

**L'ANALISI DEI  
PIANI GAP DELLE ASL**  
IL CONTRASTO AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO  
NELLE AZIENDE SANITARIE DELLA LOMBARDIA

GIUGNO 2015

La presente nota statistica è stata redatta per incarico della Giunta Regionale della Lombardia nell'ambito dell'attività (codice attività SOC14004) dell'Osservatorio Regionale sulle Dipendenze (OReD).

*A cura di* Edoardo Toia

Pubblicazione non in vendita.

Nessuna riproduzione, traduzione o adattamento può essere pubblicata senza citarne la fonte.

**Éupolis Lombardia**

Istituto superiore per la ricerca, la statistica e la formazione

via Taramelli 12/F - Milano

[www.eupolislombardia.it](http://www.eupolislombardia.it)

Contatti: Guido Gay, [guido.gay@eupolislombardia.it](mailto:guido.gay@eupolislombardia.it)

## Introduzione

La dgr n° 116 del 14 maggio 2013, che ha istituito il “Fondo regionale a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili”, ha individuato – fra i destinatari degli interventi del Fondo – le persone affette da ludopatia. La successiva dgr n° 856 del 25 ottobre 2013, attuativa della dgr n° 116, ha posto in capo ai Servizi territoriali per le dipendenze delle ASL e ai Servizi Multidisciplinari Integrati accreditati non solo le azioni relative alla presa in carico, all’accoglienza, alla diagnosi e al trattamento delle ludopatie, ma anche le attività di prevenzione, formazione, sensibilizzazione ed informazione (della popolazione generale e di specifici target individuati).

La dgr n° 1185 del 20 dicembre 2013, “Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l’esercizio 2014”, ha previsto la redazione – da parte di ciascuna ASL lombarda – di un “Piano di intervento territoriale sul gioco d’azzardo patologico” (Piano GAP), ai sensi della Legge Regionale n° 8 del 2013, “Norme per la prevenzione e il trattamento del gioco d’azzardo patologico”. Ulteriori indicazioni in merito sono state poi fornite con la Circolare regionale n. 1 del 15 gennaio 2014 e con il documento “Note a supporto della predisposizione dei Piani Territoriali ASL di informazione, sensibilizzazione, formazione e prevenzione in tema di GAP”, predisposto sempre nel gennaio del 2014 a cura del Coordinamento Tecnico della Rete Regionale Prevenzione Dipendenze. Tali documenti hanno fornito, in particolare:

- un quadro epidemiologico generale;
- riferimenti normativi e programmatici (sia a livello nazionale che a livello regionale);
- riferimenti metodologici (a livello internazionale, nazionale e regionale), con uno specifico approfondimento sulle “evidenze sull’efficacia delle politiche di prevenzione”;
- indicazioni sui target prioritari (in particolare il mondo della scuola);
- indicazioni per l’integrazione della tematica all’interno delle attività di prevenzione delle ASL;
- indicazioni per le sinergie intra-aziendali (in particolare con i Dipartimenti ASSI) ed extra-aziendali (reti locali di prevenzione, reti di promozione della salute).

Nel corso del 2014, tutte le ASL lombarde hanno provveduto alla predisposizione del proprio Piano GAP. Il confronto fra di essi presenta tuttavia alcune difficoltà metodