grado di ogni Rete di Ambito. Lo sviluppo di queste formazioni è stato affidato alle scuole capofila d'ambito.

3. Terza fase: formazione degli studenti delle scuole secondarie di primo grado.

L'obiettivo è stato coinvolgere gli allievi già formati in azioni rivolte agli studenti del primo ciclo, in un'ottica di peer tutoring. Gli studenti della scuola secondaria di secondo grado formati hanno costituito una "squadra di esperti", coordinati da docenti referenti, con il compito di essere tutor nei corsi di formazione rivolti agli studenti della scuola secondaria di primo grado.

Sulla base dei dati ricevuti, si presenta di seguito il dettaglio per provincia e la somma regionale di docenti e studenti delle scuole secondarie di I e II grado, che sono stati raggiunti da tutte le iniziative formative realizzate nelle fasi sopra descritte.

PROVINCIA	TOT DOCENTI	TOT STUDENTI
BERGAMO	371	4145
BRESCIA	196	460
COMO	32	20
CREMONA	52	192
LECCO	68	241
LODI	56	373
MANTOVA	209	3946
MILANO	134	781
MONZA BRIANZA	113	825
PAVIA	206	166
SONDRIO	46	360
VARESE	209	1129
TOTALE	1692	12638

4. Quarta fase: predisposizione di un Piano della comunicazione, da parte delle Scuole polo per la formazione, delle azioni di contrasto al gioco d'azzardo delle istituzioni scolastiche coinvolte.

Il Piano della comunicazione è stato redatto e presentato dalla maggior parte delle Scuole polo per la formazione nel corso del 2019. Ciascun Piano ha previsto attività di diffusione delle informazioni e delle iniziative sviluppate, attraverso diversi canali e materiali di comunicazione, anche digitali (contenuti su siti web e social network), ulteriori eventi di sensibilizzazione, prevedendo anche in questo caso il coinvolgimento diretto di docenti e studenti.

Segue tabella con il dettaglio dei destinatari raggiunti dagli interventi realizzati in questa fase, suddivisi per provincia.

PROVINCIA	TOT DOCENTI	TOT STUDENTI
BERGAMO	110	480
BRESCIA	-	-
COMO	-	-
CREMONA	3	18
LECCO	-	-
LODI	47	340
MANTOVA	-	-
MILANO	42	515
MONZA BRIANZA	6	20
PAVIA	4	550
SONDRIO	-	-
VARESE	113	2000
TOTALE	325	3923

5. Quinta fase: costituzione di Osservatori del contrasto alle ludopatie e al gioco d'azzardo, uno per provincia, con percorsi di ricerca, mappatura e promozione di iniziative sul territorio.

Nel 2019, in esito alla selezione effettuata dall'USR tramite apposito Bando, sono stati attivati 11 Osservatori provinciali (su 12 province lombarde).

Gli Osservatori, in funzione delle finalità legate alla loro istituzione, hanno inoltre stilato e realizzato progetti che prevedono attività di informazione e comunicazione, formazione e ricerca sui territori di propria competenza, rivolte a studenti, docenti, famiglie e, in alcuni casi, a tutta la cittadinanza.

La sintesi delle attività programmate e/o sviluppate e dei destinatari raggiunti (in alcuni casi stimati) è presentata nella tabella sottostante.

PROVINCIA	OSSERVATORI PROVINCIALI	SINTESI ATTIVITÀ PROGRAMMATE/REALIZZATE	DESTINATARI RAGGIUNTI
Bergamo	ISIS Zenale e Buttinone Treviglio (BG)	· Progettazione e realizzazione di un convegno provinciale dal titolo "Giochiamoci l'azzardo".	Soggetti coinvolti nella organizzazione dell'evento: N. 2 docenti ATS Bergamo UST

			Partecipanti stimati: N. 50 studenti N. 200 docenti N. 150 cittadini
Brescia	IC Ugo da Como Lonato (BS)	<ul style="list-style-type: none"> · Incontri della cabina di regia per la definizione delle attività dell'Osservatorio · Attività di sensibilizzazione rivolte a studenti · Attività di formazione rivolte a docenti e realizzazione di 3 seminari di presentazione dell'Osservatorio e del piano di intervento programmato · Incontri informativi e formativi rivolti ai genitori e alla cittadinanza · Realizzazione di una ricerca sulla diffusione del fenomeno della ludopatia e del gioco d'azzardo nella popolazione studentesca · Raccolta di buone prassi e modelli di intervento per sensibilizzare sul tema del gioco d'azzardo, con particolare riferimento all'online · Sensibilizzazione del territorio mediante la produzione di materiali informativi da parte delle scuole 	Stimati: N. 100 docenti N. 600 genitori e cittadini
Como	ITC Caio Plinio II	-	-
Cremona	IIS A. Ghisleri Beltrami	<ul style="list-style-type: none"> · Organizzazione di eventi pubblici e di corsi di formazione 	Stimati: N. 200 studenti N. 50 docenti N. 50 cittadini
Lecco	IIS G. Bertacchi	<ul style="list-style-type: none"> · Riunioni di coordinamento tra responsabili del progetto e tra i membri del Tavolo NoGAP per progettazione e definizione degli interventi · Predisposizione e diffusione agli enti partner della Carta dei Valori · Partecipazione ad eventi organizzati dai partner della rete · Somministrazione di un questionario per il rilevamento del fenomeno nel territorio · Attività laboratoriali programmate presso le scuole del territorio · Definizione di una ricerca sociologica sulle motivazioni sottostanti all'uso e abuso di gioco d'azzardo e sulle ricadute a livello personale e familiare 	N. 276 studenti N. 79 docenti N. 1.048 cittadini Ulteriori destinatari stimati: N. 630 studenti N. 250 docenti N. 1000 cittadini
Lodi	Liceo Maffeo Vegio	<ul style="list-style-type: none"> · Istituzione di un'équipe integrata per la programmazione di interventi educativi e formativi e per l'analisi dei dati emersi dalla mappatura quali-quantitativa territoriale circa le azioni formative già realizzate · Elaborazione del report di analisi dei bisogni formativi ed educativi emersi dalla mappatura quali-quantitativa del territorio e da quelli delle survey più recenti (HBSC, ESPAD, IPSAD ecc.) e distribuzione presso le scuole del territorio. 	N. 17 docenti N. 10 cittadini Ulteriori destinatari stimati: N. 430 studenti N. 20 docenti N. 40 cittadini

		· Evento pubblico di presentazione e diffusione dei risultati del progetto	
Milano	IC E. Loi Mediglia (MI)	· Istituzione di apposita Rete di scopo · Sviluppo di una ricerca per rilevare i comportamenti potenzialmente a rischio nella popolazione studentesca, tramite la somministrazione di un questionario. · Realizzazione di evento finale di presentazione del progetto	N. 51 scuole N. 500 studenti (circa) N. 80 docenti (circa) Ulteriori destinatari stimati: N. 1500 studenti N. 80 docenti
Monza Brianza	ISS Mosè Bianchi	· Realizzazione di un'indagine sulle classi terze di IS secondari di II grado e coinvolgimento dei docenti referenti.	N. 6000 studenti N. 30 docenti
Pavia	Liceo Ginnasio B. Cairoli Vigevano (PV)	· Incontri del tavolo di lavoro dell'Osservatorio · Realizzazione convegno · Predisposizione di un questionario di monitoraggio realizzato da parte di Associazioni partner dell'Osservatorio, da somministrare agli studenti di tutte le scuole della provincia e alle famiglie	N. 50 docenti (convegno) Ulteriori destinatari stimati: Studenti di tutte le scuole del territorio N. 1000 famiglie
Sondrio	IC Paesi Orobici	· Intervento informativo e successiva attività laboratoriale sulla prevenzione del gioco d'azzardo · Conferenza sulle Ludopatie	Stimati: N. 60 studenti N. 6 docenti
Varese	IC Martino Longhi Viggiu (VA)	· Creazione e aggiornamento di un sito dedicato per la raccolta delle buone pratiche esperite · Individuazione degli Istituti Superiori per lo svolgimento di attività di formazione e di altri luoghi per eventi di sensibilizzazione · Attribuzione di specifici incarichi a enti del Terzo settore	N. 1000 studenti N. 550 docenti N. 650 cittadini Ulteriori destinatari stimati: N. 400 studenti N. 150 docenti N. 800 cittadini

Gli Osservatori Scolastici Provinciali hanno visto anche la partecipazione delle ATS competenti per territorio di appartenenza, attraverso rappresentanti dei DIPS e dei PIPSS, al fine di realizzare iniziative di ricerca e promozione.

Le ATS hanno inoltre sviluppato una serie di altre attività di formazione e informazione/sensibilizzazione ad integrazione e supporto delle progettazioni previste dalla DGR 7803/2018, tra cui:

- Creazione e produzione di materiali informativi sul tema del contrasto al GAP (poster, locandine, contenuti sui social e su pagine web dedicate);
- Organizzazione di eventi pubblici, convegni e campagne di comunicazione per la presentazione dei progetti e degli interventi da realizzare/realizzati;
- Definizione e sviluppo di ricerche/strumenti di indagine che hanno coinvolto in primo luogo gli studenti, ma anche docenti e genitori.

Nel corso del 2020, le progettazioni avviate nell'ambito della DGR 7803/2019 sono state oggetto di ulteriore definizione e sviluppo all'interno della DGR 2609/2019⁸ che, tra le diverse aree di intervento individuate, ne ha previste due in cui il setting Scuola è stato coinvolto nello sviluppo di attività a livello locale e in ottica di rete. Segue dettaglio.

⁸ Per l'analisi sul complesso di azioni realizzate nell'ambito della DGR 2609/2019 si veda il paragrafo precedente.

1. La prima corrisponde all'area 5.2 "Contrasto al GAP", con la quale si è inteso ricondurre le azioni in ambito scolastico all'interno di una programmazione complessiva di Ambito, che le rendesse più efficaci e coerenti, coinvolgendo a livello di governance gli Uffici Scolastici Provinciali /Ambiti Territoriali Scolastici e mantenendo il raccordo con la Rete delle Scuole che Promuovono Salute. In questa programmazione, è confluita anche l'attività svolta dagli Osservatori Scolastici Provinciali, proseguita oltre il termine della Convenzione RL-USR (fissato a novembre 2019).
2. La seconda è l'area di intervento 5.4 "Sensibilizzazione e disseminazione delle informazioni a livello scolastico", tesa a sviluppare azioni specifiche e mirate rivolte a studenti, genitori e insegnanti, in grado di raggiungere un ampio numero di destinatari, con la finalità di incrementare l'effetto moltiplicatore delle azioni di contrasto realizzate sul territorio nel contesto della programmazione degli Ambiti e dei Piani GAP. Lo sviluppo di tali azioni è stato affidato agli Istituti Scolastici, sotto il coordinamento delle ATS e in accordo con le scuole capofila della Rete di Ambito, con un budget di risorse assegnate pari a 95 mila euro.

Quest'ultima area è stata ripresa e dettagliata a fine 2020, tramite la DGR 4057 del 14/12/2020 (Rafforzamento delle azioni di sensibilizzazione e disseminazione delle informazioni a livello scolastico per la prevenzione e il contrasto del Disturbo da gioco d'azzardo ex DGR XI/2609/2019. Determinazioni), con la quale è stata approvata, e affidata alle ATS, la realizzazione dell'iniziativa, sotto forma di concorso, per valorizzare quanto sviluppato dalle scuole secondarie (di I e II grado) in materia di comunicazione, sensibilizzazione e informazione per il contrasto e la prevenzione del GAP, nel corso degli a.s. 2017-2018, 2018-2019, 2019-2020 oppure da realizzare nell'anno scolastico 2020-2021, anche attraverso la didattica a distanza.

Tale provvedimento di rilancio si è reso necessario a seguito della sospensione e rimodulazione delle attività didattiche a causa della pandemia da Covid-19 per buona parte del 2020, condizione che non ha permesso il perseguimento delle azioni promosse in questo ambito dalla ex DGR 2609/2019. La finalità di questa iniziativa è stata di creare un ponte tra quanto realizzato nel periodo pre-Covid e in quello successivo alla fase più critica dell'emergenza, per sostenere la ripartenza della Scuola in generale e su tematiche specifiche, quale è il GAP.

L'iniziativa, coordinata con il marchio regionale "NOSLOT", ha previsto, per ciascuna ATS, un titolo di Concorso individuato a livello locale, in collaborazione con le Scuole Capofila delle Reti di Ambito e della Rete delle Scuole che Promuovono Salute, per caratterizzare meglio l'azione rispetto al territorio. I prodotti/progetti candidabili potevano essere di tre tipologie: prodotti audiovisivi, prodotti grafici, applicazioni e prodotti web.

La conclusione dell'intero percorso è stata fissata entro la fine dell'anno scolastico 2020/2021, con scadenze temporali intermedie fissate dalle singole ATS, e ha visto la premiazione dei progetti valutati come più significativi tra quelli candidati.

Segue tabella con il dettaglio delle progettualità, suddivise per ATS, con riferimenti agli Istituti scolastici capofila, ai target e ai tempi di realizzazione delle stesse

ATS	ISTITUTO SCOLASTICO CAPOFILA	AZIONI REALIZZATE	TARGET	TEMPISTICHE DI REALIZZAZIONE
BERGAMO	ISIS Zenale e Butinone	- Materiale informativo e promozionale - App, prodotti multimediali (es. blog, profili social, creazione di community...) per la diffusione delle informazioni; altre forme di comunicazioni utili per incentivare il dialogo e	Studenti Docenti Famiglie	Gennaio – Maggio 2021

		raggiungere in maniera capillare il target di riferimento		
BRESCIA	IC Ugo da Como	<ul style="list-style-type: none"> - Strutturazione di proposte laboratoriali rivolte a tre target distinti (studenti scuole secondarie di primo e secondo grado, genitori, docenti) con realizzazione di prodotti comunicativi da diffondere nelle sedi scolastiche e sul territorio. - Realizzazione, in collaborazione con l'UST e la Scuola capofila della Rete SPS, di un concorso rivolto alle scuole secondarie di primo e secondo grado per la valorizzazione delle iniziative già realizzate dalle scuole in materia di comunicazione, sensibilizzazione e informazione per il contrasto e la prevenzione dei disturbi legati al gioco d'azzardo patologico. Assegnazione 1° premio e Premio Speciale "Buone pratiche di prevenzione a scuola". 	Studenti Docenti Famiglie	Febbraio – Dicembre 2021
BRIANZA	IS secondario di I grado A. Stoppani	<ul style="list-style-type: none"> - Manifestazioni e concorsi rivolti alle scuole, con lo scopo di sensibilizzare i giovani e far crescere in loro il senso di consapevolezza verso il fenomeno, anche con riferimento all'uso dell'online - Materiale informativo e promozionale - App, prodotti multimediali (es. blog, profili social, creazione di community...) per la diffusione delle informazioni; altre forme di comunicazioni utili per incentivare il dialogo e raggiungere in maniera capillare il target di riferimento - Laboratori teatrali, spettacolo, playback theatre in grado di stimolare partecipazione, coinvolgimento attivo e momenti di riflessione e rielaborazione. 	Studenti Popolazione generale Giovani Famiglie Adulti Anziani Gestori Operatori sociali e sociosanitari Polizia Locale	Settembre – Dicembre 2021
INSUBRIA	IS secondario di II grado Da Vinci - Rpmonti	Corso di formazione approfondito unico per tutto il territorio dell'ATS Insubria rivolto a tutti i docenti referenti GAP, al fine di ottimizzare le risorse e i tempi in periodo pandemico.	Docenti referenti GAP	Novembre 2021 (n. 2 incontri di formazione)
MILANO	IS Manuela Loi (Rete scolastica territoriale di Milano)	Promozione di percorsi formativi riferiti alla regolamentazione, l'utilizzo critico del tempo schermo e alla promozione di un utilizzo alternativo.	Famiglie Adulti Studenti	
	IC Giovanni Spezzaferri (Rete scolastica territoriale di Lodi)	Promozione di percorsi formativi riferiti alla regolamentazione, l'utilizzo critico del tempo schermo e alla promozione di un utilizzo alternativo.	Famiglie Adulti Studenti	Gennaio – Dicembre 2021
MONTAGNA	IC Paesi Orobici (Rete scolastica)	Le azioni condivise nella rete vedono coinvolti i docenti e gli studenti delle scuole secondarie di I e II grado in continuità con le attività pregresse al fine di realizzare o revisionare prodotti comunicativi da diffondere nelle sedi scolastiche e sul territorio.	Studenti Docenti	Gennaio – Dicembre 2021

	territoriale di Sondrio)	Affidati fondi alla scuola capofila tramite provvedimento Ats n. 92 del 31/01/2020.		
PAVIA	IS Secondario di II grado Adelaide Cairoli	Realizzazione e distribuzione di materiale informativo e promozionale rivolto agli studenti, famiglie e insegnanti di tutte le scuole, statali e paritarie, di ogni ordine e grado esistenti sul territorio provinciale pavese. L'opuscolo realizzato dagli studenti di tre istituzioni scolastiche diverse contiene messaggi per le famiglie, gli studenti e gli insegnanti.	Famiglie Giovani Studenti Insegnanti	Febbraio - Giugno 2021
VAL PADANA	IS Galileo Galilei	Nel 2021 sono state realizzate le azioni programmate a partire dalle riunioni operative di settembre – ottobre 2020. Più precisamente: - Ambito 13: in collaborazione con l'Università Cattolica di Milano, è stato ri-formulato, in chiave post-covid, un questionario sul gioco d'azzardo già somministrato nel 2018 agli studenti di 7 differenti IISS dell'Ambito. Inoltre, è stata promossa l'attività di comunicazione e ufficio stampa. - Ambito 14: è stato attuato un percorso formativo di 16 ore rivolto ai docenti. È stato formato un gruppo di Peer che ha svolto i suoi interventi presso alcuni istituti scolastici, organizzando anche un evento online di sensibilizzazione e coinvolgimento delle famiglie del territorio e di altri enti. - Ambiti 19 – 20: è stato attuato un percorso formativo per insegnanti sui temi del gioco d'azzardo. In occasione della Giornata Internazionale del gioco, è stata proposta una giornata di studio rivolta a docenti e Dirigenti avente come oggetto le azioni di contrasto alle ludopatie attraverso l'integrazione del gioco e del giocare nell'azione educativa e didattica lungo tutto il percorso di istruzione e formazione. 463 studenti dell'IIS "Greggiati" di Ostiglia hanno compilato un questionario sugli stili di vita e di gioco ed i risultati sono stati oggetto di formazione e restituzione per gli studenti coinvolti. È stata attivata lo scorso anno una piattaforma informatica dove raccogliere i materiali del progetto: https://sites.google.com/icasola.edu.it/azzardo-scuola/home - Osservatorio per la provincia di Cremona (IIS "A: Ghisleri" Cremona): formazione per docenti e studenti sul tema "Il gioco d'azzardo nell'arte" (n. 3 incontri, circa 40 partecipanti tra studenti ed insegnanti). - Nell'anno in corso tutti e quattro gli Ambiti si sono avvalsi della collaborazione del dott. Matteo Maggioni per la realizzazione di una piattaforma web su cui far convergere i materiali ed i contributi degli studenti.	Studenti Popolazione e generale Adulti Famiglie Giovani	Gennaio - Dicembre 2021

3D. Attività di formazione e aggiornamento obbligatoria per gli Esercenti

L'articolo 9 della LR 8/2013 dispone l'obbligo di partecipare a corsi di prima formazione per i gestori di locali e sale da gioco ove sono installate le apparecchiature per il gioco d'azzardo lecito. L'attuazione di questa previsione è definita nella DGR 2573 del 31 ottobre 2014 (Disposizioni relative alle modalità di formazione dei gestori delle sale da gioco e dei locali ove sono installate le apparecchiature per il gioco d'azzardo lecito, in attuazione dell'art. 9, comma 1, della l.r. 21 ottobre 2013, n. 8.), nella quale si precisa che:

- la durata del percorso formativo è pari a 4 ore;
- è prevista una prova di verifica, al superamento della quale viene rilasciato un attestato di competenza regionale;
- Il costo a carico del singolo partecipante non può essere superiore a euro 100,00 Iva esclusa;
- I nuovi gestori devono assolvere l'obbligo formativo entro 6 mesi dalla data di installazione delle apparecchiature.

La stessa delibera stabilisce che i corsi di formazione possono essere organizzati esclusivamente dagli Enti accreditati ai servizi formativi in Regione Lombardia.

La competenza per questa partita è affidata alla Direzione Generale Formazione e Lavoro.

Nel corso del triennio 2019-2021, sono stati complessivamente erogati, attraverso il sistema degli Enti Accreditati alla formazione **n. 181 corsi di formazione obbligatoria**, di cui 83 nel corso del 2019, 24 nel 2020 e 74 nel 2021. Da segnalare che il dato relativo al 2020 risente delle restrizioni e delle chiusure dovute alla pandemia da Covid-19, anche se si è cercato di fare fronte al problema per tutto il periodo di emergenza sanitaria autorizzando la formazione on line.

PROVINCIA	FORMAZIONE OBBLIGATORIA PER I GESTORI DELLE SALE DA GIOCO E DEI LOCALI, IN ATTUAZIONE DELLA L.R. 21 OTTOBRE 2013, N. 8								
	2019			2020			2021		
	N. Corsi	Tot. Iscritti	Tot. allievi attestato rilasciato	N. Corsi	Tot. Iscritti	Tot. allievi attestato rilasciato	N. Corsi	Tot. Iscritti	Tot. allievi attestato rilasciato
BERGAMO	5	54	53	3	19	19	4	40	40
BRESCIA	23	123	115	5	52	42	24	146	139
COMO	3	26	26						
CREMONA	2	15	15						
LECCO	1	9	9						
LODI	40	535	505	11	133	127	38	403	357
MILANO	4	56	49						
MONZA BRIANZA	2	13	12						
PAVIA	3	31	25	5	130	125	8	76	65
TOTALE	83	862	809	24	334	313	74	665	601

Fonte dati: DG Formazione e Lavoro

La formazione fa riferimento alle conoscenze e abilità previste dalla competenza "Gestire la relazione con la clientela a rischio ludopatia". Oltre alla formazione, sono previsti anche corsi di aggiornamento obbligatorio, le cui modalità di attivazione sono state approvate con DGR 7443/2017. La delibera prevede che:

- per l'iscrizione al corso di aggiornamento è necessario avere frequentato il corso di formazione obbligatorio di 4 ore e aver acquisito l'attestato di competenza regionale;

- la durata del corso di aggiornamento è pari a 2 ore; è prevista una prova finale, al superamento della quale viene rilasciato un attestato di competenza regionale;
- il costo a carico del singolo partecipante non può essere superiore a 50,00 euro, Iva esclusa;
- tutti i gestori delle sale da gioco e dei locali ove sono installate le apparecchiature per il gioco d'azzardo lecito sono obbligati a frequentare, con esito positivo, un corso di aggiornamento ogni tre anni. Il triennio decorre dalla data apposta sull'attestato di competenza regionale;
- per non incorrere in sanzioni amministrative (da 1.000 a 5.000 euro), il gestore dovrà frequentare il corso di aggiornamento nel corso dell'anno solare di scadenza dei tre anni (per esempio, un gestore che ha concluso il corso obbligatorio il 15 giugno 2015 dovrà frequentare il corso di aggiornamento a partire dal 1° gennaio 2018 ed entro il 31 dicembre 2018);
- in via transitoria, l'obbligo formativo deve essere assolto entro il 30 giugno 2018 per i soli gestori che hanno concluso con esito positivo i corsi obbligatori entro il 31 dicembre 2014;
- i nuovi gestori che installano apparecchiature per il gioco d'azzardo lecito devono prima frequentare il corso di formazione obbligatorio nei termini in cui è stato regolamentato dalla delibera 2573 del 31 ottobre 2014, entro sei mesi a decorrere dalla data di installazione delle apparecchiature.

La DGR 7443 del 2017 ha confermato che anche i corsi di aggiornamento possono essere organizzati esclusivamente dagli Enti accreditati ai servizi formativi in Regione Lombardia. Sono stati erogati 297 corsi, con la partecipazione di oltre 5.700 esercenti. I principali obiettivi del corso di aggiornamento sono così sintetizzabili:

1. sensibilizzare i gestori sull'importanza degli aspetti relazionali
2. fornire strumenti utili e indicazioni operative per la comunicazione con la clientela, per ridurre il rischio di gioco d'azzardo patologico e per declinare in modo appropriato le competenze acquisite in relazione alle specifiche caratteristiche dei diversi contesti di gioco
3. presentare gli aggiornamenti relativi agli aspetti normativi e alle strutture territoriali preposte alla prevenzione.

Nel corso del triennio 2019-2021, sono stati complessivamente erogati **n. 258 corsi di aggiornamento obbligatorio**, per un totale di 3.068 attestati rilasciati. Anche in questo settore, i dati analizzati relativamente al 2020 mostrano un forte calo in ragione delle chiusure dovute all'epidemia da Covid-10.

PROVINCIA	FORMAZIONE AGGIORNAMENTO OBBLIGATORIA PER I GESTORI DELLE SALE DA GIOCO E DEI LOCALI, IN ATTUAZIONE DELLA L.R. 21 OTTOBRE 2013, N. 8								
	2019			2020			2021		
	N. Corsi	Tot. Iscritti	Tot. allievi attestato rilasciato	N. Corsi	Tot. Iscritti	Tot. allievi attestato rilasciato	N. Corsi	Tot. Iscritti	Tot. allievi attestato rilasciato
BERGAMO	5	55	53	2	11	11	25	413	406
BRESCIA	24	173	151	6	33	31	29	385	335
COMO	2	17	17	2	26	26	3	57	37
CREMONA	2	20	19	1	8	8	6	78	78
LECCO	39	451	432	6	29	29	67	1208	959
LODI	6	58	54				2	30	29
MILANO	4	82	63				3	76	70
MONZA BRIANZA	1	3	3				4	70	65
PAVIA	3	39	25	3	24	19	13	182	148
TOTALE	86	898	817	20	131	124	152	2499	2127

Fonte dati: DG Formazione e Lavoro

A partire da gennaio 2018, per la formazione esercenti triennio 2018-2020, sul sito “Noslot” di Regione Lombardia è pubblicato il materiale didattico riguardante gli aggiornamenti normativi.

3E. Attività di contrasto: controlli e sanzioni – l'attività svolta dalle Polizie Locali

In attuazione dell'art. 5 - punto 7 - della l.r.8/2013, spetta al Comune la competenza dei controlli, tramite la polizia locale, con la finalità di contrastare la diffusione del fenomeno del gioco d'azzardo patologico e verificare l'applicazione delle normative vigenti.

Preliminarmente si pone la necessità di fare una riflessione di sistema con riferimento al tema dei controlli e dei soggetti preposti alla loro effettuazione. La norma che pone in carico ai Comuni e alla loro Polizia Locale tale importante compito aveva e ha evidentemente lo scopo di evidenziare tale compito in capo alle Polizie Locali. In vero, esse possono e devono operare lo svolgimento di tali attività già in forza della previsione dell'art. 13 c. 3 della legge 689/81 dove si legge: "All'accertamento delle violazioni punite con la sanzione amministrativa del pagamento di una somma di denaro possono procedere anche gli ufficiali e gli agenti di polizia giudiziaria...". La citata disposizione statale è una norma di chiusura e generale dell'individuazione dei soggetti legittimati all'accertamento delle violazioni amministrative.

I luoghi dove il gioco viene praticato sono per innumerevoli compiti d'istituto oggetto di visita e sopralluogo da parte delle Forze dell'Ordine (Carabinieri, la cui presenza è più ramificata sul territorio, per controlli e prevenzione soggetti, quiete pubblica, misure limitative di vario genere; Polizia di Stato per quanto concerne vari compiti di polizia amministrativa e di prevenzione; Guardia di Finanza per controlli fiscali, tributari e in appoggio ai funzionari dei Dipartimenti del Ministero dell'Economia).

Al fine di non ingenerare errate opinioni di specialità dei compiti e di riserva dell'attuazione della norma, sarebbe opportuno apportare alla legge la seguente integrazione: al comma 7 dell'art. 5 della legge regionale 8/2013, prima delle parole "spetta al comune" inserire le parole "Ferme restando le attribuzioni degli ufficiali e agenti di polizia giudiziaria di cui al c. 3 dell'art. 13 della l. 689/81,".

Com'è noto non intercorre una subordinazione gerarchica o un potere di indirizzo operativo cogente della Regione nei confronti delle Polizie Locali, ma esse sono consapevoli che, oltre a quanto previsto dalla legge regionale sulla polizia locale e dalle singole leggi di settore, esiste un obbligo di collaborazione istituzionale ultroneo all'applicazione dei precetti contenuti nelle norme.

La rilevazione dell'attività di controllo degli esercizi pubblici dotati di apparecchio di gioco elettronico, svolta dalle Polizie Locali, è stata realizzata, con le stesse modalità di quelle precedenti, in collaborazione con la DG Sicurezza. A tale scopo sono stati inviati, in differenti periodi, due questionari alle Polizie Locali, riferiti rispettivamente al biennio 2019/2020 e all'anno 2021, con richiesta di indicare: il numero di controlli effettuati, il numero di sanzioni erogate e gli importi introitati, la destinazione di tali importi a finalità sociali o al contrasto al gioco d'azzardo. È stato altresì richiesto di indicare eventuali criticità riscontrate in merito all'attività di controllo. In riferimento al biennio 2019/2020, anche nello specifico ambito dei controlli giova valutare i dati alla luce delle norme emanate per contenere l'epidemia da Covid 19 e la chiusura degli esercizi commerciali intervenuta nel corso del 2020 (prima fase dell'emergenza).

Come è noto Regione Lombardia si compone di 1506 Comuni di cui circa la metà ha un servizio di polizia locale (con 3 o più operatori) e tra questi solo 54 Enti hanno più di 18 operatori. Si evidenzia che le polizie locali svolgono le loro attività spaziando tra un altissimo numero di settori e materie, spesso anche molto differenziate. In Lombardia circa 700 Comuni presentano una dotazione organica e un servizio di polizia locale che può definirsi "minimo" dove si predilige la sicurezza urbana in senso lato e il personale difficilmente acquisisce competenze specialistiche in settori specifici. Ciò, congiuntamente all'assenza di "macchinette" nei comuni più piccoli, fa comprendere come mai molti "Comandi" hanno risposto di non aver effettuato controlli.

Al primo questionario proposto (2019/2020) hanno risposto n. 520 Comuni, di cui tutti i Comuni Capoluogo: l'elaborazione dei dati pervenuti evidenzia che l'attività di controllo è stata svolta mediamente dal 49.6%

delle Polizie locali che hanno risposto, con percentuali superiori alla media nelle provincie di Monza Brianza (64%), Milano e Sondrio (55%) e di Bergamo, Brescia (dal 47% al 50%). Nello specifico, dall'01.01.2019 al 31.12.2020, sono stati effettuati 6.861 controlli (di cui 1.168 nel Comune di Milano); n. 1.109 le sanzioni erogate, per un importo complessivo di circa 469.000 euro.

Nella tabella, il quadro per Provincia delle informazioni raccolte con riferimento al periodo 2019/2020:

Provincia	Risposte N. Comuni	N. Comuni che non hanno effettuato controlli	N. Polizie che hanno effettuato controlli	N. controlli effettuati	N. sanzioni erogate	Importo totale somme introitate	Somme introitate destinate a finalità di carattere sociale o contrasto al GAP
BERGAMO	150	75	75	880	23	11.852	5.680
BRESCIA	101	53	48	587	34	16.613	2.666
COMO	57	42	15	224	63	9.878	4.608
CREMONA	55	32	23	539	116	35.605	-
LECCO	25	22	3	13	-	-	-
LODI	24	15	9	70	-	-	-
MANTOVA	63	39	24	338	40	2.900	-
MILANO	115	51	64	3.066	797	367.775	1.033
MONZA BRIANZA	56	20	36	535	26	10.332	166
PAVIA	57	38	19	210	1	5.000	-
SONDRIO	20	9	11	95	1	-	-
VARESE	81	47	34	279	8	9.000	8.000
LOMBARDIA	804	443	361	6.861	1.109	468.955	22.153

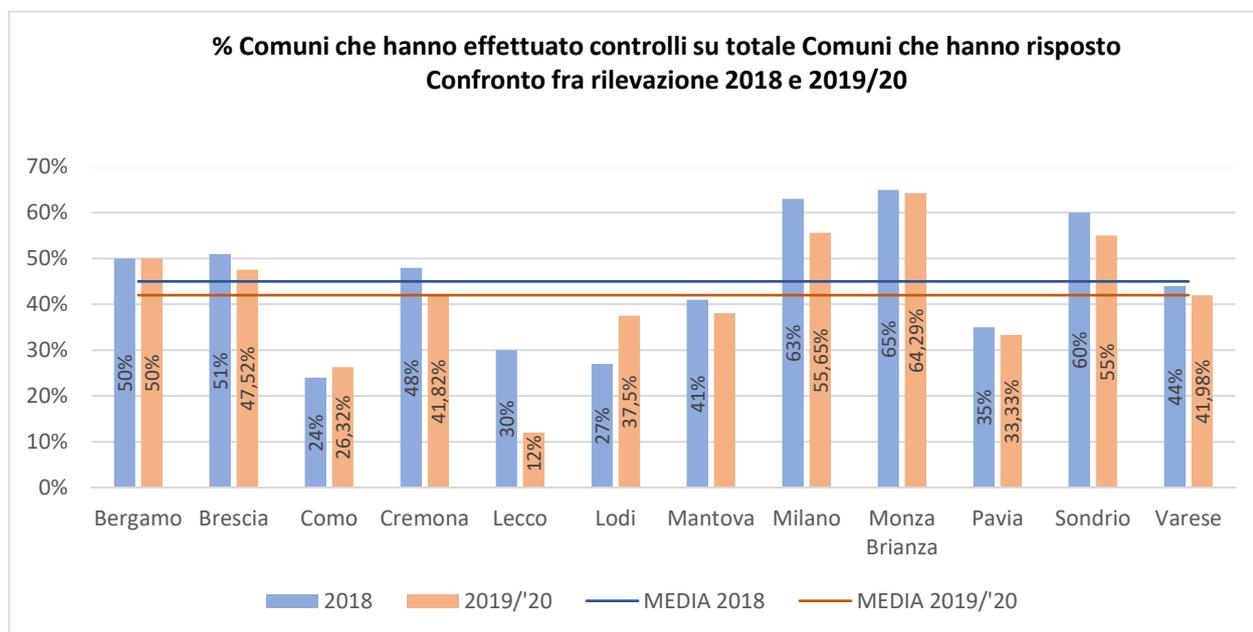
Dalla restituzione dei questionari emergono le principali casistiche che riguardano le criticità riscontrate:

- complessità della normativa: 29% delle risposte
- necessità di una formazione più specifica per gli addetti ai controlli: 21%
- scadenze contratti concessionario/esercente: 16%
- opposizione dei commercianti: 7%
- Altro: 23%
- Nessuna criticità: 4%

È stato altresì segnalato qualche caso di “opposizione dei commercianti” (7%), che fa intuire quanto lavoro di sensibilizzazione e informazione ci sia ancora da fare. In materia di azioni messe in campo per il contrasto al GAP. Come detto, in molti Comuni Lombardi, l'esiguità dei componenti del settore di Polizia locale, combinato al considerevole numero di competenze oggi assegnate ai servizi, sovente non permette una continuità di controllo su specifiche materie quale è ad esempio la previsione oggetto del presente monitoraggio.

Pare doveroso sottolineare l'incremento del numero di Comuni che hanno fornito dati, rispondendo alla survey proposta per il biennio 2019/2020, nonostante il periodo di emergenza sanitaria in cui questa è avvenuta; il dato evidenzia il progressivo incremento di consapevolezza sulla rilevanza di questo tipo di attività da parte dei Comandi locali, esito probabile delle molteplici iniziative di sensibilizzazione e aggiornamento realizzate a livello regionale e territoriale in questi anni.

	TOTALE COMUNI	COMUNI CHE HANNO RISPOSTO	% RISPONDENTI SU TOTALE
Rilevazione 2018	1516	378	24%
Rilevazione 2019-2020	1506	804	67%



Al questionario inviato successivamente (2021) hanno risposto n. 213 Comuni, di cui tutti i Comuni Capoluogo: in questo caso, l'attività di controllo è stata svolta in media dal 48% delle Polizie locali rispondenti. Le sanzioni erogate hanno raggiunto un importo complessivo di 98.913 euro.

In tabella, il dettaglio dei dati raccolti tramite la seconda rilevazione.

Provincia	Risposte N. Comuni	N. Comuni che non hanno effettuato controlli	N. Polizie che hanno effettuato controlli	N. controlli effettuati	N. sanzioni erogate	Importo totale somme introitate	Somme introitate destinate a finalità di carattere sociale o contrasto al GAP
BERGAMO	39	25	14	218	0	0	0
BRESCIA	25	15	10	103	0	0	0
COMO	16	11	6	225	0	0	0
CREMONA	11	8	3	13	8	2.214,00	0
LECCO	12	10	4	20	1	1.000,00	0
LODI	4	1	3	16	0	0	0
MANTOVA	13	8	5	41	2	139,40	0
MILANO	33	14	19	466	113	92.060,00	0
MONZA BRIANZA	18	7	11	217	0	0	0
PAVIA	18	10	8	140	21	3.500,00	0
SONDRIO	7	3	4	24	0	0	0
VARESE	17	13	4	70	0	0	0
LOMBARDIA	213	125	91	1553	154	98.913	0

Diversamente da quanto raccolto nel biennio 2019/2020, dagli ultimi dati emerge che, nel corso del 2021, l'attenzione dei Comuni sul tema e, conseguentemente, le risposte al questionario, si stanno riducendo progressivamente. Tale fenomeno può essere parzialmente giustificato dalla necessità di specifica formazione degli addetti, dalla carenza del personale dedicato e dalle difficoltà ad interloquire con l'ufficio delle agenzie delle dogane e monopoli, responsabili della concessione delle apparecchiature.

Inoltre, come emerge dalla tabella sopra riportata, anche le somme introitate si sono ridotte e nessun comando è stato in grado di indicare la destinazione e la finalità delle stesse.

Da una analisi qualitativa svolta presso alcuni Comandi di polizia locale i competenti uffici comunicano che la grande parte delle attività di controllo e le conseguenti sanzioni si concentrano sull'applicazione di precetti nazionali.

Nel complesso, le principali criticità riscontrate rispecchiano quelle già segnalate nella precedente rilevazione, ovvero: complessità della normativa; necessità di una formazione più specifica per gli addetti ai controlli; carenza di personale dedicato; difficoltà ad avere piena collaborazione con agenzie delle dogane e dei monopoli per la verifica dei collegamenti al momento del sopralluogo; impossibilità di accesso a database specifico per la verifica "prima installazione" e/o cambio gestore.

Come detto, in molti Comuni Lombardi, l'esiguità dei componenti del settore di Polizia locale, combinato al considerevole numero di competenze oggi assegnate ai servizi, sovente non permette una continuità di controllo su specifiche materie quale è ad esempio la previsione oggetto del presente monitoraggio.

3F. Attività di comunicazione di Regione Lombardia

Il sito NoSlot è stato oggetto, a partire dal 2018, di un completo restyling, tutte le sezioni sono state aggiornate in funzione di una maggiore fruibilità degli utenti e degli operatori; in particolare si è favorito l'accesso alle informative relative ai servizi territoriali in ragione di un più facile accesso e diffusione.

Sul sito è disponibile il documento normativo riguardante il Materiale Didattico per la formazione obbligatoria degli esercenti, costituito da una versione di sintesi, che docenti e studenti potranno scaricare ai fini del corso, sia una versione completa di FAQ on line.

Il richiamo al sito è stato costante in tutte le risposte ai quesiti e in tutte le telefonate ricevute ed evase, specialmente attraverso la casella di posta dedicata.

Rispetto ai dati di accesso al sito NO SLOT, si riportano nella tabella che segue i valori registrati nelle annualità 2019, 2020 e 2021.

	2019			2020			2021		
	Visitatori	Sessioni	Pagine viste	Visitatori	Sessioni	Pagine viste	Visitatori	Sessioni	Pagine viste
TOT	10.860	13.361	30.689	6.539	7.726	14.376	7.368	9.622	27.087

Nello specifico le pagine più visitate nelle annualità di riferimento sono state quelle relative alle informative per le polizie locali, alle distanze dai luoghi sensibili, alla normativa in materia, ai corsi di formazione e alla assistenza sociosanitaria. Segue in tabella dettaglio rispetto alle singole pagine.

PAGINE PIÙ VISTE	2019	2020	2021
LINEE GUIDA POLIZIA LOCALE COMUNI ESERCENTI NOSLOT	4.046	3.358	3.294
SLOT TENIAMOLE A DISTANZA LUOGHI SENSIBILI NOSLOT	3.605	1.190	2.101
NORMATIVA GIOCO AZZARDO PATOLOGICO GAP NOSLOT	3.363	1.360	1.811
CORSI FORMAZIONE GESTORI SALE GIOCO AZZARDO PATOLOGICO GAP NOSLOT	1.465	625	1.186
ASSISTENZA SOCIO SANITARIA GIOCO AZZARDO LUDOPATIA NOSLOT	1.314	768	1.805
PIANI LOCALI GAP	-	-	412

Publicazione su pagina dedicata di infografiche con riferimenti ai Servizi territoriali

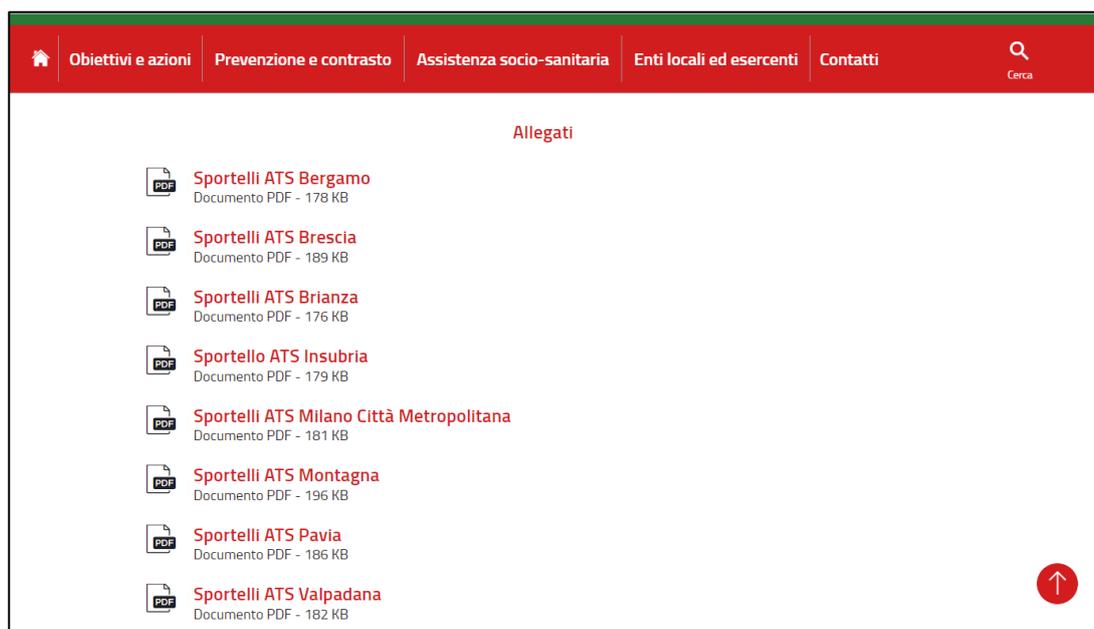
Nel 2020, DG Welfare ha prodotto infografiche contenenti i riferimenti ai Servizi pubblici e privati accreditati presenti sul territorio, con l'obiettivo di incrementare la conoscenza degli stessi e garantire un costante aggiornamento delle informazioni al fine di facilitarne l'accesso ai cittadini. Tali informative sono state pubblicate a livello regionale sul Portale NO SLOT oltre che sul sito di Regione Lombardia. Esse, inoltre, sono state recepite e diffuse a livello locale dalle ATS, anche attraverso l'implementazione della sezione riguardante il gioco d'azzardo nei siti aziendali e la realizzazione di portali dedicati alla promozione della salute all'interno di pagine web.

Tale modalità di condivisione ne ha garantito la diffusione capillare delle informazioni, sia a livello centrale che locale. La pubblicazione all'interno di NO SLOT e dei siti istituzionali, inoltre, potrà divenire un importante punto di partenza per lo sviluppo di un banner da inserire all'interno dei siti internet dei differenti partner coinvolti nelle azioni previste dai Piani Locali GAP (ASST, EELL, luoghi di lavoro che promuovono salute, scuole, ecc.), capace di facilitare ulteriormente l'accesso alle informazioni.

Link di accesso alle infografiche:

- PAGINA PORTALE NO SLOT:

<https://www.noslot.regione.lombardia.it/wps/portal/site/noslot/DettaglioRedazionale/bandi-avvisi/assistenza-socio-sanitaria-gioco-azzardo-ludopatia>



- SEZIONE DEDICATA DEL SITO DI REGIONE LOMBARDIA:

<https://www.regione.lombardia.it/wps/portal/istituzionale/HP/DettaglioRedazionale/servizi-e-informazioni/cittadini/persone-casa-famiglia/Fragilita-e-dipendenze/rete-servizi-gioco-azzardo/rete-servizi-gioco-azzardo>



LOGO NO SLOT

Nel mese di aprile del 2021, si è tenuto un incontro coordinato dalla Struttura Comunicazione e Sviluppo del Modello di Presa in Carico congiuntamente con la Struttura Stili di vita per la prevenzione - Promozione della salute - Screening, in cui sono stati condivisi logo e regole utilizzo marchio NO_Slot, infografiche relative ai Servizi di Aiuto, versione ufficiale del logo specifico per ogni ATS e marchio NO_Slot.

A seguito di tale incontro sono state collezionate informazioni quali-quantitative sull'utilizzo dei materiali stessi, nonché sulla ricaduta (impatto) a livello di popolazione.

Da aprile a dicembre 2021 complessivamente a livello regionale il logo è stato utilizzato in oltre 230 iniziative, raggiungendo oltre 180.000 destinatari finali.

Le maggior parte delle iniziative sono rivolte alla popolazione generale, ad amministratori locali e assessori dei comuni, ad operatori sociosanitari e al target giovani.

Destinatari	Numero iniziative
Popolazione generale	63
Amministratori locali e assessori	37
Operatori socio sanitari	33
Studenti/giovani	23
Operatori scuola	17
Lavoratori	15
Famiglie e genitori	14
Anziani	12
Adulti	10
Terzo settore, volontari, associazioni di cittadinanza	12
Sindacati	6
FF.OO.	5
Banca	3
Gestori locali no sot	2

I materiali prodotti con logo no slot, le infografiche, sono state per lo più diffuse tramite modalità online o con doppia modalità, cartacea e multimediale.

Strumenti di diffusione	Numero iniziative
FILE, MATERIALE MULTIMEDIALE, SITO, WEBINAR	92
DOPPIA MODALITÀ, CARTACEO E MULTIMEDIALE	66
CARTACEO	61
CONVEGNO, ATTESTATO, CONVEGNO	5

Il materiale è stato diffuso per la maggior parte nell'ambito di eventi/convegni/momenti aggregativi e di iniziative di formazione e di informazione. È stato talvolta diffuso nell'ambito dei programmi regionali e di servizi territoriali/spazi d'ascolto.

GIOCARE D'AZZARDO PUÒ DIVENTARE UN PROBLEMA

Regione Lombardia mette a disposizione
un servizio gratuito di assistenza

Sportelli nel territorio ATS BERGAMO

Albano S. Alessandro	SMI Il Piccolo Principe via Lega Lombarda, 5	035 668017 328 4465093
Alzano Lombardo	Ospedale Pesenti Fenaroli via Mazzini, 88	035 3062795
Bergamo	SERD via Borgo Palazzo, 130	035 2676394
Bergamo	Ospedale Papa Giovanni XXIII, Ambulatorio Stop GO piazza OMS, 1	035 2676394
Gazzaniga	SERD via Manzoni, 98	035 3062795
Lovere	SERD piazzale Bonomelli, 8	035 3062375
Lovere	Ospedale SS. Capitano e Gerosa via Martinoli, 9	035 3062375
Martinengo	SERD piazza Maggiore, 11	0363 987202
Ponte San Pietro	SERD via Adda, 18/a	035 4156262
Seriate	Ospedale Bolognini via Paderno, 21	035 3062795
Treviglio	SERD via XXV Aprile, 6	0363 47725
Treviglio	SMI Centro AGA viale Vittorio Veneto, 44	0363 388894

Quando il gioco d'azzardo diventa problematico o crea dipendenza è fondamentale rivolgersi ad uno specialista per chiedere aiuto e supporto.

Professionisti qualificati aiuteranno le persone in difficoltà e i loro familiari nell'affrontare il percorso di cura e accompagnamento più idoneo, nel totale rispetto della privacy e senza necessità di richiesta da parte del medico di medicina generale.

TUTTI GLI SPORTELLI
DELLA LOMBARDIA



Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Bergamo

www.ats-bg.it

GIOCARE D'AZZARDO PUÒ DIVENTARE UN PROBLEMA

Regione Lombardia mette a disposizione
un servizio gratuito di assistenza

Sportelli nel territorio ATS BRESCIA

Bagnolo Mella	SMI Il Mago di OZ via Gramsci, 176	030 6822136
Brescia	Ospedale Civile Piazzale Spedali Civili, 1	030 3333484
Brescia	SERD via Lamarmora, 58	030 3333484
Concesio	SMI Gli Acrobati via Europa, 110/d	030 2060130
Montichiari	NOA SERD via Falcone, 20	030 9116288
Orzinuovi	SERD viale Marconi, 27	030 7103174
Ospitaletto	SMI Il Mago di OZ via Padana Superiore, 161	030 8360856
Prevalle	NOA SERD via Mazzini, 49/b	030 9116780
Rezzato	SMI Il Mago di OZ via Garibaldi, 50	030 2590761
Rovato	SERD via Lombardia, 31/a	030 7103137
Sarezzo	NOA Valletrompia piazzale Europa, 16	030 8915260

Quando il gioco d'azzardo diventa problematico o crea dipendenza è fondamentale rivolgersi ad uno specialista per chiedere aiuto e supporto.

Professionisti qualificati aiuteranno le persone in difficoltà e i loro familiari nell'affrontare il percorso di cura e accompagnamento più idoneo, nel totale rispetto della privacy e senza necessità di richiesta da parte del medico di medicina generale.

TUTTI GLI SPORTELLI
DELLA LOMBARDIA



Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Brescia

www.ats-brescia.it

GIOCARE D'AZZARDO PUÒ DIVENTARE UN PROBLEMA

Regione Lombardia mette a disposizione
un servizio gratuito di assistenza

Sportelli nel territorio ATS BRIANZA

Lecco	NOA di Lecco via Tuti, 43	0341 253880-253884
Lecco	SMI Broletto corso Matteotti, 5/C	0341 353619-338 8490424
Limbiate	SERD via Monte Grappa, 40	039 2334927
Meda	SMI Aurora corso della Resistenza, 7	0362 74495
Merate	NOA SERD via Santa Maria di Loreto, 80	039 9908991
Monza	NOA via Solferino, 16	039 2336661
Seregno	NOA via Bellini, 1	0362 984813
Vimercate	NOA via Ronchi, 6	039 6657661

Quando il gioco d'azzardo diventa problematico o crea dipendenza è
fondamentale rivolgersi ad uno specialista per chiedere aiuto e supporto.

Professionisti qualificati aiuteranno le persone in difficoltà e i loro familiari
nell'affrontare il percorso di cura e accompagnamento più idoneo, nel totale
rispetto della privacy e senza necessità di richiesta da parte del medico di
medicina generale.

TUTTI GLI SPORTELLI
DELLA LOMBARDIA



Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Brianza

www.ats-brianza.it

GIOCARE D'AZZARDO PUÒ DIVENTARE UN PROBLEMA

Regione Lombardia mette a disposizione
un servizio gratuito di assistenza

Sportelli nel territorio ATS INSUBRIA

Appiano Gentile	SERD via N. Sauro, 2	031 931384
Arcisate	SERD via Matteotti, 20	0332 476339
Busto Arsizio	SERD via Novara, 48	0331 353759
Cantù	Ospedale Sant'Antonio Abate via Domes, 4	031 755418
Cittiglio	SERD via Marconi, 40	0332 604675
Corno	SERD via Cadorna, 8	031 5858258
Gallarate	SERD via Cavallotti, 21	0331 777895
Mariano Comense	SERD via C. Battisti, 38	031 755418
Menaggio	Ospedale Erba-Renaldi via Casartelli, 7	0344 369859
Menaggio	SERD via dei Cipressi 11 ang. Via Diaz	0344 369850
San Fermo della Battaglia	Ospedale Sant'Anna via Ravona, 20	031 5858258-031384
Saronno	SERD via Varese, 106	02 9626478
Tradate	SERD via A. da Tradate, 3	0331 811524
Varese	SERD via O. Rossi, 9	0332 277410-277411

Quando il gioco d'azzardo diventa problematico o crea dipendenza è
fondamentale rivolgersi ad uno specialista per chiedere aiuto e supporto.

Professionisti qualificati aiuteranno le persone in difficoltà e i loro familiari
nell'affrontare il percorso di cura e accompagnamento più idoneo, nel totale
rispetto della privacy e senza necessità di richiesta da parte del medico di
medicina generale.

TUTTI GLI SPORTELLI
DELLA LOMBARDIA



Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Insubria

www.ats-insubria.it

GIOCARE D'AZZARDO PUÒ DIVENTARE UN PROBLEMA

Regione Lombardia mette a disposizione
un servizio gratuito di assistenza

Sportelli nel territorio ATS CITTÀ METROPOLITANA DI MILANO

Abbiategrasso	NOA via Donatore di sangue, 2	02 9486264
Casalpusterleno	SERD via Adda, 21	0377 924612
Corsico	SERD corso Italia, 50	02 994306497
Gorgonzola	NOA via Bellini, 5	02 98054624
Gorgonzola	SERD via Bellini, snc	02 98118020
Lodi	SERD via Pallavicino, 57	0371 372427
Milano	Grande Ospedale Metropolitano Niguarda piazza Ospedale Maggiore, 3	02 84443426
Milano	SERD via Borlavia, 25	02 81845361
Milano	SERD via Caruzo, 18	02 83634353
Milano	SMI CAD via Wildt, 27	02 71596061
Milano	SMI Relazione via Ventura, 4	02 26417050
Parabiago	SERD via Spagliardi, 19	0331 1776260
Rho	SERD frazione Passirana via Casati, 45	02 994304935/4920/4921
Rozzano	SERD via Matteotti, 30	02 98118811
San Giuliano Milanese	NOA via Cavour/via Vigorelli	02 98118156
Sant'Angelo Lodigiano	SERD via Donizetti, 4	0371 373483
Sesto San Giovanni	SERD viale Matteotti, 13	02 57993740
Trezzo sull'Adda	SERD via Gramsci, 21/23	02 98118049
Vizzolo Predabissi	SERD via Pandina, 1	02 98058764

Quando il gioco d'azzardo sfocia in un comportamento problematico o in una dipendenza è fondamentale rivolgersi ad uno specialista per chiedere aiuto e supporto.

Professionisti qualificati aiuteranno le persone in difficoltà e i loro familiari nell'affrontare il percorso di cura e accompagnamento più idoneo, nel totale rispetto della privacy e senza necessità di richiesta da parte del medico di medicina generale.

TUTTI GLI SPORTELLI
DELLA LOMBARDIA



Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Milano
Città Metropolitana

www.ats-milano.it

GIOCARE D'AZZARDO PUÒ DIVENTARE UN PROBLEMA

Regione Lombardia mette a disposizione
un servizio gratuito di assistenza

Sportelli nel territorio ATS MONTAGNA

Bomio	SERD via Agoi, 8	0342 900143
Chiverna	SERD via Carletti, 9	0343 67291
Edolo	Ospedale di Edolo piazza Donatori di Sangue, 1	0364 540250
Esine	Ospedale di Esine via Marzoni, 142	0364 540250
Morbegno	SERD via Martinelli, 13	0342 643255
Pisogne	SMI Mago di OZ piazza Mercanti, 1	0364 793085
Sondrio	SERD via Stelvio, 35	0342 212720
Tirano	SERD via Cappuccini, 4	0342 707310

Quando il gioco d'azzardo diventa problematico o crea dipendenza è fondamentale rivolgersi ad uno specialista per chiedere aiuto e supporto.

Professionisti qualificati aiuteranno le persone in difficoltà e i loro familiari nell'affrontare il percorso di cura e accompagnamento più idoneo, nel totale rispetto della privacy e senza necessità di richiesta da parte del medico di medicina generale.

TUTTI GLI SPORTELLI
DELLA LOMBARDIA



Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Montagna

www.ats-montagna.it

GIOCARE D'AZZARDO PUÒ DIVENTARE UN PROBLEMA

Regione Lombardia mette a disposizione
un servizio gratuito di assistenza

Sportelli nel territorio ATS PAVIA

Pavia	SERD piazzale Golgi, 3B	0382 432349
Vigevano	SERD via Trieste, 23	0381 333890
Voghera	Ospedale di Voghera via Voltorno, 14	335 8413553
Voghera	SERD via Carlo Emanuele, 37	0383 695716

Quando il gioco d'azzardo diventa problematico o crea dipendenza è fondamentale rivolgersi ad uno specialista per chiedere aiuto e supporto.

Professionisti qualificati aiuteranno le persone in difficoltà e i loro familiari nell'affrontare il percorso di cura e accompagnamento più idoneo, nel totale rispetto della privacy e senza necessità di richiesta da parte del medico di medicina generale.

TUTTI GLI SPORTELLI
DELLA LOMBARDIA



Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Pavia

www.ats-pavia.it

GIOCARE D'AZZARDO PUÒ DIVENTARE UN PROBLEMA

Regione Lombardia mette a disposizione
un servizio gratuito di assistenza

Sportelli nel territorio ATS VALPADANA

Asola	SERD via Schiantarelli, 3	0376 435785
Casalmaggiore	SERD via Romani, 52	0375 41644
Castiglione delle Stiviere	SERD via Ordanino, 11	0376 435716
Crema	SERD via Medaglie d'Oro, 9	0373 893611
Cremona	SERD via Postalaria, 23/g	0372 497548
Mantova	SERD via M. Hrovatin, 2	0376 435516
Ospitaletto	SMI Il Filo via San Vincenzo, 31	0376 900042
Rivolta d'Adda	Ospedale Santa Marta viale Monte Grappa, 15	0363 378243
Suzzara	SERD via Cadorna, 2	0376 435925
Viadana	SERD largo De Gasperi, 7	0376 435867

Quando il gioco d'azzardo diventa problematico o crea dipendenza è fondamentale rivolgersi ad uno specialista per chiedere aiuto e supporto.

Professionisti qualificati aiuteranno le persone in difficoltà e i loro familiari nell'affrontare il percorso di cura e accompagnamento più idoneo, nel totale rispetto della privacy e senza necessità di richiesta da parte del medico di medicina generale.

TUTTI GLI SPORTELLI
DELLA LOMBARDIA



Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Val Padana

www.ats-valpadana.it

3G. Altre iniziative di contrasto dell'offerta sul territorio

3G.1 Agevolazione IRAP per gli esercizi commerciali

Tra le disposizioni della LR 8/2013 in materia di contrasto al GAP, è prevista un'ulteriore misura finalizzata a ridurre l'offerta sul territorio, tramite cui si stabilisce che Regione considera "titolo di preferenza l'assenza di apparecchi da gioco d'azzardo lecito all'interno degli esercizi autorizzati alla pratica del gioco o all'installazione di apparecchi da gioco d'azzardo lecito" (art. 4, comma 4). A tal proposito Regione, nell'ambito delle sue competenze di concessione di finanziamenti, benefici e vantaggi economici, può disporre maggiorazioni o riduzioni dell'aliquota IRAP pari allo 0,92%, a seconda che risultino o meno installati gli apparecchi da gioco d'azzardo lecito (art. 4, comma 5 e comma 7). Possono presentare l'istanza per la fruizione della suddetta riduzione gli esercizi commerciali che, volontariamente, abbiano dimesso apparecchi da gioco entro il 31 dicembre dell'anno precedente quello a cui si riferisce l'agevolazione.

Con decreto n. 12643 del 24/09/2021 sono state approvate le modalità operative relative alla procedura di presentazione e valutazione della domanda di ammissione al beneficio per l'anno d'imposta 2021, con riferimento all'avvenuta disinstallazione entro il 31 dicembre 2020. Tramite successivo decreto n. 16034 del 24/11/2021, a livello regionale sono state esaminate ed ammesse n. 2 istanze.

3G. 2 Iniziative realizzate nell'ambito del Trasporto Pubblico Locale

Nell'ottica dell'azione intersettoriale promossa dalla LR 8/2013, le indicazioni regionali in materia di contrasto al GAP sono state recepite e applicate anche nell'ambito del Trasporto pubblico locale (art. 4, c. 9, LR 8/2013). Le iniziative nel settore del TPL sono state attuate direttamente e su specifica volontà dalle aziende (private e pubbliche) che gestiscono servizi di Trasporto Pubblico Locale automobilistico in Lombardia.

Nello specifico, le Aziende, per il tramite delle loro associazioni di categoria ad ANAV e ASSTRA Lombardia, limitatamente alle annualità 2019 e 2020, hanno comunicato di aver messo in campo le seguenti iniziative:

- esclusione di campagne pubblicitarie dirette, oppure accolte da terzi, relative al gioco d'azzardo;
- adesione da parte di alcune Aziende alla campagna "Azzardo Bastardo" promossa dal Comune di Bergamo e dell'ATS di Bergamo, negli anni 2015 e 2016 (www.azzardobastardo.net);
- adesione da parte di alcune Aziende ad una campagna contro la ludopatia promossa dal Comune di Brescia nell'anno 2018, per la quale sono stati messi a disposizione spazi pubblicitari "dinamici" su alcuni autobus.

Da ultimo, dalle indagini svolte presso le Aziende associate non risulta essere stato utilizzato il marchio regionale "No slot", di cui alla DGR 2589 del 31.10.2014.

Limitatamente al 2019 e 2020, la Società di Navigazione del Lago d'Iseo, che svolge servizio di Trasporto Pubblico Locale sul lago d'Iseo, Endine e Moro, ha informato che non ha concesso spazi pubblicitari relativi al gioco d'azzardo lecito (Art. 2 punto 2 secondo comma dell'Accordo del 15.12.2015).

4. Attività di diagnosi, cura e riabilitazione dei soggetti affetti da Disturbo da Gioco d’Azzardo

L’articolo 6, comma 2 della LR 8/2013 individua nei Servizi competenti per le dipendenze del SSR e del Privato accreditato (dipartimenti dipendenze, Servizi multidisciplinari integrati accreditati, in raccordo con i consultori familiari accreditati) i soggetti deputati a svolgere attività di accoglienza e di valutazione diagnostica, di presa in carico e cura, di reinserimento sociale delle persone affette da GAP, come pure di sostegno ai familiari. A livello regionale, **il governo del complesso di azioni svolte in questo campo è di competenza della Direzione Generale Welfare – UO Rete territoriale.**

4A. Inquadramento generale

Il triennio 2019/2021 ha visto il consolidarsi delle possibilità di trattamento del Disturbo da Gioco d’Azzardo a seguito del suo riconoscimento tra le patologie previste dai LEA (2017): in linea con quanto già avviato nel 2018, si sono consolidate equipe di cura avviate da Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST), oltre che molti Servizi per le Dipendenze privati accreditati.

L’erogazione delle prestazioni riferite ai livelli di assistenza garantiti per questa particolare patologia avviene per lo più nei locali e nei luoghi comuni al trattamento delle forme di dipendenza più tipica, ma in molti casi prevedono modalità di accesso e di prima accoglienza peculiari per il rispetto della specifica forma di manifestazione: gli operatori sono destinati specificatamente al trattamento di questa patologia in orari e stanze differenziate.

Tutte le equipe lavorano con il modello della multidisciplinarietà per garantire un programma terapeutico il più possibile individualizzato e personalizzato: ad ogni paziente con Disturbo da Gioco d’Azzardo è garantita - nel rispetto dei LEA e delle regole di accreditamento dei SERT/ SMI - l’erogazione di prestazioni mediche specialistiche, diagnostiche e terapeutiche, psicologiche, psicoterapeutiche e riabilitative mediante l’impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze significative.

È proseguita inoltre la sperimentazione avviata dai Servizi su forme di aggancio precoce per intercettare i pazienti nelle prime fasi dell’evoluzione della malattia quando le possibilità prognostiche sono molto migliori. Particolare attenzione è stata data anche alla sperimentazione di nuovi modelli di cura sia individuali (approcci cognitivo comportamenti e terapie legate alle neuroscienze) che di gruppo (psicoeducazione).

Le **Regole di Sistema** per il 2019 (DGR XI/ 1046/2018) e per il 2020 (DGR XI/2672/2019) hanno previsto, anche per l’ambito del Disturbo da Gioco d’Azzardo, la necessità di una diagnosi precoce e di un intervento tempestivo che eviti ritardi e cronicizzazioni. Tale approccio rende imprescindibile una rivisitazione del sistema di intervento: i Servizi devono porsi in modo più flessibile, dinamico, versatile per affrontare tutta la gamma di situazioni che vanno dai giovanissimi consumatori, alle nuove dipendenze, alle dipendenze di tipo comportamentale (GAP – Gioco d’Azzardo Patologico).

Parallelamente alle attività ordinarie del sistema sanitario Regione ha potenziato le attività trattamentali approvando il **Piano Regionale per il Contrasto al Gioco d’Azzardo Patologico con DGR XI/585/2018.**

Il Piano declina l’ambito della cura principalmente **nell’Obiettivo Generale 3 “Potenziare le opportunità di Diagnosi Precoce, Cura e Riabilitazione del Disturbo da Gioco d’Azzardo in linea con l’assetto organizzativo, in ottemperanza ai LEA 2017, anche attraverso sperimentazioni di residenzialità”**, che si articola in quattro aree di intervento, corrispondenti a specifici sotto obiettivi:

- **OB 3.1.: Avvio sperimentale di sportelli di ascolto/consulenza presso gli ospedali;**
- **OB 3.2.: Avvio sperimentale di percorsi residenziali dedicati e specializzati alla cura del DGA;**
- **OB 3.3.: Potenziamento attività ed equipe dedicati e specializzati alla cura del DGA;**
- **OB 3.4.: Potenziamento attività ed equipe dedicati e specializzati alla cura del DGA nelle carceri.**

Il Piano regionale è stato recepito dalle 8 ATS che - sulla base dei principi guida presenti nella DGR 585/2018 - hanno provveduto alla redazione dei singoli **Piani Locali GAP**, programmando gli interventi e l'utilizzo delle risorse assegnate in modo coerente e aderente ai bisogni dei singoli territori.

Ogni ATS ha attivato dei Tavoli programmatori coinvolgendo gli stakeholder e gli enti erogatori per concertare azioni di rete al fine di aumentare l'efficacia degli interventi stessi.

La continuità delle progettualità in corso è stata garantita dalla **DGR XI/3376/2020** che ha concluso la prima biennalità relativa al primo Piano regionale (anni finanziamenti statali 2016/2017). A seguito dell'**approvazione del secondo Piano regionale Gap**, in continuità con il precedente e relativo agli anni finanziamenti statali 2018/2019, Regione ha emanato la **DGR XI/4674/2021** con la quale sono stati assegnati alle ATS i fondi necessari per la prosecuzione delle attività previste dai Piani GAP anche per la terza annualità.

La DGR 4674/2021 ha consentito il monitoraggio della prima biennalità con una valutazione complessivamente positiva delle azioni in corso e della appropriatezza della progettualità per la terza annualità.

Le valutazioni di Regione e delle ATS relativamente alle attività svolte in applicazione dei Piani Locali GAP nel triennio 2019/2021 hanno costituito la base per la prosecuzione e la rimodulazione degli interventi.

4B. I dati relativi ai Servizi e all'Utenza in carico nelle Strutture del SSR

I Servizi

La tabella sotto riportata offre un quadro dei Servizi Pubblici e del Privato Accreditato per l'assistenza ai giocatori d'azzardo patologici e alle loro famiglie sul territorio lombardo. I servizi dedicati sia a livello di informazione/consulenza rispetto alla problematica, sia a livello di diagnosi e presa in carico sono potenziati in ragione delle azioni di cui ai sotto obiettivi 3.1 e 3.3 (ex DGR 585/18).

Dalla tabella anagrafica di dettaglio riportata nell'Allegato B) si evince un quadro che mostra la complessità e ricchezza del sistema di intervento attivato, in parte già precedentemente esistente alla approvazione dei nuovi LEA e all'inserimento del GAP tra le patologie da trattare a carico del SSR. In alcune ATS sono presenti anche Servizi privati accreditati che hanno previsto equipe specifiche dedicate alla presa in carico di pazienti DGA.

Ogni Servizio è strutturato in una o più **equipe multidisciplinari** composte da medici, infermieri, psicologi, assistenti sociali, educatori. Una parte del personale rientra negli organici dei vari Servizi, mentre circa il 30% è garantito da contratti di consulenza finanziati con le risorse previste dai Piani Locali GAP.

Tutto il personale, sia dipendente che consulente, prima di essere dedicato al trattamento del Disturbo da Gioco d'Azzardo ha seguito **percorsi di formazione specifici**.

Il Piano Regionale GAP ha previsto altresì, nel sotto obiettivo 3.2, **l'avvio sperimentale di percorsi residenziali dedicati e specializzati per la cura del DGA**. I Servizi residenziali e semiresidenziali - previsti in ottemperanza ai LEA - si dividono in **due categorie** principali:

- **Servizio di Diagnosi, definizione dell'esigenza e primo trattamento**
- **Servizi di Trattamento.**

I Servizi di trattamento sono, a loro volta, suddivisi in **3 tipologie**, in considerazione delle strategie elettive previste nella realizzazione dell'intervento:

- **Servizio Residenziale;**
- **Servizio Residenziale breve con Progetto Territoriale;**
- **Servizio Semiresidenziale.**

Sono quindi in corso di sperimentazione **4 tipologie di moduli innovativi residenziali e semiresidenziali** a completamento dell'offerta trattamentale.

Le tipologie dei progetti previsti tengono conto dei seguenti **criteri di inserimento**: esigenza di allontanamento temporale dell'utente dalla realtà della vita quotidiana e necessità di un contesto protetto e tutelante anche talvolta per la situazione debitoria, bisogno di un intervento trattamentale che si declini sulle 24 h, impossibilità di ipotizzare trattamenti ambulatoriali.

Gli **obiettivi** previsti per i Servizi Residenziali e Semiresidenziali sono i seguenti: definire e condividere l'esigenza dell'utente a fronte della domanda/bisogno esplicito; valutare l'appropriatezza della richiesta di inserimento nel progetto terapeutico; realizzare i progetti di intervento individualizzati redatti dai Servizi Territoriali che hanno in carico il paziente.

Regione Lombardia sta avviando un Tavolo di lavoro specifico sui risultati raggiunti da questa sperimentazione al fine di **valutare** l'opportunità di mettere a sistema i posti dedicati.

L'impatto della crisi pandemica ha però rallentato e modificato gli accessi alle strutture, costringendo ad un rinvio le opportune valutazioni rispetto all'efficacia e appropriatezza degli interventi.

Di seguito si riporta la tabella dei Servizi residenziali e semiresidenziali attivati

ENTE	STRUTTURA	COMUNE	POSTI	TIPOLOGIA	DIAGNO SI	RES. BREVE	RES. CLASSICO	SEMIRES.
Fondazione Progetto Arca	Progetto Arca	Milano	2	Residenziale	X			
Fondazione Somaschi	Comunità Approdo Sicuro	San Zenone al Lambro (MI)	4	Residenziale	X	X	X	
Coop. Comunità del Giambellino	Comunità d'Orsay	Milano	2	Residenziale		X	X	
Coop. Centro Gulliver	Comunità la Collina	Varese	3	Residenziale e semiresidenziale	X	X	X	X
Coop. Centro Gulliver	Comunità Padre Beccaria	Varese	2	Semiresidenziale	X			X
Coop. Arca di Como	Arca di Como	Como	3	Residenziale		X	X	
CREST s.r.l.	Comunità CREST	Cuveglia (VA)	10	Residenziale	X	X	X	
Associazione Il Gabbiano	Comunità di Calolziocorte	Calolziocorte (LC)	2	Residenziale		X	X	
Associazione Opera Bonomelli	Rolling Stones	Bergamo	3	Residenziale			X	

Coop. Famiglia Nuova	Kairos	Cisano Bergamasco (BG)	1	Residenziale e semiresidenziale			X	
Comunità Emmaus	Comunità Emmaus	Chiuduno (BG)	6	Semiresidenziale	X	X	X	
Comunità Emmaus	Comunità Emmaus	Chiuduno (BG)	8	Semiresidenziale				X
Coop. Il Calabrone	ZeroVerde	Brescia	7	Semiresidenziale	X			X
Coop. Bessimo	Regina di Cuori	Cellatica (BS)	7	Residenziale	X	X	X	
Coop. Fraternità	Spazio OFF	Ospitaletto (BS)	15	Semiresidenziale				X
Coop. Fraternità	Il Frassino	Ospitaletto (BS)	3	Residenziale				
Coop. Contatto	Casa san Giuseppe	Brescia	4	Residenziale e semiresidenziale	X	X	X	X
Coop. Gaia	Gaia Comunità	Lumezzane (BS)	6	Semiresidenziale				X
Coop. Gaia	Gaia Comunità	Lumezzane (BS)	3	Residenziale		X	X	
Coop. Il Mago di Oz	Comunità Donatello	Brescia	4	Residenziale	X	X	X	
S.c.s.o. Pinocchio	Comunità Pinocchio	Rodengo Saiano (BS)	3	Residenziale	X	X	X	
Fondazione don Enzo Boschetti	Cooperativa sociale Casa del Giovane	Pavia	10	Residenziale e Semiresidenziale	X	X	X	X
Associazione Arca Centro Mantovano si Solidarietà	Il sestante	Marengo di Marmirolo (MN)	7	Residenziale	X	X	X	X
Coop. Il Mago di Oz	Centro Diurno Psicoergoterapico	Spinadesco (CR)	2	Semiresidenziale	X			X
Associazione Il Gabbiano	Comunità Il Gabbiano	Villa di Tirano (SO)	2	Residenziale		X	X	

Il Piano Regionale GAP ha previsto inoltre, nel sotto obiettivo 3.4, la **presenza di equipe specifiche per l'individuazione dei giocatori d'azzardo patologico anche tra i soggetti detenuti** affetti da dipendenza da sostanze, avviando attività di diagnosi e cura del DGA negli Istituti Penitenziari.

Sono stati erogati fondi alle ASST per la stipula di contratti di consulenza per operatori specializzati e, sulla base della analisi dei Piani Locali presi in considerazione, sono state attivate equipe in 12 carceri.

Sono stati effettuati numerosi interventi formativi, in particolare per mettere in grado le equipe all'interno delle carceri di formulare diagnosi differenziali in caso di poli tossicodipendenza

Nei territori di tutte le ATS sono state avviate equipe dedicate e si rilevano:

- n. 13 Sportelli di Ascolto presso Poli ospedalieri (sotto obiettivo 3.1)
- n. 61 Servizi Territoriali Pubblici: Ser.D/NOA – Servizi per le Dipendenze /Nuclei Operativi Alcologia (sotto obiettivo 3.3)
- n. 12 Servizi Territoriali Privati Accreditati: SMI – Servizi Multidisciplinari Integrati (sotto obiettivo 3.3)

Per favorire l’aggancio e l’informazione ai cittadini, l’elenco dei Servizi è pubblicato sul sito regionale NO SLOT e costantemente aggiornato.

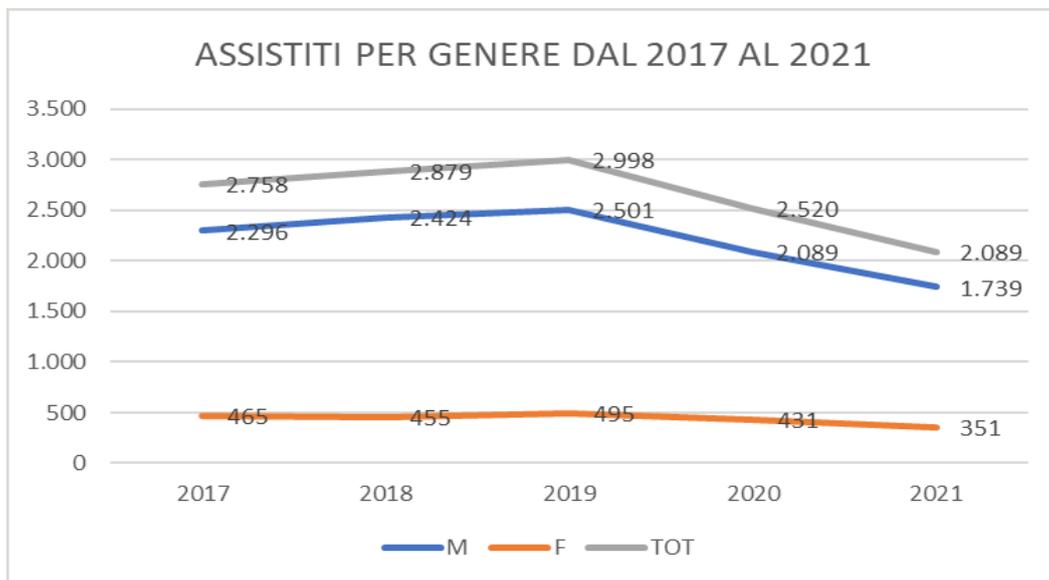
L’Utenza assistita

Nel 2019 il numero di utenti ha raggiunto il suo massimo con oltre 3.000 utenti in carico.

Il biennio 2020/21 - con le problematiche legate alla nota situazione pandemica e alla conseguente chiusura dei punti di gioco – ha visto una diminuzione delle possibilità di gioco d’azzardo, soprattutto nelle forme più tradizionali, con un picco però riscontrato appena dopo l’allentamento delle norme, soprattutto del gioco via web.

Questo dato, unito alle misure precauzionali messe in atto anche dai Servizi, ha visto come conseguenza una leggera diminuzione degli accessi ai Servizi di cura.

Nel 2021 il **totale degli assistiti è stato pari a 2.089 unità**, il 16% degli assistiti è di sesso femminile.



Le fasce d’età prevalenti sono fra i 35 e i 54 anni, le femmine risultano leggermente più anziane. L’utenza DGA è rappresentata in larga misura da maggiorenni in età lavorativa.

A livello regionale la quota dei giovani (soggetti sino a 34 anni) è pari a circa il 20% del totale, mentre è rilevante l’incidenza degli anziani (persone con 65 anni e più), pari all’13% del totale degli utenti.

Il dato riflette la curva normale della popolazione, ma evidenzia come l’accesso alle cure avviene molti anni dopo l’inizio dell’abitudine del gioco. Mediamente, come per altre forme di dipendenza, la percezione e la consapevolezza del problema, la motivazione alla cura e la successiva richiesta di cura avvengono dopo un **lungo periodo di latenza** (almeno sette anni).

Questo ritardo contribuisce in modo significativo all'aggravamento del quadro patologico e alla comparsa di problematiche correlate (psichiatriche ed economiche oltre che sociali e relazionali).

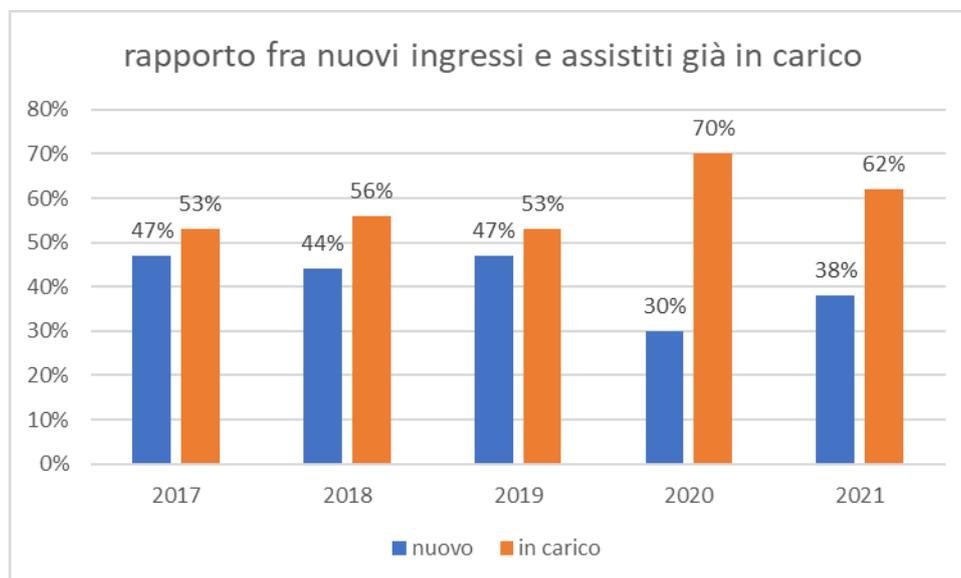
ATS	2017			2018			2019			2020			2021		
	M	F	TOT												
BRIANZA	367	59	426	405	63	468	417	65	484	320	56	376	253	51	303
BERGAMO	208	59	267	217	55	272	226	55	281	237	54	291	211	34	245
MILANO	614	130	744	691	119	810	678	127	805	548	103	651	458	92	550
PAVIA	99	23	119	116	26	142	103	22	125	77	19	96	71	12	83
VAL PADANA	226	32	258	232	40	272	257	53	310	207	37	244	171	33	204
MONTAGNA	85	20	105	67	25	92	78	16	94	51	20	71	41	18	59
BRESCIA	355	74	429	340	68	408	360	91	451	353	76	429	294	58	352
INSUBRIA	342	68	410	356	59	415	382	66	448	296	66	362	240	53	293
	2.296	465	2.758	2.424	455	2.879	2.501	495	2.998	2.089	431	2.520	1.739	351	2.089

Nella tabella è possibile il confronto fra anno 2019 vs 2021 rispetto agli assistiti e al valore delle prestazioni LEA erogate (dato ricavato da flusso AMB). Come si evince dalla tabella e meglio descritto nel resto della relazione tutti i Servizi dedicati hanno mantenuto livelli di produzione, di presa in carico e di erogazione delle prestazioni analoghi agli anni precedenti malgrado le note difficoltà prodotte dall'emergenza pandemica. Tutti i Servizi hanno mantenuto aperte le accoglienze dei nuovi casi e sostituito, nei momenti più critici, le prestazioni in presenza con prestazioni da remoto tramite videochiamate.

ATS	Valore prestazioni LEA erogate nel biennio 2019-2021 raggruppate per ATS (flusso AMB)					
	2019		2020		2021	
	numero utenti	valore prest. Erogate AMB	numero utenti	valore prest. Erogate AMB	numero utenti	valore prest. Erogate AMB
BERGAMO	281	99.235 €	291	142.061 €	245	144.318 €
BRESCIA	451	298.200 €	429	327.842 €	352	232.354 €
BRIANZA	484	216.121 €	376	168.382 €	303	173.926 €
INSUBRIA	448	126.062 €	362	111.074 €	293	91.831 €
MILANO	805	446.309 €	651	323.343 €	550	266.728 €
MONTAGNA	94	36.757 €	71	27.113 €	59	14.725 €
PAVIA	125	37.310 €	96	14.211 €	83	12.441 €
VAL PADANA	310	71.099 €	244	74.920 €	204	88.551 €
LOMBARDIA	2.998	1.331.093 €	2.520	1.188.946 €	2.089	1.024.873 €

L'incidenza dei nuovi accessi, ovvero di persone che per la prima volta si rivolgono ai Servizi con una richiesta di aiuto, rispetto al numero di assistiti in carico almeno dall'anno precedente, è significativamente maggiore rispetto ad altre forme di dipendenza. Nei tre anni precedenti alla pandemia le percentuali fra nuovi ingressi

e assistiti in carico era del 47 % sul totale. Nel 2020, pur con tutte le limitazioni sopradescritte si è osservato un calo nelle persone che per la prima volta si rivolgono ai servizi per un problema di gioco d'azzardo. Nel 2021 dopo l'allentamento delle norme restrittive proposte dal piano d'emergenza covid, si osserva un graduale ripresa delle nuove richieste di aiuto soprattutto del gioco via web.



4C. Considerazioni con riferimento alla domanda espressa

L'analisi dei dati socio anagrafici degli assistiti ha permesso alcune **riflessioni generali** sulle caratteristiche dei soggetti presi in carico, con risvolti da tenere presenti sia in ambito preventivo che terapeutico.

Alcuni elementi in particolare si sono evidenziati come **fattori di rischio o di protezione**.

La presenza di una condizione di solitudine, di privazione di relazioni significative espone maggiormente a rischio rispetto al gioco d'azzardo patologico.

L'intervento con i familiari, laddove possibile, ha viceversa facilitato l'accesso alla cura, il pensiero critico sul problema, lo sviluppo ed il mantenimento nel tempo della motivazione al cambiamento, così come la gestione della condizione debitoria ed il contenimento delle recidive.

La precarietà economica è presente quale elemento di vulnerabilità e fattore di rischio per condotte di gioco d'azzardo patologico. Tale elemento deve essere attenzionato nell'individuazione di strategie mirate di intervento preventivo. Spesso le situazioni debitorie sono tali da rendere necessario l'intervento dell'amministrazione di sostegno ed in alcuni casi l'intervento in strutture comunitarie residenziali.

I pazienti affetti da Disturbo da Gioco d'Azzardo sono spesso soggetti che esprimono insoddisfazione professionale e personale, frequente desiderio di rivalse sociale. Presentano inoltre ricorrenti forme di distorsione del pensiero per effetto delle quali attribuiscono al gioco d'azzardo una opportunità di "riscossa". Necessitano quindi di interventi che aiutino a migliorare l'autostima.

Si è confermata l'estrema **variabilità di tipologia di gioco d'azzardo** praticato, spesso in relazione all'età dei pazienti: tra i giovani sono più comuni i giochi on line, gli anziani utilizzano più frequentemente giochi semplici come gratta e vinci e lotto.

L'attuazione di quanto programmato per l'obiettivo generale 3, pur essendosi sviluppata coerentemente con quanto sopra riportato sia in termini quantitativi (n. assistiti e Servizi attivati), sia in termini qualitativi (caratteristiche socio anagrafiche e caratteristiche psicopatologiche degli assistiti in carico) è stata comunque

soggetta ad una rimodulazione dei contenuti operativi conseguentemente allo stato di emergenza sanitaria e alle limitazioni derivanti dalle misure di prevenzione, lockdown e distanziamento sociale.

Nello specifico, a causa delle restrizioni che hanno visto l'instaurarsi di misure precauzionali, pur continuando a garantire in presenza le prestazioni inderogabili nei Servizi ambulatoriali e residenziali, è stata prevista la rimodulazione delle azioni incentivando **iniziative a distanza e telemedicina**,

L'attività in presenza nei Servizi è stata limitata alla fase di aggancio, di valutazione diagnostica ed esecuzione test. Tutte le altre attività, dai colloqui alle psicoterapie e alle consulenze sono state svolte in modalità da remoto.

Alcuni Servizi hanno sperimentato attività di gruppo, di drammatizzazione e psicoeducazione, che tradizionalmente risultano molto efficaci nella terapia del Disturbo da Gioco d'Azzardo, utilizzando piattaforme opportunamente individuate.

Il sistema dei Servizi di cura si è dimostrato in grado, malgrado le difficoltà legate alla pandemia, di far fronte alla domanda espressa e in nessuno dei Servizi Territoriali si è dovuto ricorrere all'apertura di una lista di attesa.

Preso atto delle nuove forme di bisogno e delle innovative proposte terapeutiche, si è provveduto efficientando i percorsi di cura proposti e ottimizzando le risorse a disposizione, potenziando le attività ambulatoriali territoriali, la sperimentazione di nuovi modelli di intervento residenziali/semi residenziali e implementando la possibilità di fornire informazioni/consulenza/cura anche in territori particolari quali il carcere e l'ospedale con risultati positivi che saranno meglio descritti nel paragrafo successivo.

4D. Programmi per l'Orientamento, la Diagnosi e la Cura nell'ambito del Piano d'Azione Regionale Gap ex DGR 585/18 - Analisi dei risultati ottenuti

Il Piano d'Azione Regionale per il contrasto al GAP (approvato con la DGR 585/18) ha previsto nell'area "Potenziare le opportunità di Diagnosi precoce, Cura e Riabilitazione a livello territoriale in linea con l'assetto organizzativo", 4 Obiettivi Specifici:

Avvio sperimentale di sportelli di ascolto/consulenza presso gli ospedali

1. Avvio sperimentale di percorsi residenziali dedicati e specializzati alla cura del DGA
2. Potenziamento attività ed equipe dedicati e specializzati alla cura del DGA
3. Potenziamento attività ed equipe dedicati e specializzati alla cura del DGA nelle carceri

per il cui raggiungimento sono state assegnate alle ATS specifiche risorse finanziarie finalizzate alla declinazione dei rispettivi Piani Locali e all'avvio di programmi e azioni mirati.

L'attività di monitoraggio e accompagnamento delle progettualità messa in campo dalla DG Welfare (UO Rete Territoriale) ha permesso di evidenziare e quantificare i seguenti risultati ottenuti:

OB 3.1.- Avvio sperimentale di sportelli di ascolto/consulenza presso gli ospedali

Risultati attesi

Il Primo Piano Regionale di Contrasto al GAP (anni finanziamenti statali 2016-2017, anni di attività 2019-2020) e l'avvio del Secondo Piano Regionale (anno finanziamento statale 2018, anni di attività 2021-2022) rispetto all'attività innovativa di collegamento tra Ospedale e territorio, prevedeva come obiettivo:

“Implementazione delle attività di diagnosi, informazione e ascolto all'interno degli Ospedali per accompagnare pazienti e familiari ai Servizi Territoriali”

Indicatore: Almeno =>4 sportelli attivati in altrettanti ospedali

Risultati raggiunti

Sulla base della analisi dei piani locali analizzati sono state implementate 32 equipe in 13 Poli Ospedalieri e la stima di avanzamento delle attività previste per questo sotto obiettivo nella valutazione delle tre annualità finanziate è del 75%.

Il piano prevede l'**apertura di uno sportello ospedaliero** finalizzato ad intercettare in modo precoce le persone affette da Disturbo da Gioco d'Azzardo. Lo sportello è stato organizzato, a seconda dei contesti, come un corner informativo mobile o come uno studio tradizionale dove effettuare i colloqui.

Contestualmente, è stata avviata una **campagna di sensibilizzazione** all'interno dell'ospedale, con creazione di materiale comunicativo (volantini, roll-up).

È stato inoltre avviata una **formazione** sul DGA, rivolta al personale degli ospedali.

Nel corso dei primi anni di attività degli sportelli, sono stati effettuati colloqui conoscitivi e di valutazione con oltre 300 utenti.

Circa 500 operatori ospedalieri sono stati formati e sensibilizzati a riconoscere, fra gli assistiti ricoverati per altri problemi, la presenza di forme di gioco problematico e/o già patologico.

L'attività di ascolto ha come **finalità accorciare il tempo di latenza**, ossia l'intervallo fra l'insorgere delle prime forme di comportamenti disadattivi e la patologia vera e propria, in modo da favorire un aggancio precoce verso i Servizi di cura, ma ha anche il fondamentale obiettivo di **destigmatizzare** il vissuto della popolazione e degli operatori sociosanitari verso il Gioco d'Azzardo patologico, ancora troppo spesso considerato un vizio o una cattiva abitudine, più che una patologia.

L'impegno finanziario per garantire l'apertura degli sportelli nei tre anni è pari a € 750.571,00.

OB 3.2.: Avvio sperimentale di percorsi residenziali dedicati e specializzati alla cura del DGA

Risultati attesi

Il Primo Piano Regionale di Contrasto al GAP (anni finanziamenti statali 2016-2017, anni di attività 2019-2020) e l'avvio del Secondo Piano Regionale (anno finanziamento statale 2018, anni di attività 2021-2022) prevede come obiettivo: **“Implementazione nei Servizi di percorsi di cura per il GAP finalizzati all'ottimizzazione delle risorse nella presa in carico di pazienti affetti da GAP e familiari”**

Indicatore: Valore maggiore al 2016

Risultati raggiunti

Sulla base della analisi dei Piani Locali sono stati inseriti in percorsi residenziali 54 assistiti nel 2020 con l'utilizzo di oltre 9000 giornate residenziali. Gli Enti che hanno aderito alla sperimentazione sono 25, mettendo a disposizione 119 posti letto. La stima di avanzamento delle attività previste per questo sotto obiettivo nella valutazione delle tre annualità finanziate è del 50%.

Il piano prevede la sperimentazione di percorsi di cura per il Disturbo da Gioco d'Azzardo attraverso modalità di accoglienza, diagnosi e presa in carico rapida e comunque nel rispetto dei tempi previsti dalla normativa regionale. Si propone altresì di implementare percorsi di cura che prevedano programmi di residenzialità brevi in stretta connessione con programmi territoriali oltre che **programmi di residenzialità e semiresidenzialità**.

L'avvio della sperimentazione ha permesso di individuare un focus comune a tutti i pazienti che finora ne hanno usufruito, nello specifico si rileva un accesso al Servizio in maniera autonoma, dettato probabilmente da una presa di coscienza della gravità della situazione, anche talvolta per la situazione economica e debitoria: dall'analisi della domanda si rileva il bisogno di raggiungere un'astinenza dal gioco (prevalentemente slot machine) e di cambiare il contesto di vita. Parallelamente alla dipendenza da gioco, si riscontra una depressione e talvolta l'associazione ad altre dipendenze (alcool).

L'atteggiamento è disponibile e collaborante ma in grado di instaurare una sola parziale reciprocità cognitiva ed emotiva. Si rileva in tutti i pazienti inseriti in struttura un problema relativo al ruolo genitoriale di cui non hanno mai saputo farsi carico: si riscontra la presenza di figli adolescenti con cui l'utente ha da tempo perso i contatti e che non riconoscono nel genitore la figura di guida

L'impegno finanziario per garantire la sperimentazione era vincolato da Regione nel primo anno del piano locale e successivamente tarato sui bisogni emergenti nei diversi territori.

Gli utenti sono altresì accomunati da una situazione economica precaria e una condizione di disoccupazione o inoccupazione.

Nei tre anni l'impegno finanziario è pari a € 3.605.351

In merito allo sviluppo di azioni progettuali, si ritiene che la **sperimentazione sulla residenzialità vada ripensata e orientata verso un'organizzazione più dedicata alla specifica dipendenza comportamentale**, con la presenza di moduli residenziali che privilegino brevi periodi di inserimento, semi residenzialità e valorizzino maggiormente moduli flessibili, comprensivi di percorsi di trattamento ambulatoriali/territoriali.

OB 3.3.: Potenziamento attività ed equipe dedicati e specializzati alla cura del DGA

Risultati attesi

Il Primo Piano Regionale di Contrasto al GAP (anni finanziamenti statali 2016-2017, anni di attività 2019-2020) e l'avvio del Secondo Piano Regionale (anno finanziamento statale 2018, anni di attività 2021-2022) prevede come obiettivo: **"Implementazione nei Servizi di modelli di cura innovativi per pazienti polidipendenti, affetti sia da GAP che da Disturbo da Uso di Sostanze"**
Indicatore: Valore maggiore al 2016

Risultati raggiunti

Sulla base della analisi dei Piani Locali analizzati sono stati presi in carico 2952 assistiti nel 2019 e 2514 nel 2020 (a fronte dei 2100 del 2016 e 2.241 del 2017) e la stima di avanzamento delle attività previste per questo sotto obiettivo nella valutazione delle tre annualità finanziate è del 80%

I LEA 2017 assicurano pari dignità al Gioco d'Azzardo Patologico rispetto alle altre dipendenze e prevedono che si garantisca "alle persone con dipendenze patologiche, inclusa la dipendenza da gioco d'azzardo, o con comportamenti di abuso patologico di sostanze, la presa in carico multidisciplinare e lo svolgimento di un programma terapeutico individualizzato che include le prestazioni mediche specialistiche, diagnostiche e terapeutiche, psicologiche e psicoterapeutiche, e riabilitative mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche, necessarie e appropriate".

Il **quadro di riferimento metodologico** è quello già utilizzato per le dipendenze da sostanze che vede i suoi principali paradigmi nell'**intervento multidisciplinare integrato** e nel **programma terapeutico il più possibile individualizzato e personalizzato**.

L'accesso agli ambulatori è gratuito, non serve la richiesta del medico di medicina generale ed è garantita la massima riservatezza e anonimato in ottemperanza al DPR 309/90 e alle altre normative relative al trattamento dei dati.

L'analisi del raggiungimento degli obiettivi clinici e terapeutici è stata resa possibile attraverso la somministrazione di test psicodiagnostici ad inizio e fine del protocollo di trattamento.

Le analisi ad oggi riportano un aumento del livello di benessere percepito, e di riduzione del craving. Sono stati introdotti i seguenti test: Baratt impulsiveness scale (bis-11), substance craving questionnaire (SCQ), moduli del Q.1. Craving del test MATE, visual analogue scale (VAS) e il Beck depression inventory (BDI) Tutti i nuovi pazienti con problematiche di gioco vengono sottoposti ad una valutazione neurocognitiva per eventuale indicazione alla riabilitazione specifica.

Nella parte iniziale del percorso, i soggetti vengono avviati ad un intervento psicoeducativo di gruppo a cui segue, su pazienti selezionati, un gruppo psicoterapeutico cognitivo comportamentale di secondo livello (ACT - Acceptance and Commitment Therapy).

Si sono inoltre mantenuti gli interventi psicoterapeutici individuali, la cura delle eventuali comorbidità psichiatriche. Sono previste anche attività di consulenza esterna sulla mediazione dei conflitti quando indicato.

La sperimentazione di nuove attività di gruppo (arteterapia, pacificazione familiare) se da un lato ha offerto opportunità terapeutiche non convenzionali con operatori esterni al Servizio, dall'altra ha evidenziato la necessità di un'attenta selezione dei casi da inviare, a causa di alcune resistenze nei confronti di approcci non tradizionali.

Sono risultati naturalmente fondamentali anche gli interventi di tipo educativo e sociale.

Con il finanziamento ministeriale si è provveduto a potenziare i Servizi pubblici e privati accreditati in ogni ATS per favorire l'aumento dell'utenza in trattamento: passando da 2200 assistiti in carico nel 2016 a quasi 3000 nel 2019 con un aumento di circa 700 unità pari al 30%, fino al verificarsi della pandemia che ha parzialmente rallentato tale trend.

L'impegno finanziario nei tre anni è pari a € 4.331.021.

OB 3.4.: Potenziamento attività ed equipe dedicati e specializzati alla cura del DGA nelle carceri

Risultati attesi

Il Primo Piano Regionale di Contrasto al GAP (anni finanziamenti statali 2016-2017, anni di attività 2019-2020) e l'avvio del Secondo Piano Regionale (anno finanziamento statale 2018, anni di attività 2021-2022) prevede come obiettivo: **Avvio attività diagnosi e cura del GAP negli Istituti Penitenziari, per i pazienti affetti da Disturbo da Abuso di Sostanze.**

Indicatore: presenza di equipe specializzate in almeno 4 carceri.

Risultati raggiunti

Sulla base della analisi dei Piani Locali analizzati sono state implementate equipe in 12 carceri e la stima di avanzamento delle attività previste per questo sotto obiettivo nella valutazione delle tre annualità finanziate è del 80%

Regione Lombardia ha competenza su 18 carceri per adulti per un totale di 8.547 detenuti presenti nelle carceri il 31/12/2019. Di questi oltre il 38% ha problemi dichiarati con abuso/dipendenza da sostanze

psicoattive. In letteratura la presenza di comportamenti d'abuso di alcol e droghe è spesso correlata con comportamenti problematici determinati dal DGA.

Nella realizzazione del progetto sono stati organizzati **incontri plenari di informazione** alla popolazione carceraria e successivi **incontri di psico-educazione** rivolti ad un piccolo gruppo di persone e **interventi formativi** rivolti non solo agli operatori socio-sanitari ma anche al personale di custodia.

Sono stati previsti anche momenti di supporto della rete esterna Associazione Giocatori Anonimi e dei Gamanon con la partecipazione diretta per 4 incontri (attività interrotte nel marzo 2020 a causa dell'emergenza pandemica).

Si sono effettuati screening con somministrazione SOGS con presa in carico di utenti GAP, prima in presenza e in gruppo, poi on line. In prevalenza si trattava di utenti noti per ulteriori dipendenze e concomitanti note antisociali.

L'impegno finanziario per la sperimentazione nei tre anni è pari a € 748.342.

5. Conclusioni e spunti di prospettiva

La l.r. 8/13 reca disposizioni finalizzate alla prevenzione e al contrasto di forme di dipendenza dal gioco d'azzardo lecito, nonché al trattamento e al recupero delle persone che ne sono affette e al supporto delle loro famiglie. Stabilisce, inoltre, misure volte a contenere l'impatto negativo delle attività connesse alla pratica del gioco d'azzardo lecito sulla sicurezza urbana, sulla viabilità, sull'inquinamento acustico e sul governo del territorio”, chiamando a concorrere al raggiungimento di questi obiettivi tutti gli Attori – istituzionali e non – presenti in Lombardia.

Nelle pagine di questa Relazione sono stati raccolti e descritti i principali dati relativi ai piani, programmi e azioni di Regione Lombardia per la prevenzione della diffusione dei disturbi da gioco d'azzardo nella popolazione e delle molteplici problematiche connesse all'accesso al gioco d'azzardo che possono toccare individui, famiglie e comunità, nel triennio 2019-2020-2021.

Si tratta di un lasso di tempo assai particolare (anche) per quanto concerne l'implementazione delle politiche di intervento in questo settore: a un 2019 caratterizzato dal consolidamento di quanto già in campo (e descritto nella Relazione annuale 2018 sullo stato di attuazione della l.r. 8/13 di cui alla DGR XI/2529 del 26.11.19) e dal concreto avvio della declinazione a livello territoriale - per mezzo dei Piani Locali predisposti e governati dalle ATS - del “Piano di Attività Regionale Lombardo per il Contrasto al Gioco d’Azzardo” ex DGR 585/18, è seguito un 2020 fortemente caratterizzato (anche in relazione ai temi di nostro interesse in questa sede) dalle ricadute dello stato di Emergenza sanitaria conseguente alla Pandemia da Sars-Cov19 che ha interessato la nostra Regione e il nostro Paese nel più ampio scenario globale.

Il 2021, infine, ha visto il lento riavvio – in un contesto socio-culturale fortemente caratterizzato dal “cambio di passo” imposto dalla pandemia verso una “nuova e diversa normalità”, in un quadro economico di progressiva “ripresa” e in un contesto di profonda revisione dell’assetto organizzativo del SSR lombardo.

Come testimoniano i dati raccolti in questa Relazione, gli accadimenti intervenuti a livello macro-sociale non hanno peraltro arrestato l’impegno dei Soggetti impegnati sul campo: Direzioni Generali di Regione Lombardia, SSR, Enti Locali, Uffici di Piano, Associazionismo e Volontariato hanno, infatti, proseguito nell’implementazione delle strategie di sensibilizzazione, formazione, prevenzione, contrasto, diagnosi, aggancio e cura delineate dalla normativa regionale e dai conseguenti atti programmatori, riorientando e adattando, contestualizzandoli, tutti i programmi e gli interventi alle complessità dello scenario determinato dall’evoluzione della situazione epidemiologica e dall’impatto delle politiche di contenimento disposte dal governo nazionale e regionale.

Tutto ciò ha da un lato modificato nettamente il quadro dell’offerta di gioco legale (riducendo contestualmente il mercato fisico a causa dei periodi di lockdown e di chiusura di molte tipologie di esercizi pubblici, ma anche incentivando l’accesso al gioco legale online, assai meno conosciuto e considerato anche a livello preventivo), e dall’altro ha costretto/permesso sul versante della riduzione della domanda l’individuazione di strategie preventive e di facilitazione dell’accesso delle persone/famiglie in stato di bisogno alle risorse di aiuto presenti sul territorio fondate su modalità e canali di comunicazione innovativi, fino ad ora poco sfruttati.

Nel triennio considerato ha avuto parimenti grande impulso l’azione regionale finalizzata allo sviluppo delle reti e delle partnership intersettoriali finalizzate al contrasto delle problematiche, non solo sanitarie, connesse al gioco d’azzardo. Grazie all’implementazione e al progressivo ampliamento (attraverso una loro estensione territoriale, e la messa a sistema del modello organizzativo e di governance per l’attuazione delle azioni in una logica di sistema) dei percorsi sperimentali avviati con la DGR 1114/18 e consolidati dalla DGR 2609/2019 «Programmazione e attuazione di azioni di sistema per la prevenzione e contrasto al gioco

d'azzardo patologico». In 525 Comuni di 39 dei 95 Ambiti Sociali della regione, sono stati avviati e via via modellizzati percorsi e meccanismi di collaborazione strutturata fra soggetti pubblici e privati attivi nei diversi campi di intervento, a beneficio della coerenza delle azioni messe in campo oltre che dell'ottimizzazione delle risorse finanziarie, umane e tecniche in campo.

La congiuntura più recente ha influenzato tutti questi processi, seppure in modo differente secondo i diversi setting di intervento: se la programmazione e l'implementazione degli interventi di comunità hanno patito pesanti ripercussioni a livello territoriale, in ambito scolastico e nel setting dei luoghi di lavoro la situazione pandemica e i conseguenti gravi impatti sullo stato di salute fisica e mentale della popolazione, paradossalmente, ha visto gli interventi in tema di gap "beneficiario" indirettamente del rafforzamento della collaborazione fra Servizi territoriali sociosanitari e sociali, Scuole e Aziende. Al ridimensionamento di molti programmi di sensibilizzazione della popolazione generale a livello locale (eventi, conferenze, seminari) si è accompagnato lo sviluppo di forme nuove di collaborazione e di sinergia rivolte ai lavoratori (target delicato in una situazione di forte crisi economica come quella registratasi nei primi trimestri di pandemia) e al mondo della Scuola in generale (che ha dovuto repentinamente fare i conti con il radicale utilizzo di strumenti di didattica a distanza, e di contestuale necessario rafforzamento di attività preventive dei rischi derivanti dal possibile – e facile – accesso dei minori all'offerta di gioco online, all'interno di un mercato in fortissima espansione).

Sul versante strategico e programmatico, nel triennio di riferimento sono stati avviati importanti percorsi di lavoro che si svilupperanno nel breve e medio periodo finalizzati a

- Ampliare e differenziare la gamma degli strumenti di conoscenza delle dimensioni qualitative e quantitative del fenomeno gioco d'azzardo e delle sue implicazioni nei diversi settori della vita collettiva, superando definitivamente i classici schematismi di approccio tipici di un sistema di intervento ancora troppo "specializzato" su singoli bisogni, e favorendo l'implementazione di processi interdisciplinari di programmazione e di intervento in grado di confrontarsi con la complessità della questione;
- Implementare un sistema organico di raccolta dei dati relativi alle attività di contrasto introdotte dai diversi Attori (in primis Strutture regionali, Scuola, Enti locali)
- Rafforzare le sinergie fra le strategie e i programmi di informazione/sensibilizzazione e prevenzione rivolti ai diversi target di popolazione e la rete dei Servizi di orientamento, aggancio, diagnosi e cura, favorendo accesso tempestivo delle persone/famiglie in stato di bisogno
- Integrare gli sviluppi del Piano di Azione Regionale con i Programmi del Piano Regionale Prevenzione 2021-2025 e più in generale con tutti gli altri strumenti di Alta programmazione regionale;
- Articolare e avviare un piano di studi e ricerche in grado di mettere a disposizione di amministratori, programmatori, stakeholder e cittadini quadri descrittivi attendibili sia per quanto riguarda la dimensione regionale/locale – integrati nel più ampio processo di elaborazione dei cd Profili di salute di comunità (LEA) - relativi allo status quo e ai trend evolutivi delle diverse dimensioni quali-quantitative del fenomeno, attingendo alle diverse fonti di dati e informazioni già disponibili a livello di sistema oltre che a sorveglianze e flussi ad hoc;
- Sviluppare una strategia regionale di marketing sociale e di comunicazione istituzionale multicanale e multi target, riconoscibile e integrata, volta a sensibilizzare in modo mirato i diversi target di popolazione (ad es. giovanissimi, figure educative, amministratori, anziani, genitori ecc.) sui rischi di sviluppo dei DGA e a informare correttamente rispetto alle caratteristiche quali-quantitative della rete di Servizi di aiuto e cura, facilitandone le modalità di accesso
- Superare, in particolare per quanto riguarda il setting scolastico, la logica dei "progetti" a favore dello sviluppo di "programmi", all'interno del più ampio percorso di implementazione, in tutti gli ordini e gradi, del Modello della "Scuola che Promuove salute" e di rafforzamento della Rete delle Scuole che Promuovono Salute – SPS Lombardia

- Sviluppare l'integrazione fra i programmi di sensibilizzazione della popolazione e strategie di ingaggio e supporto a opinion leader e "moltiplicatori dell'attenzione e dell'azione preventiva (favorendo percorsi di engagement, protagonismo giovanile, cittadinanza attiva ecc., anche in collaborazione con le Organizzazioni sindacali, di promozione sociale e del Volontariato organizzato)
- Concretizzare – nella cornice della Strategia di Sviluppo Sostenibile Regionale - un sistema integrato di osservazione e di monitoraggio delle ricadute socio-economiche e sociali del fenomeno gioco d'azzardo nel contesto lombardo, con distinzione fra il mercato legale e quello connesso a fenomeni di riciclaggio

Per rafforzare quanto finora realizzato e per meglio indirizzare gli sforzi di tutti gli attori in campo, in vista delle prossime scadenze programmatiche regionali finalizzate all'elaborazione/attuazione del PRP 2020-2025 e alla predisposizione dei futuri "Piani di Attività Regionali per il Contrasto al Gioco d'Azzardo" finanziati con il Fondo Nazionale per il Gioco d'Azzardo Patologico (GAP), inoltre, le azioni prioritarie previste nel breve periodo:

- Il rafforzamento dell'approccio strategico e operativo intersettoriale a livello regionale attraverso la ricostituzione del "Gruppo di lavoro interdirezionale per l'attuazione della disciplina regionale sulla prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico (gap), ai sensi della l.r. 21 ottobre 2013, n.8."
- l'implementazione di un "cruscotto integrato" che permetta di monitorare e valutare l'impatto delle azioni messe in campo nel breve e medio lungo periodo (sia retrospettivamente, visto l'ormai imminente decennale dell'approvazione della normativa regionale, sia prospetticamente, in modo da supportare e orientare decisori e policy maker)
- l'integrazione operativa all'interno dei Piani Locali elaborati dalle ATS delle linee di intervento che coinvolgono SSR, Enti Locali e Scuola
- lo sviluppo, in collaborazione con gli Atenei lombardi, di accordi e collaborazioni tecnico-scientifiche a livello interregionale e a livello internazionale finalizzate al miglioramento del sistema di intervento preventivo e di presa in carico grazie allo scambio di esperienze evidence based
- l'avvio di un programma regionale per la formazione e l'aggiornamento tecnico di tutti i soggetti professionalmente o volontariamente impegnati sul campo, valorizzando il set degli EDQS – Standard UE per la Qualità nella Prevenzione e i contenuti dell'EUPC – Curriculum Europeo per la Prevenzione
- l'individuazione di meccanismi gestionali in grado di stabilizzare almeno parte delle risorse tecniche e professionali in campo e mettere a sistema le buone pratiche sviluppate in questi anni, curandone la disseminazione e l'ampliamento dell'impatto in termini di guadagno di salute per la popolazione
- l'integrazione del modello programmatico e di intervento sviluppato in attuazione della L.r. 8/13 nel più ampio processo di riorganizzazione del SSR e di attuazione della Strategia Regionale per lo Sviluppo Sostenibile, nella prospettiva dell'Urban Health e della cd "prevenzione ambientale"

Si tratta di piste di lavoro che impegnano la DG Welfare nel quadro più ampia attenzione ai temi delle dipendenze; a maggior ragione in virtù del ruolo di coordinamento dell'implementazione della l.r. 8/13 affidatale, garantirà l'impegno delle sue UUOO ricercando attivamente la collaborazione di tutte le altre DDGG, dell'intero Sistema Regionale e più in generale della Società civile lombarda.

Appendice 1 - La sinergia tra le politiche in tema DGA

La DGR 2609/2019 – “Azioni locali di sistema nel contesto degli ambiti territoriali in materia di prevenzione e contrasto al gioco d’azzardo patologico (L.r. 21 ottobre 2013, n. 8)” – pubblicata di concerto dagli allora assessori alle Politiche Sociali, Abitative e Disabilità e al Welfare, ha rappresentato un atto fondamentale per poter proseguire nel percorso avviato in tema di prevenzione e contrasto al gioco d’azzardo, estendendo sul territorio lombardo un modello organizzativo e di governance funzionale ed efficace, capace di garantire il processo di integrazione tra le differenti politiche in essere sul tema (Ex Bandi DGR Territorio, Ex DGR 1114/2018, ex DGR 7803/2018, DGR 585/2018, DGR 2597/2019), nonché tra sistema sociale, sociosanitario e sanitario.

Tale atto programmatico, nello specifico, secondo una logica di ottimizzazione delle risorse e sulla base dei principi di miglioramento, sostenibilità e trasferibilità, ha ampliato la sperimentazione avviata con la DGR 1114/2018, sostenendo non solo una espansione territoriale delle azioni previste ma anche una messa a sistema dell’impianto organizzativo, attuativo e di governance delle stesse, in accordo con quanto previsto e attuato dai piani locali GAP (DGR 585/2018). Mediante tale ampliamento, infatti, gli interventi e le progettualità implementate a seguito della DGR 1114/2018 sono stati collocati in una cornice programmatica locale, a sua volta inserita in un processo di coordinamento e governance regionale.

L’integrazione con quanto già previsto dalle diverse politiche sul DGA, che già prevedevano l’attuazione di specifici percorsi di confronto e collaborazione interdirezionale tra la DG Welfare e la DG Politiche sociali, abitative e Disabilità finalizzati all’integrazione delle politiche sanitarie, sociosanitarie e sociali, al sostegno della presa in carico della persona nel proprio contesto di vita, al coinvolgimento di tutti gli attori interessati alla realizzazione e alla valorizzazione delle azioni dimostratesi di maggiore efficacia ed impatto (DGR 585/2019), nonché con le attività programmate da EELL e Uffici di Piano, ha quindi comportato la programmazione e lo sviluppo di azioni e attività sempre più complesse e articolate, intersettoriali e rivolte ad una molteplicità di target (bambini, adulti, anziani, ecc.).

Tale dato, nello specifico, emerge mettendo a confronto finalità e linee di attività previste dalle differenti politiche implementate nel corso del triennio 2019-2021 (Tabella nelle pagine che seguono).

DGR di riferimento	Finalità e obiettivi		Linee di attività
DGR 7803/2018	Coinvolgere tutte le scuole della Lombardia in azioni di sensibilizzazione e formazione sul territorio che riguardano i temi del contrasto al gioco d'azzardo con particolare attenzione alla componente docenti, studenti e genitori, nell'ottica di realizzare un'efficace prevenzione per le generazioni presenti e future		<ul style="list-style-type: none"> - Formazione ai docenti di tutte le scuole - Formazione di gruppi di studenti delle scuole secondarie di secondo grado di ogni rete d'ambito - Formazione di studenti delle scuole secondarie di primo grado - Predisposizione di un Piano della Comunicazione delle azioni - Costituzione degli Osservatori del contrasto alle ludopatie e al gioco d'azzardo
DGR 585/2018	Obiettivo Generale 1: Promuovere di aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy nei diversi target	Obiettivo specifico 1.1 Promuovere conoscenze, competenze e consapevolezza mediante opportunità di comunicazioni "protette", di informazione agli EELL, ecc. finalizzate a dare sostegno ai familiari ed alla emersione della domanda	1.1.1 Call center regionale (implementazione) 1.1.2 Offerta di Servizi territoriali di informazione e consulenza, supporto legale, orientamento ai Servizi da pianificare nell'ambito della programmazione sociale - Piani di Zona
		Obiettivo specifico 1.2 Promuovere l'aumento di conoscenze nei diversi target (giovani, famiglie, anziani) al fine di sostenere competenze decisionali, accompagnamento al cambiamento, supporto alle famiglie	1.2.1 Realizzazione di layout (immagine coordinata) regionale 1.2.2 Realizzazione di azioni territoriali di comunicazione – informazione – sensibilizzazione su "rischio GAP" coordinate e con utilizzo di layout e marchio regionale 1.2.3 Offerta di Servizi territoriali di sostegno ai familiari dei giocatori problematici/in trattamento in collaborazione con Servizi, Auto-Mutuo-Aiuto e Associazionismo nell'ambito della programmazione sociale - Piani di Zona
		Obiettivo specifico 1.3 Promuovere la conoscenza dell'offerta e delle modalità di accesso alla rete dei Servizi territoriali al fine di aumentare l'opportunità di accesso ai Servizi del sistema socio-sanitario e sociale regionale e contestualmente ridurre il rischio di cronicizzazione	1.3.1 Implementazione e aggiornamento continuo del portale regionale NO SLOT 1.3.2 Implementazione – aggiornamento coordinato dei contenuti sui siti web di ATS, ASST, Enti Locali, Privato accreditato 1.3.3 Realizzazione di una applicazione (APP) regionale per la geolocalizzazione dei Servizi territoriali di informazione e consulenza e della rete dei Servizi sociosanitari per la cura (ambulatoriali e residenziali) 1.3.4 Realizzazione di azioni territoriali di comunicazione per l'orientamento ai Servizi ed alla rete di aiuto con il coinvolgimento di tutti gli Attori locali, stampa locale, ecc. finalizzato anche a promuovere veicolare l'informazione sugli strumenti disponibili (APP e WEB)
	Obiettivo Generale 2: Potenziare l'attività di prevenzione e	Obiettivo specifico 2.1	2.1.1. Integrare la tematica "prevenzione GAP" all'interno delle linee di attività del Programma "Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute – Rete WHP Lombardia"

	contrasto del GAP nei setting Scuola, Luoghi di lavoro, Comunità locali	Incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di GAP nel setting Luoghi di lavoro	<p>2.1.2. Incrementare del 15% il numero di "Luoghi di Lavoro" coinvolti nel Programma</p> <p>2.1.3. Incrementare del 15% il numero dei destinatari finali del Programma</p> <p>2.1.4. Documentare gli elementi equity oriented a sostegno delle scelte</p>
		Obiettivo specifico 2.2 Incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di GAP nel setting scolastico	<p>2.2.1. Integrare la tematica "prevenzione GAP" all'interno delle linee di attività del Programma "Scuole che Promuovono salute – Rete SPS-SHE Lombardia"</p> <p>2.2.2. Incrementare del 25% il numero di Scuole coinvolte nel Programma</p> <p>2.2.3. Incrementare del 25% il numero dei destinatari finali dei programmi regionali di potenziamento delle Life Skills</p> <p>2.2.4. Documentare gli elementi equity oriented a sostegno delle scelte</p>
		Obiettivo specifico 2.3 Aumentare la copertura territoriale delle iniziative attivate dagli Enti Locali in partnership con Terzo Settore, Scuole, SSR -Enti Accreditati	<p>2.3.1. Integrare la tematica "prevenzione GAP" all'interno delle iniziative realizzate in sinergia/coprogettazione/partnership con EELL</p> <p>2.3.2. Incrementare del 25% il numero di Comuni attivati sulla tematica</p> <p>2.3.3. Incrementare del 25% il numero dei destinatari finali</p> <p>2.3.4. Documentare gli elementi equity oriented a sostegno delle scelte</p>
		Obiettivo specifico 2.4 Promuovere la capacity building di decisori/reti locali dei diversi setting e la diffusione di Buone Pratiche	<p>2.4.1 Realizzare iniziative finalizzate alla conoscenza, condivisione e diffusione di azioni validate da evidenze e/o raccomandati quali Buone Pratiche</p> <p>2.4.2 Attivazione di uno strumento regionale di rilevazione delle azioni realizzate dalle ATS nell'ambito dell'Obiettivo Generale per la conoscenza e diffusione di buone pratiche (azione di coordinamento a carattere regionale)</p> <p>2.4.3 Produzione di reportistica regionale quali-quantitativa (azione di coordinamento a carattere regionale)</p>
	Obiettivo Generale 3: Potenziare le opportunità di Diagnosi Precoce, Cura e Riabilitazione del Disturbo da Gioco d'Azzardo in linea con	Obiettivo specifico 3.1. Attività innovativa di collegamento tra Ospedale e territorio, per diffondere la cultura del DGA come patologia curabile nei Servizi territoriali	<p>3.1.1 Formazione personale in relazione alle modalità di sinergia Ospedale/territorio, alla cultura da diffondere relativamente al DGA, alle possibilità di cura presso i Servizi</p> <p>3.1.2 Implementazione all'interno degli Ospedali di 4 punti di informazione e ascolto che illustrino ai pazienti e ai loro familiari le possibilità di cura</p> <p>3.1.3 Definizione di modalità di accompagnamento dei pazienti e dei loro familiari ai Servizi Territoriali</p>

	<p>l'assetto organizzativo, in ottemperanza ai LEA 2017, anche attraverso sperimentazioni di residenzialità.</p>	<p>Obiettivo specifico 3.2. Implementazione nei Servizi di percorsi di cura per il DGA finalizzati all'ottimizzazione delle risorse</p>	<p>3.2.1 Formazione del personale relativamente all'utilizzo di tecniche di gruppo/ riduzione delle ricadute 3.2.2 Attivazione percorsi di cura comprensivi di gruppi informativi e terapeutici 3.2.3 Monitoraggio 3.2.4 Realizzazione di nuove modalità di presa in carico, dalla residenzialità all'accompagnamento sul territorio per la reinclusione nel tessuto sociale e il recupero dell'autonomia</p>
		<p>Obiettivo specifico 3.3 Implementazione nei Servizi di modelli di cura innovativi per pazienti polidipendenti, affetti sia da DGA che da Disturbo da Uso di Sostanze</p>	<p>3.3.1 Formazione del personale relativamente alla valutazione multidimensionale del bisogno 3.3.2 Implementazione modelli di diagnosi multidimensionali finalizzati alla presa in carico unica per pazienti affetti sia da Disturbo da Uso di Sostanze che da DGA</p>
		<p>Obiettivo specifico 3.4. Avvio attività diagnosi e cura del DGA negli Istituti Penitenziari, per i pazienti affetti da Disturbo da Abuso di Sostanze</p>	<p>3.4.1 Formazione del personale relativamente alla diagnosi e alla cura del Gioco d'Azzardo Patologico nel particolare contesto carcerario 3.4.2 Implementazione percorsi di diagnosi e cura per soggetti affetti da DGA e da Disturbo da Uso di Sostanze all'interno degli Istituti Penitenziari</p>
<p>DGR 1114/2018</p>	<p>Realizzazione di un'azione di sistema a carattere sperimentale volta ad adottare un modello organizzativo e di governance efficace e sostenibile, in grado di razionalizzare e ottimizzare le risorse economiche e professionali destinate per le azioni di prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico, consolidando a livello di Ambito/Ambiti territoriali le azioni già realizzate su parte del territorio e replicando le buone prassi. Le azioni promosse sul territorio devono essere pensate come facenti parte di un modello di ambito territoriale, innescando processi virtuosi di collaborazione, con accordi formalizzati tra i Comuni, che potranno produrre risparmi da investire per migliorare l'offerta preventiva e di sostegno alle situazioni di gioco patologico su tutto l'ambito territoriale.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Omogeneizzazione dei regolamenti in atto, al fine di definire e adottare un regolamento unico di ambito con particolare attenzione agli aspetti riguardanti gli orari di apertura e chiusura; le condizioni dei locali con particolare riferimento agli aspetti che devono consentire al giocatore la cognizione del tempo attraverso la visibilità all'esterno; la distanza da luoghi sensibili. - Formazione di operatori sociali e/o di sistema (operatori sociali, educatori, polizia locale etc) in particolare rispetto al saper cogliere segnali precoci o predittivi rispetto al rischio GAP - Punti di informazione e di orientamento o il potenziamento degli sportelli di prossimità, con riferimento anche alle problematiche finanziarie connesse al gioco d'azzardo e a forme di tutela di coniugi, figli e loro patrimoni (casa, auto, attività...) e il coinvolgimento strutturato di esperti del settore (avvocati; legali di istituti bancari...) - Mappatura dell'offerta per il contrasto al GAP e la mappatura geolocalizzata degli esercizi con newslot e VTL. - Mappatura dei regolamenti in atto 	

DGR 2609/2019	Area 1. Regolamentazione e controllo: individuare e adottare su territori che hanno le stesse caratteristiche schemi di tipo di provvedimenti comunali per la prevenzione e il contrasto al GAP e modellizzare l'attività di controllo e vigilanza da parte delle Polizie Locali.	<ul style="list-style-type: none"> - Omogeneizzazione dei provvedimenti comunali (regolamenti, ordinanze) in atto per la prevenzione e il contrasto al gioco d'azzardo patologico - Definizione di una check list per l'attività di controllo esercitata dai Comandi Polizia Locale e di un modello di verbale - Rilevazione e mappatura delle attività di controllo svolte dai Comandi di Polizia Locale, di eventuali accordi con l'Agenzia delle Dogane e Monopoli in tema di controlli, e dei relativi esiti.
	Area 2. Contrasto al GAP: realizzare sul territorio azioni di contrasto, anche a carattere preventivo, al GAP, in risposta e coerenza con l'analisi del contesto specifico e con i bisogni rilevati, mettendo a sistema e diffondendo le buone prassi, con attenzione all'individuazione precoce di fattori di rischio e la realizzazione di azioni di sistema che consentano lo sviluppo di fattori protettivi.	<ul style="list-style-type: none"> - Informazione e comunicazione - Formazione rivolta a target di popolazione (es. Giovani, studenti, pensionati...) e operatori sociali e di sistema (es. Docenti, volontari, animatori, educatori, assistenti sociali, polizia locale, responsabili delle risorse umane nelle aziende) - Punti di informazione, orientamento e ascolto, attraverso "sportelli dedicati" o "sportelli di prossimità" - Emersione, sviluppo e potenziamento di reti di mutuo aiuto presenti sul territorio - Azioni no slot - Azioni per l'ingaggio dei gestori, ad esempio attraverso forme di promozione/valorizzazione di esercizi commerciali virtuosi, che hanno dismesso o non hanno mai avuto Slot o VTL
	Area 3. Organizzazione delle informazioni: strutturare e alimentare una Mappa territoriale aggiornabile nel tempo nella quale appaia in modo coordinato ed integrato quale è complessivamente l'offerta destinata in un determinato territorio alla prevenzione e al contrasto del gioco d'azzardo.	<ul style="list-style-type: none"> - mappatura geolocalizzata degli esercizi commerciali con newslot e VLT
	Area 4. Sensibilizzazione e disseminazione delle informazioni a livello scolastico.	<ul style="list-style-type: none"> - Azioni di sensibilizzazione e disseminazione delle informazioni a studenti, genitori e docenti con le scuole capofila delle Reti di Ambito

Come emerge da quanto riportato in tabella, le aree di azione previste dalla DGR 2609/2019 presentano specifici punti di attenzione connessi con le finalità e le azioni previste dalle precedenti delibere, specificandolo nel testo della delibera stessa (Allegato A). L'area Contrasto al GAP, ad esempio, prevede e richiede l'integrazione con l'Obiettivo Generale 1 dei Piani GAP (DGR 585/2018) – "Promuovere aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy nei diversi target" e l'Obiettivo Generale 2 – "Potenziare l'attività di prevenzione e contrasto del GAP nei setting Scuola, Luoghi di lavoro, Comunità locali". L'area Sensibilizzazione e disseminazione delle informazioni a livello scolastico, inoltre riprende quanto previsto e realizzato in attuazione della DGR 7803/18 (Convenzione tra regione Lombardia e Ufficio Scolastico regionale per il sostegno ai progetti di sensibilizzazione nelle scuole sul contrasto al gioco d'azzardo), sostenendo e mettendo a sistema la necessità presentata nella convenzione al punto 2 (veicolare le azioni in ambito scolastico all'interno di una programmazione complessiva di Ambito, per dare alle stesse maggiore forza, efficacia e coerenza, coinvolgendo a livello di governance gli Uffici Scolastici Provinciali /Ambiti Territoriali Scolastici e veicolando le azioni in ambito scolastico in raccordo e coordinamento con la Rete delle Scuole che Promuovono Salute) e riconducendo nella programmazione locale gli Osservatori Provinciali Scolastici che proseguono la loro attività oltre il termine della Convenzione RL-USR, anche aggiornando e rimodulando le azioni previste. Allo stesso modo le aree Regolamentazione e Controllo e Organizzazione delle informazioni permetteranno di portare avanti i processi di produzione, messa a sistema di regolamenti e mappatura implementate a partire dalle finalità della DGR 1114/2018. L'Area Contrasto al Gap, infine, integrerà quanto previsto dall'Obiettivo Generale 3 della DGR 585/2018 – "Potenziare le opportunità di Diagnosi Precoce, Cura e Riabilitazione del Disturbo da Gioco d'Azzardo in linea con l'assetto organizzativo, in ottemperanza ai LEA 2017, anche attraverso sperimentazioni di residenzialità".

L'integrazione delle finalità e delle azioni previste dalle differenti politiche, quindi, permette di dare maggiore efficacia agli interventi, inserendoli in un quadro organico e strategico, stabilizzando quanto già realizzato sul territorio in ottica di sostenibilità, efficacia e valorizzazione delle risorse, secondo i principi di intersectorialità, equità e partecipazione. Tali aspetti, inoltre, riprendono i principi alla base del Piano Regionale Prevenzione, ovvero il documento programmatico fondamentale in materia di prevenzione e promozione della salute.

All'interno del seguente approfondimento sarà data evidenza del complesso processo di governance atto a garantire una buona sinergia rispetto ad azioni e obiettivi propri delle differenti politiche in tema DGA implementate in Regione Lombardia nel corso del triennio 2019-2021. In particolare, saranno esplicitate le tipologie di attori coinvolti nel processo, i dispositivi di governance utilizzati e l'integrazione tra i diversi enti nella realizzazione delle azioni. Sarà inoltre condotto un focus circa la funzionalità di quanto realizzato nel corso della pandemia da Covid19.

Tipologia degli Attori coinvolti

L'integrazione tra diverse politiche e linee di attività ha comportato un progressivo ampliamento della tipologia degli enti coinvolti nei processi operativi e di governance, permettendo l'integrazione tra sistema sanitario, sociale e socio-sanitario. L'analisi della tabella sottostante (Rete dei soggetti coinvolti all'interno delle DGR in tema GAP), nello specifico, evidenzia come quanto previsto dalle DGR 7803/2018 e 1114/2018 abbia comportato l'attivazione di attori appartenenti al setting scuola e comunità locali, inseriti successivamente all'interno della DGR 2609/2019, eredità delle azioni messe in pratica mediante le precedenti politiche. Tali attori, inoltre, risultano essere attivi e coinvolti anche nelle azioni relative alla DGR 585/2018, unitamente a quelli caratterizzanti il setting luoghi di lavoro.

RETE DEI SOGGETTI COINVOLTI	DGR 7803/2018	DGR 1114/2018	DGR 2609/2019	DGR 585/2018
ATS	X	X	X	X

ASST		X	X	X
Ufficio scolastico regionale	X		X	X
Ambiti territoriali scolastici	X		X	X
Scuole primarie	X		X	X
Scuole secondarie di primo grado	X		X	X
Scuole secondarie di secondo grado	X		X	X
Centro di Formazione Professionale	X			X
Imprese/aziende pubbliche				X
Imprese/aziende private				X
Uffici di piano		X	X	X
Comuni		X	X	X
Terzo settore		X	X	X
Enti accreditati		X	X	X
Diocesi/Enti ecclesiastici			X	X
Polizia locale		X	X	X
Sindacati		X	X	X
Associazioni di categoria		X	X	X
Associazione di rappresentanza di gestori con apparecchi da gioco		X	X	X
Esercenti		X	X	X
Istituti bancari		X	X	X

Rete dei soggetti coinvolti per DGR in tema GAP

Dispositivi di governance

Al fine di coordinare e gestire i processi, in linea con quanto previsto dalla LR 23/2015, per l'implementazione della DGR 2609/2019 è stato sviluppato un modello di governance traendo spunto da quanto realizzato nell'ambito della DGR 1114/2018, in cui le ATS e gli ambiti capofila hanno assunto congiuntamente il coordinamento delle azioni previste, in modo da favorire l'integrazione delle attività sanitarie e sociosanitarie con quelle a carattere sociale di competenza dei Comuni. Tale processo ha permesso di poter realizzare interventi integrati, senza sovrapposizioni, con un miglior coordinamento e una sostenibilità e continuità nel tempo, disegnando inoltre una mappa territoriale aggiornabile nel tempo.

Per tale ragione, a partire dalla DGR 1114/2018 sono stati utilizzati specifici dispositivi di governance, declinati come segue:

- L'Assemblea dei partner, individuata come organo di indirizzo o come organo di supporto e coordinamento per la realizzazione delle azioni, coordinato dall'Ente/Ufficio di Piano capofila.
- La Cabina di regia - o "Tavolo di sistema", come organo di governo per la programmazione esecutiva; organo di governo e indirizzo con funzioni consultive per l'integrazione delle prestazioni sociali con quelle sociosanitarie, la condivisione delle azioni di progetto e lo scambio di informazione sugli interventi; laddove non risultava presente l'Assemblea dei Partner, ha assunto il ruolo di coordinamento generale del progetto, condivisione e progettazione partecipata delle attività progettuali. Prevalentemente il coordinamento della Cabina di Regia è tenuto dall'ATS; in un caso è stata indicata la cogestione ATS – PIPSS e DIPS – e Ufficio di Piano.
- I Tavoli Tematici (ad esempio Tavolo prevenzione; Tavolo intercettazione precoce e presa in carico; Tavolo di contrasto e regolamentazione; Tavolo tematico per l'integrazione sociosanitaria, Tavolo per il consolidamento di buone prassi in ambito scolastico), quali organi di supporto alla programmazione e/o all'operatività, utilizzando – in un'ottica di consolidamento, anche contesti di confronto già esistenti (es. allargamento Tavolo di Sistema GAP). Si tratta di Tavoli a «geometria variabile», a seconda del tema oggetto di analisi e che rappresentano luoghi di progettazione partecipata connessa allo sviluppo delle

azioni e promuovono la cooperazione tra i diversi soggetti interessati. Sono coordinati, a seconda della tematica, dall' ATS, dal Capofila dell'Ambito, dall'Ente Gestore delle azioni e, in una realtà, dall' Istituto che coordina l'Osservatorio Scolastico per la prevenzione al GAP.

Tale processo è confluito nello sviluppo di un "modello" di coordinamento presentato all'interno della DGR 2609/2019. Le ATS, gli Ambiti e gli attori coinvolti da tale politica, infatti, sulla base di quanto indicato all'interno della delibera, hanno utilizzato ed implementato i seguenti dispositivi di governance:

- **ASSEMBLEA DEI PARTNER:** Organo di indirizzo per la programmazione delle azioni e dei relativi aspetti gestionali operativi, sulla base degli indirizzi politici approvati in Assemblea dei Sindaci e delle decisioni del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci sullo sviluppo di politiche di welfare territoriale integrate.
- **CABINA DI REGIA E TAVOLO DI SISTEMA:** Organo di governo tecnico e di integrazione tra sociale, sociosanitario e sanitario. Fa riferimento alla cabina di regia prevista dall'art. 6 lettera f) della LR 23/2015 in forma integrata tra ATS e Comuni. Con specifico riferimento alle azioni locali per la prevenzione e contrasto al GAP, nell'ambito della Cabina di Regia è prevista l'istituzione di un Tavolo di Sistema per il coordinamento e l'integrazione delle azioni oggetto di programmazione, in ottica di "sistema", la condivisione delle azioni di progetto e lo scambio di informazione sugli interventi.
- **TAVOLI TECNICI:** Organi di supporto alla programmazione e all'operatività, funzionali ad approfondimenti tematici per l'individuazione di strategie operative e di soluzioni di criticità. Rappresentano luoghi di progettazione partecipata connessa allo sviluppo delle azioni e promuovono la cooperazione tra i diversi soggetti interessati. Laddove possibile, è preferibile utilizzare, anche in un'ottica di consolidamento, contesti di confronto già esistenti. In ogni caso si raccomanda di contenere il numero dei Tavoli Tematici da attivare e di assumere, come riferimento, le tre macroazioni più sotto individuate: regolamentazione, prevenzione e contrasto, organizzazione delle informazioni.
- **TAVOLO DI MONITORAGGIO:** Organo per il monitoraggio dell'attuazione del modello di governance e delle azioni previste dalla programmazione e di supporto alla programmazione, anche ai fini della loro rimodulazione. Individua gli indicatori di risultato, al fine di verificare i processi e gli esiti degli interventi e si occupa della raccolta sistematica dei dati specifici di progetto e dei dati che confluiranno nel debito informativo definito da Regione.

All'interno della DGR, inoltre, sono stati definiti i ruoli ed i compiti di ATS e Ambiti relativamente allo sviluppo di una governance condivisa, declinati come segue:

- Sono in capo all'ATS la Cabina di regia con il Tavolo di sistema e il Tavolo di Monitoraggio. In particolare, l'ATS dovrà garantire il raccordo con gli strumenti di programmazione in ambito sociale e sanitario (Piano Regionale della Prevenzione; Piani Locali GAP, Piani di Zona) e l'integrazione sociale e sanitaria, anche con le ASST. L'ATS rappresenta altresì il punto di raccordo con la programmazione regionale.
- Sono in capo all'Ambito capofila la programmazione, il coordinamento e la realizzazione delle azioni di contrasto al GAP, anche con azioni volte alla regolamentazione, in integrazione e sinergia con gli obiettivi del Piano GAP, attraverso il presidio e il coordinamento dell'Assemblea dei Partner, l'individuazione delle modalità operative-gestionali e dei Tavoli Tecnici funzionali alla programmazione e all'attuazione, il concorso al Tavolo di Monitoraggio. L'Ambito capofila cura altresì i rapporti e il coinvolgimento del setting scuola.

L'implementazione di tali dispositivi e la costruzione di tavoli di lavoro ha generato lo sviluppo di reti e processi utili anche per l'implementazione delle azioni previste dalle ulteriori politiche in tema DGA. Cabine di regia, tavoli tematici, assemblee dei partner e tavoli di monitoraggio, infatti, nell'ottica di ottimizzazione delle risorse, sono stati ripresi, realizzati e riadattati anche per coordinare i processi previsti dalla DGR 585/2018, divenendo patrimonio comune e condiviso tra i diversi attori e partner e promuovendo la

collaborazione interdipartimentale di ATS tra DIPS (Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria) E PIPSS (Dipartimento Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali).

L'impatto della Pandemia da Covid-19 sui processi di implementazione delle politiche di prevenzione e contrasto al DGA

Sebbene l'analisi dei documenti di monitoraggio relativi ai progetti finanziati dalla DGR 2609/2019 e dal Piano Regionale Gap abbiano evidenziato come la pandemia da Covid-19 abbia avuto un forte impatto sull'implementazione di quanto inizialmente progettato relativamente alla prevenzione e al contrasto al DGA, sembrerebbe possibile affermare che proprio la presenza di una struttura di governance integrata e multilivello abbia permesso di portare avanti le azioni previste, senza generare una battuta di arresto totale del sistema.

La collaborazione intersettoriale tra partner differenti, unitamente ai processi di coordinamento congiunti e coordinati ed alla messa a sistema dei dispositivi sopra descritti ha permesso di effettuare delle veloci rimodulazioni di quanto previsto, utilizzando anche i processi di monitoraggio e accompagnamento già esistenti ed attivi per accompagnare gli stakeholder nel progettare una riorganizzazione delle azioni. Il processo di messa a condivisione delle risorse, inoltre, ha comportato nelle differenti linee di attività lo sviluppo di strumenti condivisi e utili in differenti territori.

Tali strumenti, strategie di governance multilivello e azioni di sistema, inoltre, risultano essere fondamentali per gli interventi di programmazione futura, anche alla luce dei cambiamenti del contesto e delle ripercussioni della pandemia da Covid-19 sul tessuto economico e sociale della popolazione.

Numerosi istituti di settore, infatti, hanno sviluppato valutazioni che ipotizzano lo sviluppo di uno scenario di profonda crisi economica, dovuta al calo del fatturato medio, aumento della cassa integrazione, alla diminuzione media dei consumi.

Il recente Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (2021) ha messo in luce come la pandemia da Covid-19 abbia colpito l'economia italiana più di altri Paesi europei, registrando un calo del prodotto interno lordo dell'8,9% nell'anno 2020. I dati non solo mostrano un calo di 841mila occupati rispetto al 2019, ma evidenziano una riduzione del tasso di disoccupazione a favore di una forte crescita degli inoccupati, che, inoltre, sembrano aver abbandonato la ricerca del lavoro (Istat, 2020).

Nell'anno di inizio della pandemia il numero di persone sotto la soglia di povertà assoluta è arrivato a toccare fino al 9,4 per cento della popolazione. Tale andamento, inoltre, risulta essere confermato dai dati dei centri di ascolto Caritas: l'incidenza dei nuovi poveri è passata dal 31% nel 2019 al 45% nel 2020, evidenziando come quasi una persona su due che si rivolge a Caritas lo fa per la prima volta (Caritas Italiana, 2020). I più colpiti dalla crisi sono state le donne e i giovani: l'Italia è il Paese europeo con il più alto tasso di ragazzi tra i 15 e i 29 anni non impegnati nello studio, nel lavoro o nella formazione, mentre il tasso di partecipazione delle donne al lavoro (53,8%) è ancora di molto sotto la media europea (67,3%).

A tal proposito, la letteratura sul gioco d'azzardo mostra come lo status socioeconomico e lo stato di disoccupazione siano associati a una maggiore probabilità di avere comportamenti di gioco problematico (Reith 2006; Orford et al., 2013; Van Der Maas, 2016), così come è noto che una delle funzioni del gioco d'azzardo sia quella di "rifugio" ed evasione rispetto alle frustrazioni e alle tensioni della vita quotidiana (Binde, 2009; Pedroni, 2016).

Inoltre, i dati sulle precedenti crisi economiche e sanitarie mostrano un evidente collegamento tra l'emergere e l'esacerbarsi dei comportamenti di gioco, durante periodi di recessione (Economou, Souliotis, et al. 2019;

Olason, Hayer, et al. 2015), mostrando come a fronte di deflessioni sulle entrate, aumenti la forza attrattiva del gioco d'azzardo (Bianchetti e Croce, 2007).

Tali evidenze sottolineano quindi la necessità di continuare ad implementare interventi di sistema, capaci di promuovere una integrazione delle differenti linee di azione previste dai numerosi finanziamenti stanziati relativamente a tale tema. Mediante tale modalità di azione, infatti, sarà possibile garantire la messa in campo di interventi di prevenzione, contrasto e cura fondati sull'integrazione del sistema sanitario, sociale e sociosanitario, capace di rispondere ai numerosi bisogni complessi dell'intera popolazione.

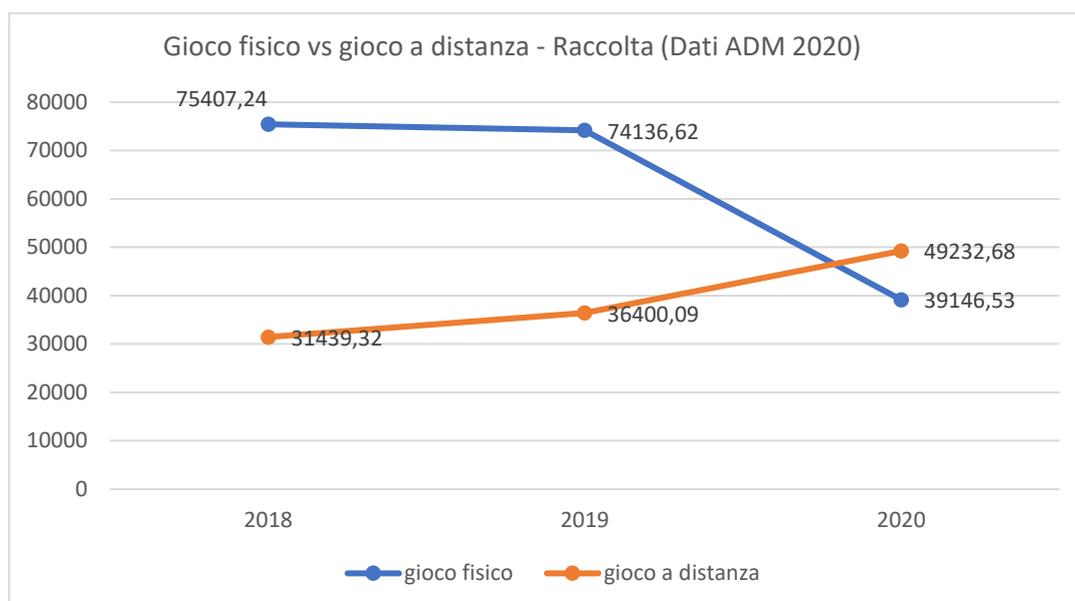
Appendice 2 - Il gioco online: un fenomeno in forte evoluzione

Il gioco d'azzardo online comprende la gamma di attività di gioco offerte tramite rete Internet e, quindi, raggiungibili da qualsiasi dispositivo ad essa collegabile, tra cui computer, smartphone, tablet, televisione digitale. Le tipologie di giochi proposti non differiscono da quelle disponibili su rete fisica; ciò che cambia sono le modalità ed abitudini di fruizione. Alcune caratteristiche intrinseche del gioco online, tra cui la possibilità di accedervi in privato, in qualsiasi momento e luogo, unitamente alla costante disponibilità di un'ampia offerta di giochi, lo rendono un canale facile, immediato e ricco di stimolazioni, portando a interrogarsi sui possibili effetti in termini di sviluppo di un consumo eccessivo e, dunque, più rischioso (Gainsbury & Wood, 2011).

Diversi studi internazionali si sono concentrati sulla diffusione e sulle caratteristiche della pratica di gioco d'azzardo a distanza nelle popolazioni oggetto d'indagine. I risultati di una revisione della letteratura, comprendente ricerche condotte tra il 2001 e il 2013 da diversi Paesi, ha rilevato una certa varietà rispetto alla prevalenza di tale abitudine che, da un valore pari allo 0,4% nella popolazione adulta della Nuova Zelanda, raggiunge il 14% in Gran Bretagna (Kairouz, 2014).

Negli ultimi anni, anche in Italia il gioco d'azzardo online ha fatto registrare un graduale, ma costante incremento, specialmente nel corso dell'ultimo periodo di emergenza sanitaria da Covid-19, in cui le misure restrittive imposte dal lockdown hanno limitato, assieme alle altre attività produttive, anche l'offerta di gioco su rete fisica, ma non quella a distanza.

I dati pubblicati da ADM nell'ultima edizione del Libro Blu (2020) mostrano come, nell'ultimo triennio, i volumi della raccolta di gioco online siano in costante crescita, raggiungendo nel 2020 i 49,2 miliardi di euro, superando per la prima volta il dato relativo alle giocate su rete fisica. Nello specifico, mentre il gioco fisico sembra aver subito una battuta di arresto (anche e soprattutto a causa delle restrizioni di cui sopra), facendo registrare una diminuzione del 47,2% (-35 miliardi di euro), quello a distanza risulta incrementato del 35,3% rispetto al valore registrato nel 2019, corrispondente a +12,8 miliardi di euro.



La crescita dei volumi di gioco online per l'anno 2020 è confermato anche dai dati riguardanti il numero di conti di gioco aperti, con una media nazionale di +72% rispetto al 2019.

Per quanto riguarda le tipologie di gioco, i “Giochi a base sportiva” risultano quelli fruiti in misura maggiore, con una percentuale di giocatori online pari al 27,42% del totale di utenti nel 2020, seguiti dai “Giochi di carte organizzati in forma diversa dal torneo” e “Giochi di sorte a quota fissa”, i cui utenti costituiscono il 21,27% del totale. I valori più bassi si riscontrano per il “Betting exchange” e per i “Giochi a base ippica”.

L’età è certamente da considerarsi una variabile significativa: nel 2020, il 78,64% delle giocate è stato effettuato da utenti di età compresa tra i 18 e i 54 anni. Inoltre, il numero più elevato di conti che sono stati aperti nel 2020 si riscontra nella fascia d’età tra i 18 ed i 24 anni, trattandosi dunque di utenti giovani.

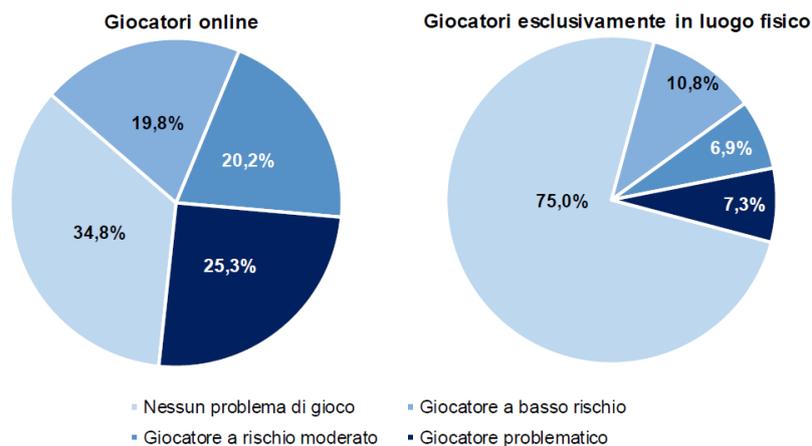
Per quanto riguarda l’importo speso nelle giocate online, i dati ADM rilevano un valore compreso tra i 20 e i 50 euro per quasi tutte le fasce d’età di giocatori online; da evidenziare che spese più elevate sono registrate tra utenti di età superiore a 95 anni, seppur sia il numero di biglietti giocati sia il totale di conti online attivi per i giocatori di questa fascia d’età siano nettamente inferiori rispetto ai valori delle medesime categorie nelle altre fasce d’età (N. biglietti giocati = 41.686 pari allo 0,9% del medesimo dato nella fascia d’età 45-54 anni; N. conti online attivi = 818, pari allo 0,02% del medesimo dato nella fascia d’età 25-34 anni).

La Lombardia si pone in linea con la tendenza nazionale, risultando una delle regioni in cui si è sviluppato maggiormente il mercato del gioco online: essa presenta, infatti, i valori più alti rispetto all’apertura di nuovi conti online, corrispondenti al 12,35% del totale nazionale (seconda solo al 18,19% della Campania), e al numero complessivo di conti online attivi (terza dopo Campania e Sicilia).

Con riferimento alla diffusione del gioco d’azzardo online e all’incidenza di comportamenti a rischio/problematici tra i cittadini italiani, la già citata indagine epidemiologica condotta dall’Istituto Superiore di Sanità tra il 2016 ed il 2019 ne ha indagato presenza e caratterizzazioni sia nella popolazione maggiorenne che in quella minorenni.

Nel primo caso, i risultati dello studio hanno mostrato che il gioco d’azzardo online è stato praticato almeno una volta negli ultimi 12 mesi dal 2% del campione (corrispondente a circa 1 milione di persone). Si tratta principalmente di giocatori di sesso maschile (3,5%), di età compresa tra i 18 e i 24 anni (4,5%); la pratica di gioco online risulta infatti diminuire con l’avanzare dell’età (25-39 anni, 2,7%; 40-49 anni, 2,1%; 50-64 anni, 1,3%; 65-79 anni, 0,6%). Concentrandosi su coloro che hanno dichiarato di giocare online, si è inoltre rilevato che il 31,4% si dedica esclusivamente a questa modalità di fruizione (contro il 68,6% che dichiara di giocare anche su rete fisica). Le tipologie di giochi maggiormente praticate sono le slot machine e le lotterie istantanee e in tempo reale (entrambi 40,9%), a seguire le scommesse sportive (37,6%), i giochi di abilità a distanza (35%), i giochi numerici a totalizzatore (31,2%), le scommesse virtuali (29,1%), il lotto e le lotterie a esito differito (21,5%), gli altri giochi a base sportiva (17,7%) e gli altri giochi da casinò (14,7%).

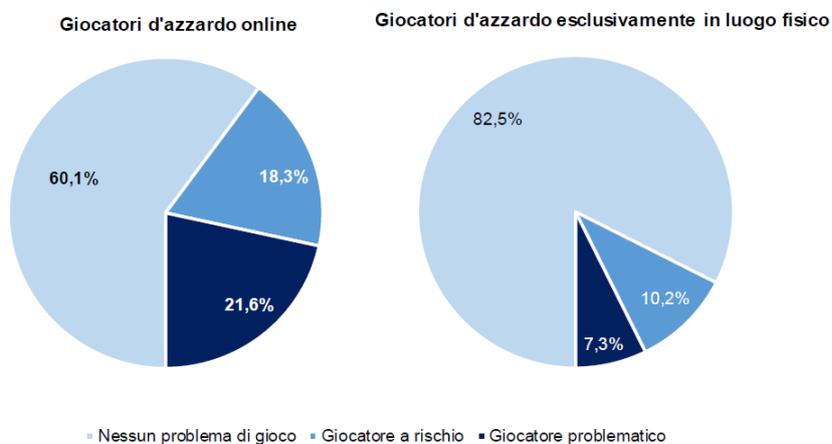
Per quanto riguarda l’incidenza dei diversi profili di gioco, l’indagine ha evidenziato che il 34,8% dei giocatori online non mostra alcun problema legato alla pratica di questa attività, il 19,8% è costituito da giocatori a basso rischio, il 20,2% a rischio moderato e il 25,3% sono giocatori problematici. A tal proposito, è doveroso porre attenzione ad alcuni esiti rilevabili dal confronto tra i suddetti dati e i rispettivi nella popolazione di giocatori su rete fisica: tra i giocatori online, la percentuale di coloro senza problemi di gioco si dimezza (dal 75,0% al 34,8%) a favore degli altri profili di rischio la cui prevalenza, in modo complementare, risulta aumentare in modo significativo (dal 7,3% sale al 25,3% per i giocatori problematici e dal 6,9% passa al 20,2% per i giocatori a rischio moderato).



Anche il tempo quotidiano dedicato al gioco risulta essere direttamente proporzionale al livello di rischio: tra coloro che dichiarano di giocare online per 2 ore o più al giorno, si passa infatti dal 3,7% di giocatori non a rischio al 18,3% dei giocatori problematici.

Dai dati della medesima ricerca dell'ISS relativi alla popolazione minorenni, è emerso che il gioco online è stato praticato almeno una volta negli ultimi 12 mesi dal 6,2% del campione tra i 14 e i 17 anni (circa 140.000 soggetti); si tratta prevalentemente di maschi (10,1%), con un'incidenza maggiore tra i 16 (6,8%) e i 17 anni (7,5%). Tra i giocatori online, il 17,8% dichiara di fruire esclusivamente di questa modalità di gioco. Tra i giochi d'azzardo più praticati a distanza, ci sono le scommesse sportive (70,8%), le lotterie istantanee (54,6%) e le scommesse virtuali online (53,3%); seguono altri giochi da casinò online (43,8%), le slot machine (38,0%), altri giochi a base sportiva (34,4%), i giochi di abilità a distanza (33,4%), i giochi numerici a totalizzatore (26,8%) e il lotto e lotterie a esito differito (22,3%).

I dati sulla manifestazione dei profili di rischio legati alla pratica di azzardo a distanza da parte di questa popolazione rilevano che il 60% del campione non manifesta nessun problema di gioco, mentre il 18,3% e il 21,6% sono costituiti, rispettivamente, da giocatori a rischio e da giocatori problematici. Come per la popolazione maggiorenne, anche in questo caso i dati sull'incidenza delle condizioni a rischio sono più negativi nel gioco online rispetto a quello fisico, in cui ben l'82,5% del campione non presenta, di fatto, alcun problema legato al gioco d'azzardo.



Ricerche più recenti sulla diffusione del gioco d'azzardo nella popolazione italiana hanno necessariamente preso in considerazione gli effetti della pandemia e delle restrizioni ad essa connesse sulla pratica di tale attività, andando ad indagare i cambiamenti nelle abitudini di sua fruizione e ponendo particolare attenzione al gioco online.

I dati del già citato studio condotto dal CNR evidenziano una generale diminuzione del gioco su rete fisica (il 35% dei giocatori ha ridotto le puntate e quasi il 23% ha smesso), ma una crescita del gioco a distanza: esso è aumentato per il 33,8% degli intervistati, mentre l'11,3% vi si è avvicinato per la prima volta proprio durante il periodo del lockdown. I giochi online più fruiti sono il poker texano, le slot machine e le scommesse sportive. La frequenza del comportamento è stata di una o più volte al giorno per il 30,5% del campione e da una a quattro volte al mese per il 39%. In termini di spesa, il 14,6% riferisce di aver speso oltre 500 euro, l'11% tra i 200 e i 500 euro, risultando molto più consistente rispetto alla spesa registrata nello stesso periodo su rete fisica (la maggior parte del campione ha riferito di aver speso circa 10 euro per l'intero periodo di lockdown, solo il 2,6% ha dichiarato di aver speso tra i 200 e i 500 euro).

Risultati simili sono emersi dall'indagine realizzata dall'ISS⁹ nel corso del 2020, mostrando come durante e dopo il lockdown, in concomitanza dell'iniziale periodo con maggiori restrizioni, la pratica di gioco d'azzardo sia diminuita, sia su rete fisica che online; tuttavia, con l'allentarsi delle norme e delle limitazioni, si è assistito ad un nuovo picco di gioco. In particolare, il gioco a distanza ha fatto registrare un andamento simile a quello fisico, ma ad esso superiore in tutti i valori, passando dal 10% del periodo precedente la pandemia all'8,0% nel lockdown, per aumentare fino al 13% nel periodo di restrizioni parziali (contro una fruizione di azzardo fisico che, nei tre periodi presi in esame, è stato rispettivamente del 9,9%, del 2,4% e dell'8%).

Nel complesso, dunque, i dati presentati mettono in luce come il gioco online stia diventando un fenomeno sempre più diffuso e pervasivo, che coinvolge tutte le fasce della popolazione, con un'attenzione particolare da dedicare alla popolazione minorenni, risultata familiare con la pratica dell'azzardo online già da prima dell'evento pandemico.

Inoltre, lo sviluppo di tale mercato durante il periodo di emergenza sanitaria è stato sicuramente incentivato dall'avvento dell'elettronica e del digitale, favoriti anche dall'uso delle tecnologie per scopi lavorativi e formativi durante la pandemia (Smart Working, DAD), nonché per la ricerca di momenti di socializzazione e di svago (Fiasco, 2021). Di fatto, ciò costituisce un rischio rispetto all'avvicinamento al gioco d'azzardo: la letteratura riporta come tanto i giochi online, quanto i siti di social media (ad esempio Facebook) includano sempre più funzionalità simili al gioco d'azzardo, simulando attività di gioco come poker, roulette o slot machine (Calado et al. 2018; Jacques et al. 2016; King et al. 2014). Queste tipologie di giochi, spesso percepiti come innocui, costituiscono invece un rischio rispetto alla possibilità di innescare la motivazione per il gioco d'azzardo reale (King et al. 2014) o di insegnare i meccanismi del gioco d'azzardo a bambini e adolescenti (King et al. 2010). A conferma di questo trend e degli effetti negativi ad esso connessi, una recente ricerca volta ad approfondire il concetto di convergenza tra videogiochi e gioco d'azzardo, ha identificato alcune caratteristiche dei video games che richiamano quelle proprie del gioco d'azzardo, quali la necessità di spendere denaro (Microtransazioni), il fatto che la fortuna e il caso possano prevalere sulla bravura, lo sviluppo e l'implementazione di giochi con funzioni e finalità identiche a quelle che caratterizzano i giochi d'azzardo (Social casinò) (Ires, 2021).

A fronte di tali elementi, che costituiscono fattori d'attenzione rispetto alla definizione e all'implementazione di politiche e programmi di intervento in materia, appare necessario sviluppare e promuovere in modo coerente e capillare le attività di prevenzione e contrasto sul territorio, rivolgendo la giusta attenzione anche

⁹ Indagine realizzata in collaborazione con l'Istituto Mario Negri, l'Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la rete Oncologica (ISPRO), l'Università degli studi di Pavia e l'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano. Ha preso in considerazione un campione della popolazione italiana di età compresa tra 18 e 74 anni, ha confrontato le abitudini di gioco nel periodo di lockdown (27 aprile - 3 maggio 2020) con le abitudini precedenti la pandemia e con una successiva fase di restrizioni parziali (27 novembre - 20 dicembre 2020) (<https://www.iss.it/news>).

al fenomeno del gioco d'azzardo online. Tale attenzione deve essere perseguita anche sul versante della diagnosi e della presa in carico, per cui è fondamentale rendere disponibili e diffondere informazioni che agevolino l'accesso ai Servizi, facendo in modo di raggiungere anche la meno evidente, ma ampia popolazione dei giocatori online.

Appendice 3 - Le ricerche svolte sui territori lombardi sul fenomeno del Gioco d'azzardo

Nel complesso delle azioni realizzate in Regione Lombardia in materia di prevenzione e contrasto al GAP rientrano anche numerose ricerche, di natura sia quantitativa che qualitativa, che hanno indagato specifiche dimensioni e manifestazioni del fenomeno, rivolgendosi a differenti setting e target.

L'approfondimento proposto in questa sede intende presentare una ricognizione dei lavori sviluppati a partire dagli indirizzi previsti, da un lato, dal Programma regionale per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (DGR 585/2018 e successiva declinazione dell'obiettivo generale 1 con DGR 2597/2019) e, dall'altro, nell'ambito dei progetti territoriali, dapprima definiti dalla DGR 7803/2018 per il setting scolastico e dalla DGR 1114/2018 per gli Enti locali, poi confluiti nella DGR 2609/2019 e relativi sviluppi.

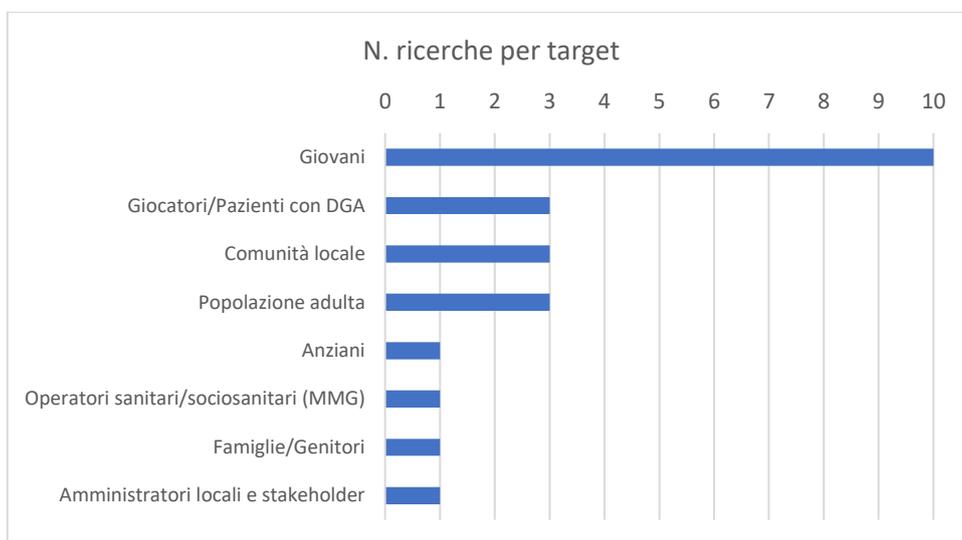
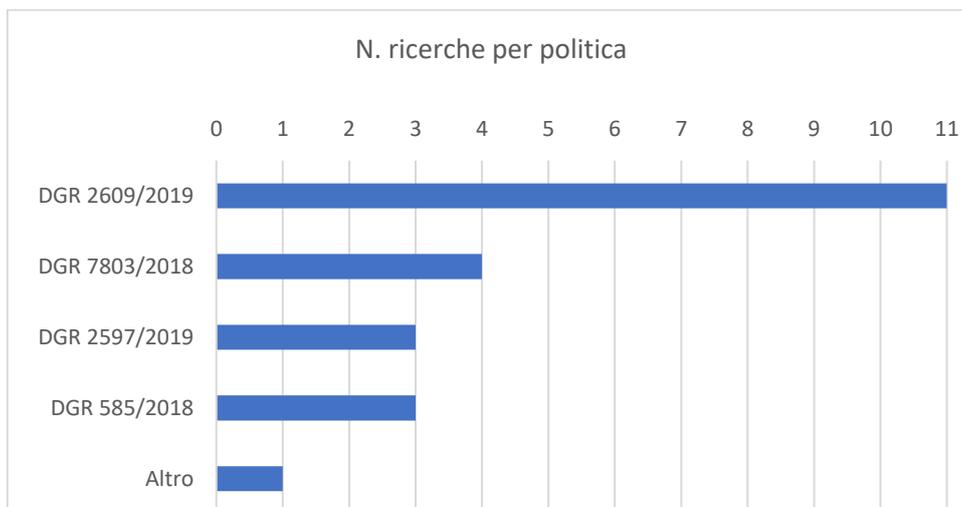
Si riporta di seguito una tabella riassuntiva e comprensiva di tutti gli studi che, nell'ambito delle politiche sopra citate, sono stati condotti o sono in corso di attuazione da parte delle ATS e degli Ambiti territoriali a livello locale, nella maggior parte dei casi in partnership con altri soggetti (università e altri istituti di ricerca, enti del Privato e del Terzo settore).

Ricerca	ATS	Target	Stato di avanzamento	di riferimento
Il benessere dei lavoratori ai tempi del Covid-19 e strategie di promozione della salute nei contesti lavorativi	Bergamo	Popolazione adulta, raggiunta tramite il setting Luoghi di lavoro	In corso	DGR 2597/2019
Comprendere e fronteggiare il GAP promuovendo salute e sviluppo di comunità. Una ricerca-intervento	Brescia	Comunità locale	In corso	DGR 2597/2019
Indagine presso studenti delle scuole secondarie di II grado	Brianza	Giovani	In corso	DGR 7803/2018 (Convenzione USR – RL)
Ricerca su Giovani, gioco d'azzardo e gioco online	Insubria	Giovani	In corso	DGR 2609/2019
Ricerca sulle percezioni e rappresentazioni sociali del gioco d'azzardo e degli stili di vita in generale	Montagna	Amministratori locali e stakeholder del territorio	In corso	DGR 2597/2019
Ricerca sulle famiglie	Pavia	Genitori	In corso	nota MIUR AOO DRLO R.U. 6138 del 28-03-2019
Ricerca con i Medici di Medicina Generale	Pavia	MMG	In corso	DGR 2609/2019
Il racconto delle dipendenze – Ricerca narrativa	Val Padana	Pazienti con dipendenza da sostanze e DGA	In corso	DGR 585/2018
Predittori clinici degli outcome di trattamento nel Gioco d'Azzardo Patologico	Val Padana	Pazienti con diagnosi di DGA	In corso	DGR 585/2018

Gioco d'azzardo e benessere negli studenti del Distretto Bergamo Ovest	Bergamo	Giovani	Conclusa Realizzata nel 2021	DGR 2609/2019
Indagine esplorativa finalizzata al benessere socio-emozionale giovanile. Fattori di rischio e protezione degli epifenomeni ludopatie e gioco d'azzardo	Brescia	Giovani	Conclusa Realizzata nel biennio 2020/2021	DGR 7803/2018 (Convenzione USR – RL)
Conoscere per deliberare e agire. L'esposizione ai rischi del gioco d'azzardo nei Comuni del Bresciano nella ricerca-azione	Brescia	Comunità locale	Conclusa Realizzata nel 2021	DGR 2609/2019
Gaming e gambling in adolescenza	Brianza	Giovani	Conclusa Realizzata nel 2021	DGR 2609/2019
Il tempo in gioco. Il GAP in età anziana nel territorio ATS Brianza.	Brianza	Anziani	Conclusa Realizzata nel 2021	DGR 2609/2019
Il gioco e l'azzardo nell'ambiente digitale	Montagna	Popolazione adulta (Dipendenti sale da gioco, giocatori d'azzardo, operatori di comunità residenziale)	Conclusa Realizzata nel 2021	DGR 2609/2019
Indagine sui consumi digitali dei giovani studenti degli Istituti Superiori della Valle Camonica	Montagna	Giovani	Conclusa Realizzata nell'a.s. 2020/2021	DGR 2609/2019
Un passo avanti	Pavia	Giovani	Conclusa Realizzata nel biennio 2020/2021	DGR 585/2018
Progetto Selfie (Survey)	Pavia	Giovani	Conclusa	DGR 2609/2019
Adolescenti, gioco e gioco d'azzardo	Val Padana	Giovani	Conclusa Realizzata nell'a.s. 2020/2021	DGR 7803/18 (Convenzione USR – RL) DGR 2609/2019
Progetto “#Mettiamoci in Gioco”	Val Padana	Giovani	Conclusa Lo studio, avviato nel 2018, è stato sospeso durante il lockdown, in seguito ripreso e rimodulato nell'a.s. 2020/2021	DGR 7803/18 (Convenzione USR – RL) DGR 2609/2019

Come si può notare dalle informazioni riportate in tabella, il numero totale di ricerche sviluppate/in corso sul territorio lombardo è pari a 20 e, nel complesso, vedono l'attivazione di tutte le 8 ATS sui vari fronti di intervento declinati dalle politiche in oggetto. I lavori coprono diversi setting e target, con una significativa prevalenza (la metà) di indagini rivolte ai Giovani e realizzate con il coinvolgimento della Scuola.

Si propone, di seguito, una sintesi grafica per rappresentare lo stato di attuazione delle ricerche in relazione alle politiche di riferimento e ai soggetti target.



Sviluppi futuri: il Piano regionale di ricerche sul GAP

La ricognizione degli studi realizzati/in corso di realizzazione sul territorio lombardo è stata fonte di stimolo e di indirizzo rispetto al successivo lavoro di individuazione di alcune tematiche e relative proposte di ricerca, finalizzate a definire e sviluppare un **Piano regionale di ricerche sul GAP**, come previsto dalla DGR XI/4674 del 10/05/2021 – “Realizzazione terza annualità del Programma di attività per il contrasto al Gioco d’azzardo patologico (GAP) di cui alla DGR XI/585 del 1/10/2018 – riparto e assegnazione alle Agenzie di Tutela della Salute (ATS) delle risorse anno 2018 di cui al decreto del ministro della salute del 26 ottobre 2018”.

Le ipotesi di ricerca, presentate a DG Welfare a fine luglio 2021, sono suddivise in due filoni:

- indagini quantitativo-epidemiologiche da condurre a livello regionale, rivolte a specifici target, suddivisi per fasce d’età (Popolazione adulta, Anziani e Giovani). Nello specifico, la proposta di ricerca regionale intende indagare la manifestazione epidemiologica del fenomeno nel target Adulti, mentre per il target Giovani (15 - 17enni) e Anziani (over 65enni) è previsto il riferimento alle sorveglianze

HBSC e Passi d'Argento che, nelle rispettive prossime somministrazioni, includeranno alcune domande sul gioco d'azzardo.

- indagini qualitative da condurre a livello locale su argomenti individuati come particolarmente rilevanti da indagare, la cui realizzazione verrà affidata alle ATS, anche sulla base delle tematiche già affrontate nei lavori di ricerca precedentemente effettuati.

Si riporta di seguito il piano ipotizzato nel dettaglio.

Ricerca/Indagine	Target	Stato
Livello regionale – quantitativo/epidemiologico		
Sorveglianza HBSC (15-17 anni)	Giovani	Primavera 2022
Indagine epidemiologica popolazione adulta (18 – 84 anni)	Popolazione adulta	Da definire (Proposta regionale)
Sorveglianza Passi d'Argento	Anziani	2021/2022
Livello locale/ATS - qualitativo		
Indagine sulle famiglie (genitori e figli)	Famiglie	Da definire (Proposta regionale)
Giovani, gioco d'azzardo e gioco online	Giovani	Da definire (Proposta regionale)
Gioco d'azzardo nella popolazione anziana	Anziani	Da definire (Proposta regionale)
Gioco d'azzardo nella popolazione di origine straniera	Popolazione di origine straniera; Operatori dei Servizi territoriali	Da definire (Proposta regionale)

Box. Abstract delle proposte di ricerca per il Piano regionale di ricerche sul GAP
1. Livello regionale – quantitativo/epidemiologico
<p>Indagine epidemiologica sulla popolazione adulta</p> <p><i>Razionale:</i> Secondo una recente indagine nazionale condotta sulla popolazione adulta (18+) dall'Istituto Superiore di Sanità (Pacifi et al. 2019), il 36,4% degli italiani ha giocato d'azzardo almeno una volta nei 12 mesi antecedenti l'intervista. Il gioco d'azzardo ha interessato quasi un uomo su due e una donna su tre. Il 26,5% della popolazione maggiorenne si è dedicata al gioco d'azzardo in modo "sociale", i giocatori a basso rischio sono il 4,1% e i giocatori a rischio moderato il 2,8%, mentre i giocatori problematici il 3% (circa 1.500.000 residenti). In ambito regionale, secondo i risultati del recente studio GAPS Piemonte condotto da IFC-CNR nel 2018/2019, il 4,8% dei giocatori risulta essere a rischio moderato/severo.</p> <p>Alla luce della diffusione del fenomeno a livello nazionale e regionale e della sua ipotizzabile evoluzione durante la fase pandemica, si ravvisa la necessità di uno studio epidemiologico sulle problematiche associate al gioco d'azzardo nella popolazione generale lombarda (18+).</p>

Target:

Popolazione 18 - 84 anni.

Obiettivi:

Il disegno generale potrebbe prevedere di indagare il fenomeno gioco d'azzardo e i fattori associati alle sue problematiche sociosanitarie nella popolazione adulta residente in Regione Lombardia, con sovracampionamento provinciale da ricondurre in seguito ai territori di ATS, al fine di:

- pervenire a una stima della prevalenza della dimensione del fenomeno sul territorio
- analizzare le caratteristiche dei giocatori
- verificare la presenza di condizioni associate alle conseguenze sociosanitarie del comportamento di gioco d'azzardo.

Metodologia:

Alle persone selezionate nel campione di indagine verrebbe inviato un questionario via posta, il quale, in alternativa, potrebbe essere opportunamente somministrato mediante software CATI, CAPI e CAWI o similari - strumenti da valutare attentamente in considerazione del contesto di svolgimento della prevista ricerca regionale lombarda.

Le analisi statistiche si condurrebbero applicando una procedura di ponderazione basata su una post-stratificazione per genere ed età, in accordo con la distribuzione della popolazione a livello regionale, tenendo conto anche di eventuali sovracampionamenti a livello provinciale.

I profili dei giocatori d'azzardo verrebbero tracciati mediante la versione italiana del Problem Gambling Severity Index (PGSI), inserito nel questionario somministrato con l'obiettivo di raccogliere informazioni rispetto a caratteristiche socio-demografiche, stili di vita, tratti di personalità, motivazioni e atteggiamenti dei giocatori e caratteristiche della pratica di gioco d'azzardo.

Fonti altre ricerche:

- Ricerca CNR-GAPS – Benedetti, S., Molinaro, S. (2020), Rapporto di Ricerca sulla diffusione del gioco d'azzardo nella regione Piemonte attraverso lo studio GAPS - Gambling Adult Population Survey.
- Ricerca CNR-IPSAD - Cerrai, S., Molinaro, S., & Resce, G. (2018). Consumi d'azzardo 2017-Rapporto di Ricerca sulla diffusione del gioco d'azzardo fra gli italiani attraverso gli studi IPSAD® ed ESPAD® Italia.
- Ricerca ISS - Pacifici R., Mastrobattista L., Minuttilo A., Mortali C. (2019). "Gioco d'azzardo in Italia: ricerca, formazione e informazione": risultati di un progetto integrato. Roma: Istituto Superiore di Sanità; (Rapporti ISTISAN 19/28).

2. Livello locale/ATS – qualitativo

Indagine sulle famiglie (Genitori/Figli)

Razionale:

La letteratura scientifica riconosce da tempo il ruolo della famiglia nell'incentivare o disincentivare la pratica del gioco d'azzardo in adolescenza (Ladouceur et al., 2001; Donati et al., 2014), mentre il tema della prevenzione sta acquisendo rilevanza sia a livello familiare che nei diversi contesti di interazione dei giovani. La ricerca, che si intende condurre in ambito scolastico, punta l'attenzione sui genitori e la responsabilità familiare, sollecitando i padri e le madri a interrogarsi sulla percezione e le modalità di prevenzione rispetto ai messaggi sull'azzardo che possono arrivare ai figli.

Target:

Genitori (famiglie/figli)

Obiettivi:

Gli obiettivi ipotizzati sono la conoscenza e l'approfondimento degli stili educativi delle famiglie tesi alla prevenzione dell'azzardo (Le famiglie sono consapevoli dei rischi del gioco e del fatto che le nuove generazioni ne sono facili vittime?)

Metodologia:

Si ipotizza di individuare i soggetti di analisi, con criteri random, tra i genitori di studenti frequentanti n. X scuole secondarie, di primo e di secondo grado.

Il questionario cartaceo sarebbe affidato agli studenti delle classi individuate, figli dei potenziali intervistati. Per rinforzare la partecipazione, verrebbero individuati dei genitori con ruolo di referenti, che potrebbero impegnarsi a

sollecitare gli altri genitori e a costruire una rete dialogante. La raccolta dei questionari sarebbe effettuata dagli insegnanti delle classi.

L'approccio richiamerebbe quello della ricerca-azione, proponendo idee e buone prassi che spingono i genitori a ragionare e soffermarsi sull'argomento sulla base di ciò che viene loro presentato. All'interno della ricerca-azione, potrebbero essere previste attività con metodologia sia quantitativa che qualitativa, nello specifico:

- Una prima fase di incontri di focus group con i ricercatori e un ristretto campione di genitori, per il confronto sui possibili atteggiamenti da attivare verso i figli e, quindi, la costruzione di un questionario con risposte complete, da sottoporre ai genitori partecipanti alla ricerca.
- Una seconda fase in cui verrebbero descritte le tipologie di comportamenti educativi e preventivi adottati, che potrebbero essere rappresentative delle tendenze generali tra i genitori. Lo strumento potrebbe essere un questionario chiuso in cui, per ottenere dei risultati quantitativi con valore qualitativo, verrebbero dettagliate nelle risposte tutte le possibili strategie educative (risultato dei focus group realizzati nella fase precedente).
- Solo uno dei genitori compilerebbe il questionario, costruito in base a tre macro-aree:
 - La rilevazione di dati personali: genere; tipologia di convivenza familiare; titolo di studio dei genitori (capitale culturale).
 - Prossimità del genitore al mondo dell'azzardo, percezione dei giochi, di come vengano interpretati come pericolosi.
 - Conoscenza del rapporto educativo con i figli in merito alla prevenzione delle condotte di gioco, valutando se si discuta del fenomeno in famiglia.
- Una fase conclusiva che potrebbe prevedere più eventi di restituzione ai genitori, come pure incontri di presentazione e di confronto aperti a tutta la cittadinanza per diffondere le riflessioni emerse.

Fonti altre ricerche:

- Ricerca "Percezione del gioco d'azzardo e modalità di prevenzione. Un'indagine sugli stili educativi dei genitori", ATS Milano e Università Bicocca - Rossi E. (a cura di) (2019). Percezione del gioco d'azzardo e modalità di prevenzione. Un'indagine sugli stili educativi dei genitori. Mondadori.

Gioco d'azzardo, gioco online e gaming nei Giovani

Razionale:

Nel corso degli ultimi anni la diffusione del gioco d'azzardo fra gli adolescenti è stata riconosciuta come un'importante tematica di salute pubblica e un campo emergente di ricerca^{10 11 12 13}. Gli adolescenti sono considerati un gruppo ad alto rischio di sviluppo di problemi correlati al gioco d'azzardo perché tendono a sottostimarne i rischi e spesso falliscono nel richiedere forme di aiuto o di assistenza¹⁴; come accade per gli adulti, anche in questa fascia di età l'abitudine al gioco può portare a diverse conseguenze negative quali, ad esempio, comportamenti criminali, difficoltà scolastiche, compromissione delle relazioni sociali, abuso di sostanze, depressione e persino suicidio^{15 16}. D'altra parte, il gioco d'azzardo è diventato ormai, nonostante i divieti previsti per legge, una popolare forma di svago fra gli adolescenti, nelle modalità di fruizione sia fisica che telematica. In Italia, una recente indagine dell'ISS (2019)¹⁷ ha rilevato che il 29,2% dei ragazzi, di età compresa tra i 14 e i 17 anni, ha praticato gioco d'azzardo almeno una volta negli ultimi 12 mesi; di questi, il 3,5% mostra un profilo a rischio, mentre il 3% risulta problematico. Rispetto al gioco d'azzardo online, esso è stato praticato dal 6,2% della popolazione presa in esame, soprattutto maschi (10,1%), prevalentemente tra i 16 (6,8%) e i 17 anni (7,5%). Per questa fascia di popolazione, si pone inoltre utile

¹⁰ Molinaro S. et al. (2018). Prevalence of youth gambling and potential influence of substance use and other risk factors throughout 33 European countries: first results from the 2015 ESPAD study. *Addiction*. 2018;113(10):1862-1873.

¹¹ Calado F, Alexandre J, Griffiths MD (2017). Prevalence of Adolescent Problem Gambling: A Systematic Review of Recent Research. *J Gambl Stud*. 2017;33(2):397-424.

¹² Ariyabuddhiphongs, V. (2013), Adolescent gambling: a narrative review of behavior and its predictors, *International Journal of Mental Health and Addiction*, Vol. 11, No 1, pp. 97-109.

¹³ Blinn-Pike L, Worthy SL, Jonkman JN. Adolescent gambling: a review of an emerging field of research. *J Adolesc Health*. 2010;47(3):223-36

¹⁴ Canale N. et al. (2016). Adolescent Gambling-Oriented Attitudes Mediate the Relationship Between Perceived Parental Knowledge and Adolescent Gambling: Implications for Prevention. *Prev Sci*. 2016;17(8):970-980.

¹⁵ Lorains, F. K., Cowlishaw, S. and Thomas, S. A. (2011), 'Prevalence of comorbid disorders in problem and pathological gambling: systematic review and meta-analysis of population surveys', *Addiction*, Vol. 106, No 3, pp. 490-498.

¹⁶ Bonnaire, C., Bungener, C. and Varescon, I. (2009), 'Subtypes of French pathological gamblers: comparison of sensation seeking, alexithymia and depression scores', *Journal of Gambling Studies*, Vol. 25, No 4, pp. 455-471.

¹⁷ Pacifici R, Mastrobattista L, Minutillo A, Mortali C (Ed.). "Gioco d'azzardo in Italia: ricerca, formazione e informazione": risultati di un progetto integrato. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2019. (Rapporti ISTISAN 19/28).

considerare le diverse modalità di fruizione del web per indagare l'eventuale relazione con una maggiore facilità di incorrere nella pratica del gioco d'azzardo online. A tal proposito, i dati ISS mostrano come l'utilizzo eccessivo dei social network, il gaming e la partecipazione ai social casino games rappresentino fattori positivamente associati a un comportamento problematico di gioco; pertanto, l'analisi e l'approfondimento della loro pratica da parte dei ragazzi potrebbe fornire indicazioni utili sui fattori di rischio e sugli strumenti che possono essere impiegati per prevenirli.

Ulteriore fenomeno di interesse - che negli ultimi anni si mostra sempre più consistente, configurandosi come un'emergenza a diversi livelli (sociale, psicologico, politico, economico) - è quello dei Neet, che per definizione comprende giovani di età compresa tra i 16 e i 29 anni¹⁸. Si tratta di una realtà che richiama l'attenzione su diversi elementi di possibile vulnerabilità in questa fascia di popolazione e che potrebbe essere utile analizzare anche rispetto al gioco d'azzardo e ai comportamenti di uso e abuso connessi.

Target:

Giovani di età compresa tra i 14 e i 29 anni.

Obiettivi:

S'ipotizza di indagare il punto di vista dei ragazzi per quanto riguarda il tema del gioco d'azzardo e del web, le loro abitudini e modalità di fruizione, al fine di individuare possibili relazioni tra uso del web e gioco d'azzardo online. Obiettivo ultimo sarebbe individuare possibili fattori di rischio e di protezione rispetto allo sviluppo di un uso problematico dal web e dal gioco d'azzardo e sviluppare nei ragazzi maggiori conoscenze e capacità critiche in relazione alle due tematiche e alle possibili relazioni.

Metodologia:

Si potrebbe prevedere una metodologia di tipo qualitativo, tramite una prima fase esplorativa con utilizzo di un questionario autosomministrato, costruito ad hoc¹⁹, e una successiva fase di ricerca-azione in cui, a partire da un lavoro sociografico e di approfondimento delle informazioni emerse dai questionari, verrebbe realizzata una progettazione condivisa di proposte di intervento sull'utilizzo del tempo libero e del digitale.

Fonti altre ricerche:

- "Una rete per non cadere nell'azzardo", Ats Insubria con CREMIT (Università Cattolica)
- Progetti "A che gioco giochiamo" e "Oggi Azzardo", condotti da Ats Brescia con Centro Socialis e Coop. il Calabrone
- Ricerca azione svolta da Ats Milano con Cooperativa Codici, presso Brembio (LO)

Gioco d'azzardo nella popolazione anziana

Razionale:

Evidenze scientifiche mostrano come la popolazione anziana (over 65), oltre ad essere caratterizzata da una certa propensione alla pratica del gioco d'azzardo, presenti un maggior rischio di vulnerabilità al gioco problematico, riconducibile a questioni di ordine anagrafico, psicosociale e ambientale, a cui è necessario porre attenzione. Nonostante da dati statistici ufficiali nazionali gli anziani non rappresentino la popolazione più a rischio (ISS, 2019), altre rilevazioni, seppur più parziali ed empiriche, hanno evidenziato alcuni segnali di allarme; ne sono un esempio il fatto che nei giorni di ritiro della pensione si verifichi un'impennata di ogni sorta di giochi e che l'offerta di gioco sia sempre più capillare ed accessibile sui territori, con strategie di marketing particolarmente efficaci con i gruppi più vulnerabili (Gruppo Abele, 2013).

Tutto questo suggerisce la necessità di indagare maggiormente il fenomeno del gioco d'azzardo nella popolazione anziana e individuare strategie di prevenzione e contrasto, tese inoltre al coinvolgimento e all'attivazione sociale non solo dei professionisti, ma degli stessi soggetti anziani.

Target:

Popolazione over 65 anni

Obiettivi:

¹⁸ European Commission, Youth neither in employment, nor education and training (NEET) Presentation of data for the 27 Member States, EMCO Contributions, Bruxelles, 2010

¹⁹ Il questionario potrebbe prevedere una serie di sezioni per raccogliere informazioni rispetto a: anagrafica; contesto familiare; tempo libero e uso del web; uso del web, denaro e gioco d'azzardo.

Indagare l'abitudine al gioco d'azzardo nella popolazione anziana, analizzando modalità, tempi e motivazioni della sua pratica, al fine di individuare informazioni utili su fattori di rischio e di protezione, per definire azioni mirate alla protezione o alla riduzione dei rischi correlati in questa popolazione.

Metodologia:

Si potrebbe usare un questionario/intervista strutturato somministrato oppure questionario autosomministrato, costruito ad hoc; successivamente predisporre una ricerca-azione che, a partire dall'analisi delle informazioni emerse dai questionari, potrebbe prevedere momenti di discussione e confronto per analizzare i "fattori di rischio", progettare e sviluppare iniziative di informazione e formazione.

1. Il questionario/intervista potrebbe articolarsi in una serie di sezioni per raccogliere informazioni rispetto a:
 - caratteristiche socio-demografiche
 - stili di vita e gestione del tempo libero
 - caratteristiche della pratica di gioco d'azzardo
 - motivazioni e atteggiamenti rispetto al gioco (item tratti da scale validate in letteratura: Motives for gambling; Gamblers' beliefs questionnaire; JAS; Multidimensional Gambling Self-efficacy)
2. La ricerca-azione potrebbe prevedere:
 - Focus group aventi come oggetto le caratteristiche del gioco d'azzardo e dei rischi ad esso connessi
 - Interventi di peer education orientati alla prevenzione e al sostegno reciproco tra anziani rispetto al comportamento da gioco problematico.

I soggetti da intervistare potrebbero essere individuati tra i partecipanti ai Gruppi di Cammino oppure tra coloro che frequentano o sono iscritti ad associazioni/organizzazioni sul territorio (es. Organizzazioni sindacali dei pensionati), da includere nella ricerca e utilizzare a loro volta come informatori per individuare altri soggetti da coinvolgere.

Fonti altre ricerche:

- "L'Azzardo non è un gioco. Gioco d'azzardo legale e rischio dipendenza tra le persone over 65 incontrate da Auser", 2013, Auser.
- "Il gioco d'azzardo nella popolazione di 65 – 84 anni della Provincia di Bergamo", 2015, ASL di Bergamo e IFC-CNR.

Gioco d'azzardo nella popolazione di origine straniera

Razionale:

Ricerche internazionali hanno evidenziato come lo status di immigrato possa aumentare la probabilità di sviluppare un consumo problematico di gioco d'azzardo, a causa di fattori quali lo stress derivante dai processi di acculturazione e integrazione - per coloro sia di prima che di seconda generazione, specialmente in fase adolescenziale^{20 21} - aspetti culturali, familiari e religiosi²², la scarsa conoscenza e la difficoltà di accesso ai Servizi sul territorio²³. Pur non avendo a disposizione dati statistici ufficiali sull'uso ed abuso di gioco d'azzardo in Italia da parte degli immigrati, alcune (seppur poche) ricerche, unitamente a fonti e canali più empirici, segnalano l'esistenza del problema anche in questa popolazione. Esattamente come per gli italiani, sono i ceti medio-bassi che giocano maggiormente e che hanno quindi la più alta probabilità di sviluppare una dipendenza, rischiando così di impoverirsi ulteriormente; tali abitudini trovano conferma anche nell'evoluzione dei consumi della popolazione straniera, che ha registrato un incremento della quota di spesa destinata a lotterie e a slot a vincita limitata²⁴. Uno studio italiano del 2013, nell'analizzare i diversi profili di giocatori frequentanti le sale da gioco, ha incluso anche la variabile della nazionalità, rilevando come gli utenti problematici fossero in prevalenza uomini, stranieri, disoccupati o con un lavoro saltuario, con un basso livello di scolarizzazione²⁵. Ancora, una recente analisi condotta sui dati HBS 2013-'14 ha individuato una maggiore

²⁰ Wilson, A. N. et al. (2015). Gambling prevalence rates among immigrants: A multigenerational examination. *Addictive behaviors*, 42, 79-85.

²¹ Ellenbogen, S., Gupta, R., & Derevensky, J. L. (2007). A cross-cultural study of gambling behaviour among adolescents. *Journal of Gambling Studies*, 23(1), 25-39.

²² Raylu, N., & Oei, T. P. (2004). Role of culture in gambling and problem gambling. *Clinical Psychology Review*, 23, 1087-1114.

²³ Kessler R. C. et al. (2008). DSM-IV pathological gambling in the National Comorbidity Survey Replication. *Psychological Medicine: A Journal of Research in Psychiatry and the Allied Sciences*, 38(9), 1351-6130.

²⁴ Prever, F. (2012). Immigrazione e gioco d'azzardo. In "Il contesto del gioco d'azzardo patologico", dossier a cura dell'associazione AND. Centro internazionale Studi Famiglia. http://cisf.famigliacristiana.it/cisf/temi/salute-e-cura/dossierCISF/inquadrare-il-gioco-d-azzardo_100211143511/immigrazione-e-gioco-d-azzardo-fulvia-prever_100211163016.aspx

²⁵ Studio commissionato da Codacons e realizzato dall'Università Cattolica del Sacro Cuore di Brescia. I risultati sono stati presentati all'interno del convegno Codacons "Gioco d'azzardo: 3 milioni di ludopatici in Italia. Il gioco è la terribile malattia del secolo contro cui nessuno si muove" (Roma, 20 maggio 2013).

propensione al gioco d'azzardo negli adolescenti di origine straniera, rispetto a quelli italiani²⁶. Infine, segnalazioni più indirette sulla presenza del fenomeno arrivano dal mondo dei Servizi pubblici e del terzo settore (Centri di accoglienza per migranti, Consulitori, centri Caritas) che si interfacciano con persone e famiglie con problemi economici e sociali, la cui causa esplicita o intuibile, in alcuni casi, risulta collegata a problemi di gioco d'azzardo^{27 28}. Vista la scarsità di dati e fonti ufficiali sul gioco d'azzardo nella popolazione straniera, si porrebbe utile un lavoro esplorativo di ricerca sul fenomeno, in modo da coglierne alcune e più dettagliate caratteristiche e diffondere una sua maggiore conoscenza tra gli operatori dei Servizi di prossimità e gli stakeholder del territorio.

Target:

- Gruppi di origine straniera;
- Operatori dei Servizi e stakeholder del territorio.

Obiettivi:

Il progetto di ricerca potrebbe essere volto, in primo luogo, a effettuare una stima della diffusione del gioco d'azzardo e del connesso comportamento problematico/patologico nella popolazione di origine straniera, anche attraverso la rilevazione di eventuali specifiche caratteristiche dell'offerta di gioco d'azzardo ad essa rivolta. In secondo luogo, a sviluppare ed accrescere le conoscenze sul fenomeno negli operatori dei Servizi e stakeholder del territorio che possono entrare in contatto più facilmente con l'utenza straniera (per esempio, Consulitori pubblici e/o privati, Servizi sociali comunali, centri Caritas, associazioni di volontariato, parrocchie e relativi referenti) e le competenze necessarie per riconoscerlo e intervenire.

Metodologia:

La proposta di ricerca potrebbe prevedere una metodologia qualitativa, articolata in due diverse attività:

- Indagine esplorativa/fenomenologica, a sua volta centrata su due aspetti:
 - Rilevare la presenza dei diversi gruppi etnici sul territorio lombardo, sia in termini generali di numeri e composizione, sia in termini più specifici di caratteristiche e stili di vita; tale lavoro potrebbe realizzarsi attraverso il contatto e la collaborazione con soggetti istituzionali che rappresentano e/o si occupano di questioni legate ai cittadini stranieri (per esempio, Consolati, Uffici Immigrazione, ecc.).
 - Analizzare le tipologie di offerta e di fruizione che eventualmente potrebbero caratterizzare la pratica del gioco d'azzardo in gruppi etnici specifici, che potrebbero essere individuati come target di maggiore interesse sulla base della precedente ricognizione.
- Lavoro di ricerca-azione con operatori dei Servizi e stakeholder del territorio che, anche sulla base delle informazioni emerse dalla precedente fase esplorativa, potrebbe prevedere le seguenti attività:
 - incontri di informazione e formazione sulle caratteristiche e sulla diffusione del fenomeno del gioco d'azzardo e dei suoi risvolti patologici nella popolazione straniera;
 - focus group per la riflessione, il confronto e la condivisione di strategie e competenze per gli interventi di prevenzione, contrasto, ma anche intercettazione e orientamento delle persone e famiglie di origine straniera, che tengano conto di un approccio interculturale;
 - lavori di progettazione partecipata: sulla base di quanto emerso e sintetizzato nelle attività precedenti, si potrebbe procedere alla creazione di gruppi di lavoro per la realizzazione di progetti di prevenzione, contrasto, orientamento e supporto, in risposta alla specificità delle richieste di aiuto e dei bisogni, anche sommersi, che possono giungere da persone e/o gruppi di origine straniera.

²⁶ Canale, N. et al. (2017). A large-scale national study of gambling severity among immigrant and non-immigrant adolescents: the role of the family. *Addictive behaviors*, 66, 125-131.

²⁷ <https://www.agensir.it/quotidiano/2016/4/12/azzardo-bruni-univ-lumsa-il-gioco-dazzardo-divora-anche-gli-immigrati-nei-centri-di-accoglienza/>

²⁸ <https://www.mediatoreinterculturale.it/immigrati-e-giochi-di-azzardo/>

Allegato A) Quadro di dettaglio quali-quantitativo dei Soggetti raggiunti tramite attività di informazione, sensibilizzazione e formazione sul GAP, svolte nel triennio 2019/2021 in ciascuna ATS

ATS BERGAMO	
Attività di informazione/sensibilizzazione	
Tipologia destinatari raggiunti da ATS	SOGGETTI RAGGIUNTI
Delegati sindacali Raggiunti tramite stand informativi presso congressi sindacali	540
Operatori e amministratori istituti bancari Raggiunti tramite seminario rivolto agli Istituti bancari	2200
Genitori e docenti Raggiunti tramite webinar e incontri di sensibilizzazione	10.260
Studenti Raggiunti tramite eventi pubblici, spettacoli teatrali, ecc.	3.420
Gestori dei locali con offerta di gioco d'azzardo Raggiunti tramite iniziative di sensibilizzazione e diffusione codice etico	50
Giocatori d'azzardo Raggiunti tramite iniziative informative sui Servizi	55
Carcere Raggiunti tramite iniziative informative sui Servizi	181
Operatori sanitari e sociosanitari, moltiplicatori Raggiunti tramite convegno sul GAP	300
Operatori dei Servizi della rete territoriale Raggiunta tramite iniziative informative sui Servizi	88
Popolazione generale Raggiunta tramite eventi pubblici	540
Popolazione generale Raggiunta tramite iniziative e materiali informativi sui Servizi (mostre, brochure)	810
Tipologia di destinatari raggiunti da interventi territoriali (Enti locali)	
Studenti, operatori sociosanitari, amministratori locali, polizia locali, rappresentanti associazioni di categoria Raggiunti tramite evento pubblicazione di presentazione degli esiti del progetto (DGR 1114/2018)	1.965
Studenti e over 65enni Raggiunti tramite la realizzazione di un percorso interattivo multimediale	450
Popolazione generale e moltiplicatori Raggiunti tramite incontri ed eventi di sensibilizzazione	350
Studenti e docenti	550

Raggiunti tramite gli interventi realizzati nell'ambito dell'applicazione della DGR 4057/2020 e relativo evento conclusivo di premiazione	
TOT	21.759*
*A cui si aggiunge una stima di circa 400.000 soggetti raggiunti tramite diffusione di prodotti mediatici (trasmissione televisiva, articoli di giornale) e materiali informativi (poster, locandine, sacchetti pane, contenuti social, ecc.). Ulteriori interventi di informazione e sensibilizzazione sul contrasto al GAP (non quantificabili in termini di destinatari raggiunti) sono avvenuti, nell'ambito delle attività legate alla DGR 585/2018, tramite la distribuzione di materiale cartaceo informativo presso i CAF e le sedi sindacali, le parrocchie (circa 45.000 materiali distribuiti), la pubblicazione di articoli su testate giornalistiche locali (di cui si stima un potenziale bacino di utenza di circa 250.000 persone). Anche nell'ambito della DGR 2609/19, sono state realizzate iniziative informative tramite la diffusione di materiale stampato presso i cittadini e i moltiplicatori (con una stima di circa 6000 soggetti raggiunti).	
Attività di formazione	
Tipologia destinatari raggiunti da ATS	SOGGETTI RAGGIUNTI
Dirigenti, delegati e lavoratori aziende, referenti rete WHP	1.615
Docenti di scuole primarie e secondarie di I e II grado Raggiunti tramite formazione LST e Unplugged	1.047
Studenti di scuole primarie e secondarie di I e II grado Raggiunti tramite formazione LST e Unplugged	25.112
Studenti, docenti, dirigenti scolastici e operatori dei consultori Raggiunti tramite altre iniziative formative relative al setting Scuola	2.493
Moltiplicatori (operatori territori referenti aziende, gestori locali slot, allenatori, amministratori locali, operatori CAF, operatori istituti bancari, docenti)	574
Operatori SerD e SMI	46
Operatori delle reti territoriali Raggiunti tramite le attività di governance e di supporto svolte dal DIPS	1100
Popolazione del setting scolastico (dirigenti scolastici, docenti, comitati genitori, referenti Ambiti e referenti del Terzo settore) Raggiunti tramite le attività di governance e di supporto svolte dal DIPS	619
Tipologia di destinatari raggiunti da interventi territoriali (Enti locali)	
Referenti aziende WHP	17
Docenti della scuola secondaria di I e II grado Formati nell'ambito delle attività previste dalla DGR 7802/2018	270
Studenti della scuola secondaria di I e II grado Formati nell'ambito delle attività previste dalla DGR 7802/2018	5.500
Docenti Peer education	30
Studenti Peer education	264
Amministratori locali e tecnici d'ambito	140
Sindaci ed assessori alle politiche sociali	103
Agenti della Polizia locale	70
Esercenti pubblici Servizi	225

Referenti associazioni sportive	75
Assistenti sociali e operatori dei Servizi sociali	110
Operatori servizi sociali e Servizi Specialistici, operatori e referenti Gruppi auto mutuo aiuto, dirigenti scolastici e docenti, genitori, altri moltiplicatori adulti	258
Operatori dei Servizi ambulatoriali, assistenti sociali del territorio, referenti Gruppi Auto mutuo aiuto, referenti ATS Raggiunti tramite formazione specifica sui fattori di rischio e di protezione del gioco online	10
Operatori delle reti territoriali Raggiunti tramite le attività di governance e di supporto svolte nell'ambito della DGR 2609/2019	142
TOT	39.820

ATS BRESCIA	
Attività di informazione/sensibilizzazione	
Tipologia destinatari raggiunti da ATS	SOGGETTI RAGGIUNTI
Operatori del territorio, amministratori locali, stakeholder	86
Giovani Raggiunti tramite laboratorio teatrale e altre attività aggregative	495
Stakeholder e giovani adulti Coinvolti tramite iniziative per la divulgazione di analisi sui comportamenti a rischio tra i giovani della provincia di Brescia	488
Tipologia di destinatari raggiunti da interventi territoriali (Enti locali)	
Studenti, docenti e genitori Raggiunti tramite eventi pubblici e ricerca universitaria nell'ambito della DGR 7803/2018	1611
Studenti, docenti e genitori delle scuole secondarie di I grado Raggiunti tramite laboratori di sensibilizzazione	565
Stakeholder del territorio Raggiunti tramite partecipazione all'evento finale di presentazione delle progettualità legate alla DGR 4057/2020	30
Popolazione generale Raggiunta tramite spettacoli teatrali	87
Rappresentanti ConfCommercio e Associazioni di categoria/Gestori locali Raggiunti tramite incontri a cura degli Assessorati Servizi Sociali, Commercio e Sicurezza	13
TOT	3.375*

*Ulteriori interventi di informazione e sensibilizzazione sul contrasto al GAP (non quantificabili in termini di destinatari raggiunti) sono avvenuti:

- nell'ambito della ex dgr 1114/2018, tramite una campagna informativa che ha visto la distribuzione di circa 330.000 volantini
- nell'ambito delle attività legate alla DGR 585/2018, tramite la realizzazione di una campagna informativa relativa ai nuovi spazi di ascolto attivati, con diffusione di circa 40.000 volantini e altri materiali divulgativi, per una stima di 786.250 cittadini raggiunti tramite la strutturazione di una pagina web (<https://sosgiocoazzardopatologico.it/frontend/>) con mappatura dei luoghi di cura e pubblicazione di materiale informativo. Destinatari finali sono stati gli amministratori locali dei 164 comuni coinvolti e la popolazione della provincia di Brescia (pari a 1.157.127 abitanti)

Attività di formazione	
Tipologia destinatari raggiunti da ATS	SOGGETTI RAGGIUNTI
Referenti e figure di sistema aziende WHP, gruppi di lavoro aziendali, medici competenti	144
Lavoratori aziende WHP Raggiunti tramite formazione generale sul tema dei comportamenti additivi	247
Studenti scuole primarie e secondarie di I e II grado LST	50.625
Docenti scuole primarie e secondarie di I grado LST	2.802
Studenti scuole secondarie di II grado UNPLUGGED	1.357
Docenti scuole secondarie di II grado UNPLUGGED	35
Studenti scuole secondarie di II grado formati nell'ambito della Peer education	1.422
Studenti formati dai Peer	7.130
Volontari delle organizzazioni sindacali dei Pensionati	74
Medici di Medicina generale e Medici di continuità assistenziale	60
Operatori del Terzo settore e delle realtà consultoriali Raggiunti tramite formazioni sui programmi preventivi regionali	83
Educatori e altri moltiplicatori (scout, gruppi sportivi, ecc.) Raggiunti tramite formazione sul tema dell'addiction	83
Tipologia di destinatari raggiunti da interventi territoriali (Enti locali)	
Docenti Formati nell'ambito della DGR 7803/2018	106
Genitori Formati nell'ambito della DGR 7803/2018	30
Amministratori locali e segretari comunali Raggiunti tramite formazione sul GAP e sui regolamenti comunali	138
Polizia locale	41
Operatori e stakeholder del territorio	335
Operatori sociali e domiciliari	129
TOT	64.841

ATS BRIANZA	
Attività di informazione/sensibilizzazione	
Tipologia destinatari raggiunti da ATS	SOGGETTI RAGGIUNTI
Datori di lavoro e Dipendenti aziende Raggiunti tramite incontri di presentazione del programma WHP, campagne di sensibilizzazione, azioni di guerrilla marketing, mostre interattive sulle dipendenze, pillole sulla prevenzione/contrasto al GAP	30.844
Popolazione generale (adulti, giovani, over 60, famiglie) Raggiunta tramite azioni No Slot, campagne e iniziative di sensibilizzazione, eventi pubblici, spettacoli teatrali, presentazione e restituzione dati ricerche, ecc.	6.379
Tipologia di destinatari raggiunti da interventi territoriali (Enti locali)	
Studenti, docenti e genitori Raggiunti tramite spettacolo teatrale "Il giocatore"	100
Studenti e educatori dei centri dopo scuola Raggiunti tramite attività di sensibilizzazione sul gioco positivo	650
Studenti Raggiunti tramite le attività realizzate dall'Osservatorio Scolastico di Lecco e altre iniziative realizzate nell'ambito di Lecco	1.888
Studenti, docenti, polizia locale, operatori sociali, amministratori locali Raggiunti tramite lo spettacolo teatrale "Gran Casinò"	200
Amministratori locali e personale degli Uffici di Piano	400
Assistenti sociali	600
Popolazione generale Raggiunta tramite eventi vari (presentazione libro sul tema del gioco d'azzardo, iniziative di promozione del gioco positivo, ecc.)	250
Popolazione anziana (over 65) Raggiunta tramite indagine telefonica	1.000
TOT	42.311*
*A cui si aggiungono circa 250 visualizzazioni sul sito del CSV Lombardia alla pagina dedicata al progetto GAP	
Ulteriori interventi di informazione e sensibilizzazione sul contrasto al GAP (non quantificabili in termini di destinatari raggiunti), che hanno permesso di raggiungere la popolazione generale e le associazioni del territorio, sono stati portati avanti tramite attività di: promozione della Carta dei Valori, la stampa e la diffusione di materiali e gadget con informazioni sui servizi, la realizzazione di spot, eventi pubblici a tema e campagne di comunicazione, la pubblicizzazione dei progetti sui siti istituzionali dei Comuni, dell'ATS Brianza e degli enti partner, la produzione e la diffusione di un video sul gioco d'azzardo, la creazione di pagine social dedicate ai programmi predefiniti nel setting Scuola (per es., pagina Instagram "peer2play").	
Attività di formazione	

Tipologia destinatari raggiunti da ATS	SOGGETTI RAGGIUNTI
Delegati sindacali e antenne sociali	169
Medici competenti	30
Dirigenti scolastici e docenti degli Istituti scolastici aderenti alla Rete SPS di Monza e di Lecco	168
Studenti, docenti e dirigenti destinatari del programma regionale LST	24.625
Studenti e docenti destinatari del programma regionale Unplugged	1.689
Studenti delle scuole secondarie di II grado Raggiunti tramite interventi di peer education	680
Studenti (scuole primarie e secondarie) e genitori Raggiunti tramite iniziative formative sulle life skills (Family skills, Skill camp, Emozioni in rete)	3.428
Operatori sociosanitari e sociali, dirigenti scolastici e docenti, referenti promozione della salute nelle scuole Raggiunti tramite cicli di eventi formativi/webinar	129
Volontari della Croce Rossa e degli sportelli di ascolto	56
Operatori sanitari, sociosanitari, sociali (ATS/ASST, ambiti sociali, terzo settore) Raggiunti tramite formazioni relative alla progettazione delle azioni del Piano GAP	55
Operatori Tavolo Rete Dipendenze	45
Popolazione generale Raggiunta tramite attività formative con enti del terzo settore	294
Tipologia di destinatari raggiunti da interventi territoriali (Enti locali)	
Operatori sociali e antenne sociali Raggiunti tramite formazione sulla gestione dei bilanci familiari	41
Adolescenti e educatori Raggiunti tramite percorsi formativi con enti del terzo settore, attività di ricerca-azione	85
Amministratori locali e dipendenti degli uffici comunali	261
Polizia locale Raggiunta tramite eventi e laboratori formativi	103
Studenti e docenti	30
TOT	31.888

ATS INSUBRIA	
Attività di informazione/sensibilizzazione	
Tipologia destinatari raggiunti da ATS	SOGGETTI RAGGIUNTI
Studenti	450

Raggiunti tramite iniziative di formazione legate all'Obiettivo generale 3 della DGR 585/2018	
Studenti della scuola secondaria di II grado e giovani dei centri di aggregazione giovanile	250
Personale docente e dirigenti scolastici	71
Amministratori locali, operatori sociali e volontari	140
Personale risorse umane e lavoratori delle aziende del territorio	112
Gestori e frequentatori locali da gioco	150
Utenti Sert e loro familiari Raggiunti tramite iniziative di formazione legate all'Obiettivo generale 3 della DGR 585/2018	1.229
Detenuti Raggiunti tramite iniziative di formazione legate all'Obiettivo generale 3 della DGR 585/2018	727
Personale Carcere	240
Pazienti ospedalieri	474
Personale ospedaliero, dei servizi territoriali e del Terzo settore Raggiunti tramite iniziative di formazione legate all'Obiettivo generale 3 della DGR 585/2018	500
Popolazione generale	100
Tipologia di destinatari raggiunti da interventi territoriali (Enti locali)	
Cittadini che si sono rivolti agli sportelli di ascolto	70
Cittadini inviati ai SerT	25
Cittadini, amministratori locali, operatori sociali	34
Popolazione generale Raggiunta tramite eventi di sensibilizzazione presso gli Ambiti territoriali	340 (proiezione)
TOT	4.912
Sono state realizzate ulteriori attività di sensibilizzazione ed eventi pubblici (non quantificabili in termini di destinatari raggiunti), che hanno coinvolto i diversi setting (Suola, Luoghi di Lavoro, Comunità locale) e i relativi target	
Attività di formazione	
Tipologia destinatari raggiunti da ATS	SOGGETTI RAGGIUNTI
Lavoratori coinvolti nel programma WHP	55.180
Personale delle risorse umane e lavoratori delle aziende del territorio	24
Studenti Destinatari dei programmi regionali LST, Unplugged, Peer education	28.216
Docenti e dirigenti scolastici	375
Amministratori locali, operatori sociali e volontari	290

Polizia locale	14
Personale Sert e Sert Carcere, Operatori Enti locali e Terzo Settore Raggiunti tramite corsi di formazione	642
Personale Ospedaliero e dei Servizi Territoriali Raggiunti tramite convegni	445
Operatori ATS, ASST, Terzo Settore e Uffici di Piano	580
Personale Polizia Penitenziaria	40
Popolazione generale	71
Tipologia di destinatari raggiunti da interventi territoriali (Enti locali)	
Amministratori locali	40
Operatori sociali	45
Operatori sociali degli Uffici di Piano, dei Sert e del Terzo settore Raggiunti tramite formazione su educazione finanziaria	64
Docenti	40
Volontari Associazioni Genitori	29
TOT	86.095
Sono state realizzate ulteriori attività di formazione (non quantificabili in termini di destinatari raggiunti) nell'ambito dell'Obiettivo generale 3 della DGR 585/2018, che hanno coinvolto le équipes ospedaliere e dei SerT delle ASST del territorio.	

ATS MILANO	
Attività di informazione/sensibilizzazione	
Tipologia destinatari raggiunti da ATS	SOGGETTI RAGGIUNTI
Dipendenti aziende WHP Coinvolti direttamente in incontri di sensibilizzazione sul contrasto ai comportamenti additivi	763
Totale dipendenti delle aziende WHP Raggiunti dall'azione di sensibilizzazione di cui sopra	7.781
Walking leader e camminatori dei Gruppi di Cammino Raggiunti tramite invio di newsletter e attivazione con challenge	5.020
Giocatori che hanno richiesto consulenza presso punti di ascolto/gli sportelli di ascolto ospedalieri	892
Operatori ATS	75
Popolazione generale Raggiunta tramite eventi di sensibilizzazione nei Comuni	6.700
Tipologia di destinatari raggiunti da interventi territoriali (Enti locali)	
Walking leader dei Gruppi di Cammino	100
Famiglie di giocatori	62

Popolazione generale Raggiunta tramite consulenza telefonica, eventi pubblici (spettacoli teatrali, rassegne cinematografiche, eventi di sensibilizzazione comunali)	4.740
Amministratori locali	194
TOT	26.327
<p>Ulteriori attività di informazione e sensibilizzazione (non quantificabili in termini di destinatari raggiunti) sono state realizzate nell'ambito della ConvenzioneUSR-Regione Lombardia (DGR 7803/2018). Sul territorio di ATS della Città Metropolitana di Milano sono stati costituiti due Osservatori scolastici provinciali, uno per la provincia di Milano e l'altro per quella di Lodi, tramite i quali sono stati organizzati numerose iniziative formative e informative sul tema della prevenzione e del contrasto al GAP rivolte al setting scolastico.</p> <p>Altre attività comunicazione che hanno permesso di raggiungere la popolazione generale sono legate alla pubblicazione e diffusione di informazioni tramite l'utilizzo dei canali social (pagine Facebook, con 30 post pubblicati nel corso del 2020).</p>	
Attività di formazione	
Tipologia destinatari raggiunti da ATS	SOGGETTI RAGGIUNTI
Componenti delle cabine di regia aziendali della rete WHP (responsabili aziende, Rsu, ecc.) Coinvolti direttamente in incontri di formazione sui comportamenti additivi e sulla costruzione di policy	350
Totale lavoratori delle aziende Raggiunti dalle azioni formative di cui sopra	104.468
Operatori sanitari delle aziende ospedaliere Coinvolti direttamente in incontri di formazione sul ruolo di moltiplicatori dell'azione preventiva	255
Totale dipendenti delle aziende ospedaliere Raggiunti dall'azione formativa di cui sopra	8.228
Studenti delle scuole secondarie di primo grado LST	14.742
Docenti delle scuole secondarie di primo grado LST	376
Studenti delle scuole secondarie di secondo grado UNPLUGGED	2.858
Docenti delle scuole secondarie di secondo grado UNPLUGGED	148
Studenti delle scuole secondaria di secondo grado formati nell'ambito della Peer education	7.146
Studenti formati dai Peer educator	8.383
Amministratori locali	30
Walking leader e camminatori dei Gruppi di Cammino	63
Operatori del Terzo Settore e Volontari	50
Operatori ATS	116
Operatori ATS e ASST (sportelli di ascolto e ambulatori per il GAP)	610
Tipologia di destinatari raggiunti da interventi territoriali (Enti locali)	
Amministratori locali	27
Polizia locale	120

Operatori sociali	369
Operatori del Terzo Settore	18
TOT	148.357

ATS MONTAGNA	
Attività di informazione/sensibilizzazione	
Tipologia destinatari raggiunti da ATS ed Enti locali	SOGGETTI RAGGIUNTI
Operatori ASST	50
Popolazione generale Raggiunta tramite il convegno “Mettiti in gioco: punta su te stesso”	200
Membri gruppo di auto mutuo aiuto della Valtellina	14
Lavoratori aziende Raggiunti tramite programma WHP	4.373
Amministratori, operatori sociali e sociosanitari, dirigenti scolastici e docenti Raggiunti tramite il convegno “Le sfumature dell’azzardo”	76
TOT	4.713
<p>Ulteriori attività con finalità di informazione (non quantificabili in termini di destinatari raggiunti) sono state le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aggiornamento del sito web dell’ambito territoriale della Valtellina (3854 visite e 16245 interazioni) - Digital Live Talk con Taxi 1729 (496 device collegati, 153 messaggi, 240 simulazioni Winforlife) - N. 3 eventi di teatro di strada con campagna di comunicazione (tra cui produzione di volantini di aggancio) - N. 2 servizi televisivi - Sito web “Progetto Game Over”, con 2912 post su Facebook e 569 posto su Instagram - N. 29 scuole che hanno affrontato la tematica GAP - N. 17 buone pratiche sul GAP realizzate dalle WHP - Costruzione partecipata delle domande all’interno di una ricerca-azione nell’ambito dell’Obiettivo generale 1 della DGR 585/2018 - Incontri di monitoraggio e rinforzo su programmi regionali rivolti ai docenti - Diffusione di materiale comunicativo sulla rete dei servizi esistenti sul territorio, tramite il coinvolgimento delle figure di sistema delle aziende aderenti al programma WHP - N. 3 incontri online rivolti alle associazioni di volontariato e di promozione sociale del Distretto Valtellina e Alto Lario, che hanno portato alla stesura e sottoscrizione di una Carta dei Valori da parte di 11 organizzazione del Terzo Settore - Realizzazione di uno spot No Slot, la cui trasmissione ha raggiunto la popolazione camuna e provinciale - N. 614 partecipanti a gruppi social media (Facebook, Whats App). 	
Attività di formazione	
Tipologia destinatari raggiunti da ATS ed Enti locali	SOGGETTI RAGGIUNTI
Docenti formati nell’ambito della Convenzione USR – Regione Lombardia	8
Studenti delle scuole secondarie di I grado LST	2.323
Docenti formati delle scuole secondarie di I grado LST	191
Studenti delle scuole primarie sperimentazione LST Primaria	120

Docenti formati delle scuole primarie sperimentazione LST Primaria	16
Studenti delle scuole secondarie di II grado Unplugged	603
Docenti formati delle scuole secondarie di II grado Unplugged	80
Studenti delle scuole secondarie di I e II grado Coinvolti in attività sulle life skills e sulla peer education	788
Docenti LST Coinvolti in laboratori motivazionali	58
Operatori ATS, ASST, Terzo settore e Scuola Raggiunti tramite formazione sui programmi predefiniti regionali	17
Genitori Raggiunti tramite incontri formativi sulle life skills	62
Amministratori locali e polizia locale	52
Operatori sanitari del SerT	3
Assistenti sociali (degli Uffici di Piano dell'ambito territoriale della Valtellina)	8
Volontari CSV	12
Operatori Istituti bancari Raggiunti tramite formazione sia a tema socio-psicologico sia a tema legale	7
TOT	4.348
<p>Ulteriori attività di formazione (non quantificabili in termini di destinatari raggiunti) sono state:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Incontri rivolti agli studenti di due scuole secondarie di II grado, nell'ambito dell'obiettivo generale 2 della DGR 585/2018 - Attività di formazione sulla comunicazione rivolta ad operatori ASST/UDP/Privato sociale, finalizzata all'individuazione e all'aggancio precoce dei giocatori problematici, realizzata dall'ambito territoriale della Valtellina - Formazione di secondo livello degli Psicologi sulla conduzione di gruppo secondo il modello della DBT Skills Training e formazione rivolta agli operatori del SerD sulla prevenzione delle ricadute, realizzate dall'ASST della Valle Camonica - Formazione rivolta agli operatori dello SMI di Pisogne sull'utilizzo della Stimolazione Magnetica transcranica - Attività di orientamento e ascolto tramite gli sportelli istituiti presso le ASST e gli SMI del territorio 	

ATS PAVIA	
Attività di informazione/sensibilizzazione	
Tipologia destinatari raggiunti da ATS	SOGGETTI RAGGIUNTI
Popolazione generale Raggiunta tramite incontri nei comuni, eventi aperti alla popolazione, media, materiale informativo e social	1.110
Popolazione studentesca Coinvolta in attività legate all'obiettivo generale 2 della DGR 585/2018	1.740
Genitori/familiari degli studenti Raggiunti tramite attività legate all'obiettivo generale 2 della DGR 585/2018	30

Sindaci e amministratori locali Raggiunti tramite attività legate all'obiettivo generale 2 della DGR 585/2018	585
Gestori degli esercizi commerciali con offerta di gioco	25
Lavoratori aziende Raggiunti tramite attività legate all'obiettivo generale 2 della DGR 585/2018	120
Lavoratori aziende WHP	18.910
Dirigenti e responsabili aziende Raggiunti tramite incontri online con le aziende aderenti alla rete WHP	24
Studenti scuole secondarie di I e II grado Raggiunti tramite l'evento di premiazione del concorso "Gioca sano e vai lontano", in occasione della Giornata Mondiale del Gioco	160
Popolazione generale Raggiunta tramite iniziative ludiche e momenti di approfondimento all'interno della Giornata Mondiale del Gioco	1300
Popolazione generale Raggiunta tramite mostra fotografica	710
Tipologia di destinatari raggiunti da interventi territoriali (Enti locali)	
Popolazione generale Raggiunta tramite media, materiale informativo e social	1.000
Popolazione studentesca Coinvolta in attività legate alla DGR 1114/2018	519
Sindaci e amministratori locali Raggiunti tramite attività legate alla DGR 1114/2018	176
Sindaci e amministratori locali Raggiunti tramite attività legate alla DGR 2609/2018	372
Studenti e gestori dei locali Raggiunti tramite l'iniziativa "Tavoli in gioco"	1025
TOT	27.806
<p>Ulteriori attività con finalità di informazione (non quantificabili in termini di destinatari raggiunti) sono state le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mappatura del numero e della dislocazione sul territorio dei punti gioco finalizzata alla pianificazione, produzione e distribuzione delle infografiche regionali e del materiale informativo ATS. N. 186 Comuni coinvolti - Diffusione del documento "Piano Locale GAP – Raccomandazioni del Ministero della Salute per la riapertura dei punti di gioco". N. 186 Comuni coinvolti - Progettazione, realizzazione e diffusione del fumetto "Una giornata azzardata". N. 19.700 copie cartacee distribuite e diffusione online del formato digitale - Diffusione di un opuscolo informativo ad opera di alunni e studenti nell'ambito del progetto "Gioco d'azzardo: conoscere per prevenire. Stima dei soggetti raggiunti (studenti, famiglie, docenti): N. 71.524 - Trasmissione sui social dell'evento di premiazione e presentazione della Giornata Mondiale del Gioco. N. 800 visualizzazioni - Realizzazione e diffusione sui principali canali web di N. 3 video spot di sensibilizzazione rivolti alla popolazione generale e, in particolare, alla popolazione anziana - N. 3 incontri con rappresentanti sindacali (CGIL, CILS e UIL) - N. 3 incontri con i referenti di Confcooperative Milano e comitato territoriale Pavia 	
Attività di formazione	

Tipologia destinatari raggiunti da ATS	SOGGETTI RAGGIUNTI
Studenti delle scuole primarie LST	120
Docenti delle scuole primarie LST	38
Studenti delle scuole secondarie di I grado LST	1.617
Studenti delle scuole secondarie di II grado	10
Docenti delle secondarie di I e II grado LST	1.144
Operatori sociali, sociosanitari e sanitari dei servizi pubblici e privati Raggiunti tramite corso FAD	4.000
Docenti (scuole polo per la formazione di Vigevano, Pavia, Voghera)	132
Volontari, operatori del terzo settore, docenti delle scuole secondarie di II grado	130
Tipologia di destinatari raggiunti da interventi territoriali (Enti locali)	
Operatori sociali, sociosanitari e sanitari dei servizi pubblici e privati	30
Forze dell'ordine	49
TOT	7.270

ATS VAL PADANA	
Attività di informazione/sensibilizzazione	
Tipologia destinatari raggiunti da ATS	SOGGETTI RAGGIUNTI
Referenti aziende WHP Raggiunti tramite eventi di premiazione delle aziende aderenti	90
Dipendenti degli Uffici di Piano Raggiunti tramite incontri di presentazione del programma WHP	65
Dipendenti Camera di Commercio (di Crema e di Cremona) Raggiunti tramite incontri di presentazione del programma WHP	30
Dipendenti e datori di lavoro aziende Raggiunti tramite incontri di informazione sul GAP	1.817
Medici competenti	103
Datori di lavoro e figure di sistema delle nuove aziende aderenti al Programma WHP	70
Dirigenti, docenti e genitori Raggiunti tramite incontri di informazione sui programmi regionali	416
Studenti, docenti e genitori Raggiunti tramite incontri informativi e attività laboratoriali	1.885
Studenti Coinvolti in attività di ricerca sul gioco d'azzardo	1.642
Popolazione generale	6.935

Raggiunta tramite incontri informativi sul GAP, manifestazioni pubbliche, incontri con associazioni del territorio, presentazioni di programmi regionali del setting Comunità locale (Gruppi di Cammino, Pedibus)	
Operatori comunali Raggiunti tramite incontri di presentazione dei progetti di ATS	21
Operatori ASST Raggiunti tramite attività di informazione presso i poli ospedalieri	3.900
Operatori dei consultori, CPS, UONPIA, SerT, facilitatori gruppi auto mutuo aiuto Raggiunti tramite convegno sulle nuove dipendenze	57
Operatori ATS Raggiunti tramite la diffusione di materiale informativo sul tema del GAP	25
Tipologia di destinatari raggiunti da interventi territoriali (Enti locali)	
Popolazione generale (bambini, giovani, famiglie) Raggiunta tramite eventi informativi legati all'interno del progetto "Slegami dal gioco"	140
Giovani e studenti Raggiunti tramite azioni di sistema e social media (web radio)	317
Popolazione generale Raggiunta tramite eventi di sensibilizzazione nei Comuni e manifestazioni pubbliche, anche nell'ambito dei GdC	3.640
Studenti e docenti Raggiunti tramite percorsi scolastici	290
Dirigenti scolastici, docenti e genitori Raggiunti tramite eventi online di presentazione dei risultati delle progettualità realizzate nell'ambito della DGR 2609/2019	660
Rappresentanti Scuole, Enti Locali e Associazioni del territorio Raggiunti tramite incontri organizzati dalla Rete Bullout	50
Partecipanti ad incontro con Sindacato CGIL	10
Operatori pastorali	20
TOT	22.183
<p>Ulteriori attività di informazione/sensibilizzazione (non quantificabili in termini di destinatari raggiunti) sono state realizzate attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Produzione e diffusione di materiali informativi (circa 100 mila flyer), organizzazione di attività ludiche, percorsi di sensibilizzazione rivolti a docenti, attività laboratoriali rivolte a studenti, eventi per le amministrazioni locali, nell'ambito del più ampio progetto "Slegami dal gioco" - Iniziativa di sensibilizzazione "Game over to win", rivolta a studenti - Diffusione di video a tema presso web, quotidiani locali, cinema, sale d'attesa ambulatori, CUP e pronto soccorso, trasporti pubblici - Implementazione sul territorio delle Reti SPS e WHP - N. 200 materiali informativi distribuiti in occasione della Festa del Volontariato (2019) - Diffusione di materiale informativo presso i SerD e i servizi di Neuropsichiatria infantile - N. 1000 volantini e materiali informativi nell'ambito del progetto "(Ri)giochiamoci ... tutti!" - N. 5000 volantini stampati nell'ambito del progetto "A volte capita che il gioco prenda una brutta piega" - Circa 5000 studenti raggiunti tramite l'evento live nell'ambito del progetto "A volte capita che il gioco prenda una brutta piega" 	

- Circa 200 bambini e ragazzi raggiunti tramite attività laboratoriali nell'ambito del progetto "#Gioco sapiens 3.0"
- N. 4223 cittadini raggiunti tramite piattaforma digitale per la pubblicazione di materiale informativo e delle attività svolte sulla prevenzione e il contrasto al GAP (nell'ambito della DGR 2609/2019)
- Circa 9000 cittadini raggiunti tramite incontri organizzati nell'ambito del progetto "Come gioco?" (DGR 2609/2019)
- Eventi informativi organizzati da ASST Mantova, diffusi tramite social media (pagina Facebook), interviste trasmesse sulla webradio "RadioAzione": circa 4.780 visualizzazioni e 18.000 contatti
- Circa 6000 cittadini raggiunti tramite la distribuzione di materiale informativo e gadget ad opera delle ASST del territorio

Attività di formazione

Tipologia destinatari raggiunti da ATS	SOGGETTI RAGGIUNTI
Dipendenti delle aziende aderenti al programma WHP	39.027
Studenti destinatari finali dei programmi predefiniti (LST, LST Primaria, Unplugged, Peer education)	12.644
Docenti formati LS, LST primaria e Unplugged	228
Docenti e studenti Raggiunti tramite incontri formativi e di accompagnamento	1.968
Operatori sociali e volontari Raggiunti tramite eventi formativi realizzati nell'ambito dell'Obiettivo specifico 2.3 (DGR 585/2018)	155
Tecnici Polizia locale Raggiunti tramite eventi formativi realizzati nell'ambito dell'Obiettivo specifico 2.3 (DGR 585/2018)	15
Operatori Istituti bancari Raggiunti tramite eventi formativi realizzati nell'ambito dell'Obiettivo specifico 2.3 (DGR 585/2018)	15
Genitori, docenti e educatori Raggiunti tramite eventi formativi realizzati nell'ambito dell'Obiettivo specifico 2.3 (DGR 585/2018)	7
Sindaci, amministratori locali e dipendenti comunali Raggiunti tramite eventi formativi realizzati nell'ambito dell'Obiettivo specifico 2.3 (DGR 585/2018)	10
Amministratori locali, polizia locale, operatori sociali, educatori, animatori, docenti, bibliotecari Raggiunti tramite eventi formativi realizzati nell'ambito dell'Obiettivo specifico 2.3 (DGR 585/2018)	202
Professionisti sanitari, sociosanitari e sociali Raggiunti tramite interventi formativo nell'ambito dell'Obiettivo generale 3	467
Amministratori locali, operatori Uffici di Piano, Polizia locale, operatori sociali e Suap Raggiunti tramite interventi formativo nell'ambito dell'Obiettivo generale 3	100
Tipologia di destinatari raggiunti da interventi territoriali (Enti locali)	
Docenti Formati nell'ambito del progetto "Slegami dal gioco"	110

Studenti Raggiunti tramite formazione nell'ambito della DGR 2609/2019	80
Referenti progetti territoriali	30
Dirigenti, quadri e dipendenti di aziende Formati nell'ambito del progetto "Slegami dal gioco"	205
Amministratori locali, addetti uffici tecnici, operatori polizia locale, operatori dei servizi sociali Formati tramite il webinar "Come gioco"	100
Operatori di comunità Formati tramite laboratorio sul tema del GAP e dell'aggancio precoce	15
Operatori e personale dei servizi sociali (assistenti sociali, psicologi, operatori Caritas)	53
Personale ospedaliero Raggiunti tramite eventi formativi	83
Operatori SerD e servizi dipendenza Raggiunti tramite eventi formativi	73
Operatori SerD, servizi sociali, amministratori di sostegno, avvocati Raggiunti tramite incontro di consulenza legale	18
Operatori ATS Formati tramite corsi di alta specializzazione e supervisioni di gruppo	8
Operatori sociali, sociosanitari e sanitari (assistenti sociali, educatori, infermieri, medici e psicologi) Raggiunti tramite corsi di formazione specifici	106
Popolazione generale (famiglie, volontari, cittadini, ecc.) Raggiunti tramite incontro formativo su dipendenze e DGA	37
TOT	55.756
<p>Ulteriori attività di formazione (non quantificabili in termini di destinatari raggiunti) sono state realizzate attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - incontri di coordinamento dei progetti presentati dagli ambiti territoriali - incontri formativi nell'ambito del progetto "Slegami dal gioco", rivolti a specifici setting e professionisti (operatori e volontari di Caritas, della Croce Rossa e di associazioni del territorio, polizia locale, amministratori locali, assistenti sociali, ecc.) - realizzazione del convegno "Aziende in salute", nell'ambito del programma WHP - incontri formativi in materia giuridica, clinica e della prevenzione, rivolti a amministratori locali, operatori uffici tecnici, polizia locale, operatori servizi sociali, ecc. 	

Allegato B) Infografiche dei Servizi pubblici delle dipendenze per il trattamento del Gioco D'Azzardo Patologico

Nelle pagine che seguono sono riprese tutte le infografiche elaborate e diffuse da DG Welfare per agevolare l'accesso ai servizi di diagnosi e presa in carico rispetto al gioco d'azzardo.

La realizzazione di questo materiale informativo – costantemente aggiornato a cura delle UO Prevenzione Specifica e UO Rete Territoriale di DG Welfare - è finalizzata a mettere in campo una serie di azioni informative organizzate, coerenti e articolate a supporto dell'attuazione del Piano di Azione Regionale GAP e della sua declinazione in corso da parte delle ATS lombarde, secondo quanto definito dalla DGR 585/18 e dai successivi provvedimenti regionali.

L'azione coordinata attraverso la «Regia regionale» si pone l'obiettivo di fornire alla popolazione un set di informazioni e messaggi chiari, riconoscibili e integrati sui servizi a supporto del GAP e di limitare al massimo il proliferare di contenuti autoprodotti e autoreferenziali delle singole ATS e/o dei singoli gestori di Ambulatori e Sportelli in tema di rete dei servizi.

Gli step operativi sono stati:

- Realizzazione, attraverso il servizio di BTL interno a RL dei seguenti prodotti informativi:
 - o 1 locandina f.ti A/3, A/4 (logo RL/No slot) per la promozione dei servizi GAP a livello regionale;
 - o 1 locandina f.ti A/3 e A/4 (logo ATS/No slot) per la promozione territoriale dei servizi GAP;
 - o banner per i siti (RL, No SLOT, enti SSR etc..);
- Pubblicazione sul Portale di Regione Lombardia e sul sito [NO SLOT](#) dell'elenco delle informazioni (offerta), dei servizi e degli sportelli per la diagnosi e la cura del GAP.

Questo set informativo (comprendete anche il brand book relativo all'utilizzo del logo NoSlot regionale), è stato rilasciato agli Uffici Comunicazione di tutte le ATS, così da rendere omogenea l'attività comunicazionale a livello territoriale, rinforzandone riconoscibilità e impatto sulla popolazione.

GIOCARE D'AZZARDO PUÒ DIVENTARE UN PROBLEMA

Regione Lombardia mette a disposizione
un servizio gratuito di assistenza

Sportelli nel territorio ATS BERGAMO

Albano S. Alessandro	SMI Il Piccolo Principe via Lega Lombarda, 5	035 668017 328 4465093
Alzano Lombardo	Ospedale Pesenti Fenaroli via Mazzini, 88	035 3062795
Bergamo	SERD via Borgo Palazzo, 130	035 2676394
Bergamo	Ospedale Papa Giovanni XXIII, Ambulatorio Stop GO piazza OMS, 1	035 2676394
Gazzaniga	SERD via Manzoni, 98	035 3062795
Lovere	SERD piazzale Bonomelli, 8	035 3062375
Lovere	Ospedale SS.Capitano e Gerosa via Martinoli, 9	035 3062375
Martinengo	SERD piazza Maggiore, 11	0363 987202
Ponte San Pietro	SERD via Adda, 18/a	035 4156262
Seriate	Ospedale Bolognini via Paderno, 21	035 3062795
Treviglio	SERD via XXV Aprile, 6	0363 47725
Treviglio	SMI Centro AGA viale Vittorio Veneto, 44	0363 388894

Quando il gioco d'azzardo diventa problematico o crea dipendenza è fondamentale rivolgersi ad uno specialista per chiedere aiuto e supporto.

Professionisti qualificati aiuteranno le persone in difficoltà e i loro familiari nell'affrontare il percorso di cura e accompagnamento più idoneo, nel totale rispetto della privacy e senza necessità di richiesta da parte del medico di medicina generale.

TUTTI GLI SPORTELLI
DELLA LOMBARDIA



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Bergamo

www.ats-bg.it

GIOCARE D'AZZARDO PUÒ DIVENTARE UN PROBLEMA

Regione Lombardia mette a disposizione
un servizio gratuito di assistenza

Sportelli nel territorio ATS BRESCIA

Bagnolo Mella	SMI Il Mago di OZ via Gramsci, 176	030 6822136
Brescia	Ospedale Civile Piazzale Spedali Civili, 1	030 3333484
Brescia	SERD via Lamarmora, 56	030 3333484
Concesio	SMI Gli Acrobati via Europa, 110/d	030 2060130
Montichiari	NOA SERD via Falcone, 20	030 9116288
Orzinuovi	SERD viale Marconi, 27	030 7103174
Ospitaletto	SMI Il Mago di OZ via Padana Superiore, 161	030 8360856
Prevalle	NOA SERD via Mazzini, 49/b	030 9116780
Rezzato	SMI Il Mago di OZ via Garibaldi, 50	030 2590761
Rovato	SERD via Lombardia, 31/a	030 7103137
Sarezzo	NOA Valletrompia piazzale Europa, 16	030 8915260

Quando il gioco d'azzardo diventa problematico o crea dipendenza è
fondamentale rivolgersi ad uno specialista per chiedere aiuto e supporto.

Professionisti qualificati aiuteranno le persone in difficoltà e i loro familiari
nell'affrontare il percorso di cura e accompagnamento più idoneo, nel totale
rispetto della privacy e senza necessità di richiesta da parte del medico di
medicina generale.

TUTTI GLI SPORTELLI
DELLA LOMBARDIA



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brescia

www.ats-brescia.it

GIOCARRE D'AZZARDO PUÒ DIVENTARE UN PROBLEMA

Regione Lombardia mette a disposizione
un servizio gratuito di assistenza

Sportelli nel territorio ATS BRIANZA

Lecco	NOA di Lecco via Tubi, 43	0341 253880-253884
Lecco	SMI Broletto corso Matteotti, 5/C	0341 353619-338 8490424
Limbrate	SERD via Monte Grappa,40	039 2334927
Meda	SMI Aurora corso della Resistenza, 7	0362 74495
Merate	NOA SERD via Santa Maria di Loreto, 80	039 9908991
Monza	NOA via Solferino, 16	039 2336661
Seregno	NOA via Bellini, 1	0362 984813
Vimercate	NOA via Ronchi, 6	039 6657661

Quando il gioco d'azzardo diventa problematico o crea dipendenza è fondamentale rivolgersi ad uno specialista per chiedere aiuto e supporto.

Professionisti qualificati aiuteranno le persone in difficoltà e i loro familiari nell'affrontare il percorso di cura e accompagnamento più idoneo, nel totale rispetto della privacy e senza necessità di richiesta da parte del medico di medicina generale.

TUTTI GLI SPORTELLI
DELLA LOMBARDIA



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brianza

www.ats-brianza.it

GIOCARE D'AZZARDO PUÒ DIVENTARE UN PROBLEMA

Regione Lombardia mette a disposizione
un servizio gratuito di assistenza

Sportelli nel territorio ATS INSUBRIA

Appiano Gentile	SERD via N. Sauro, 2	031 931384
Arcisate	SERD via Matteotti, 20	0332 476339
Busto Arsizio	SERD via Novara, 48	0331 353759
Cantù	Ospedale Sant'Antonio Abate via Domea, 4	031 755418
Cittiglio	SERD via Marconi, 40	0332 604675
Como	SERD via Carso, 88	031 5858258
Gallarate	SERD via Cavallotti, 21	0331 777895
Mariano Comense	SERD via C. Battisti, 38	031 755418
Menaggio	Ospedale Erba-Renaldi via Casartelli, 7	0344 369859
Menaggio	SERD via dei Cipressi 11 ang. Via Diaz	0344 369859
San Fermo della Battaglia	Ospedale Sant'Anna via Ravona, 20	031 5858258-931384
Saronno	SERD via Varese, 196	02 9626478
Tradate	SERD via A. da Tradate, 3	0331 811524
Varese	SERD via O. Rossi, 9	0332 277410-277411

Quando il gioco d'azzardo diventa problematico o crea dipendenza è fondamentale rivolgersi ad uno specialista per chiedere aiuto e supporto.

Professionisti qualificati aiuteranno le persone in difficoltà e i loro familiari nell'affrontare il percorso di cura e accompagnamento più idoneo, nel totale rispetto della privacy e senza necessità di richiesta da parte del medico di medicina generale.

TUTTI GLI SPORTELLI
DELLA LOMBARDIA



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Insubria

www.ats-insubria.it

GIOCARRE D'AZZARDO PUÒ DIVENTARE UN PROBLEMA

Regione Lombardia mette a disposizione
un servizio gratuito di assistenza

Sportelli nel territorio ATS CITTÀ METROPOLITANA DI MILANO

Abbiategrasso	NOA via Donatore di sangue, 2	02 9486264
Casalpusterlengo	SERD via Adda, 21	0377 924612
Corsico	SERD corso Italia, 50	02 994308497
Gorgonzola	NOA via Bellini, 5	02 98054624
Gorgonzola	SERD via Bellini, snc	02 98118020
Lodi	SERD via Pallavicino, 57	0371 372427
Milano	Grande Ospedale Metropolitano Niguarda piazza Ospedale Maggiore,3	02 64443426
Milano	SERD via Boifava, 25	02 81845361
Milano	SERD via Canzio, 18	02 63634353
Milano	SMI CAD via Wildt, 27	02 715960/61
Milano	SMI Relazione via Ventura, 4	02 26417050
Parabiago	SERD via Spagliardi, 19	0331 1776260
Rho	SERD frazione Passirana via Casati, 45	02 994304935/4920/4921
Rozzano	SERD via Matteotti, 30	02 98118811
San Giuliano Milanese	NOA via Cavour/via Vigorelli	02 98118156
Sant'Angelo Lodigiano	SERD via Donizetti, 4	0371 373483
Sesto San Giovanni	SERD viale Matteotti, 13	02 57993740
Trezzo sull'Adda	SERD via Gramsci, 21/23	02 98118049
Vizzolo Predabissi	SERD via Pandina, 1	02 98058764

Quando il gioco d'azzardo sfocia in un comportamento problematico o in una dipendenza è fondamentale rivolgersi ad uno specialista per chiedere aiuto e supporto.

Professionisti qualificati aiuteranno le persone in difficoltà e i loro famigliari nell'affrontare il percorso di cura e accompagnamento più idoneo, nel totale rispetto della privacy e senza necessità di richiesta da parte del medico di medicina generale.

TUTTI GLI SPORTELLI
DELLA LOMBARDIA



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Milano
Città Metropolitana

www.ats-milano.it

GIOCARE D'AZZARDO PUÒ DIVENTARE UN PROBLEMA

Regione Lombardia mette a disposizione
un servizio gratuito di assistenza

Sportelli nel territorio ATS MONTAGNA

Bormio	SERD via Agoi, 8	0342 909143
Chiavenna	SERD via Cerletti, 9	0343 67291
Edolo	Ospedale di Edolo piazza Donatori di Sangue, 1	0364 540250
Esine	Ospedale di Esine via Manzoni, 142	0364 540250
Morbegno	SERD via Martinelli, 13	0342 643255
Pisogne	SMI Mago di OZ piazza Mercanti, 1	0364 793085
Sondrio	SERD via Stelvio, 35	0342 212720
Tirano	SERD via Cappuccini, 4	0342 707310

Quando il gioco d'azzardo diventa problematico o crea dipendenza è fondamentale rivolgersi ad uno specialista per chiedere aiuto e supporto.

Professionisti qualificati aiuteranno le persone in difficoltà e i loro familiari nell'affrontare il percorso di cura e accompagnamento più idoneo, nel totale rispetto della privacy e senza necessità di richiesta da parte del medico di medicina generale.

TUTTI GLI SPORTELLI
DELLA LOMBARDIA



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Montagna

www.ats-montagna.it

GIOCARE D'AZZARDO PUÒ DIVENTARE UN PROBLEMA

Regione Lombardia mette a disposizione
un servizio gratuito di assistenza

Sportelli nel territorio ATS PAVIA

Pavia	SERD piazzale Golgi, 3B	0382 432349
Vigevano	SERD via Trieste, 23	0381 333890
Voghera	Ospedale di Voghera via Voltorno, 14	335 8413553
Voghera	SERD via Carlo Emanuele, 37	0383 695716

Quando il gioco d'azzardo diventa problematico o crea dipendenza è fondamentale rivolgersi ad uno specialista per chiedere aiuto e supporto.

Professionisti qualificati aiuteranno le persone in difficoltà e i loro familiari nell'affrontare il percorso di cura e accompagnamento più idoneo, nel totale rispetto della privacy e senza necessità di richiesta da parte del medico di medicina generale.

TUTTI GLI SPORTELLI
DELLA LOMBARDIA



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Pavia

www.ats-pavia.it

GIOCARE D'AZZARDO PUÒ DIVENTARE UN PROBLEMA

Regione Lombardia mette a disposizione
un servizio gratuito di assistenza

Sportelli nel territorio ATS VALPADANA

Asola	SERD via Schiantarelli, 3	0376 435785
Casalmaggiore	SERD via Romani, 52	0375 41644
Castiglione delle Stiviere	SERD via Ordanino, 11	0376 435716
Crema	SERD via Medaglie d'Oro, 9	0373 893611
Cremona	SERD via Postumia, 23/g	0372 497548
Mantova	SERD via M. Hrovatin, 2	0376 435516
Ospitaletto	SMI Il Filo via San Vincenzo, 31	0376 900042
Rivolta d'Adda	Ospedale Santa Marta viale Monte Grappa, 15	0363 378243
Suzzara	SERD via Cadorna, 2	0376 435925
Viadana	SERD largo De Gasperi, 7	0376 435867

Quando il gioco d'azzardo diventa problematico o crea dipendenza è fondamentale rivolgersi ad uno specialista per chiedere aiuto e supporto.

Professionisti qualificati aiuteranno le persone in difficoltà e i loro familiari nell'affrontare il percorso di cura e accompagnamento più idoneo, nel totale rispetto della privacy e senza necessità di richiesta da parte del medico di medicina generale.

TUTTI GLI SPORTELLI
DELLA LOMBARDIA



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Val Padana

www.ats-valpadana.it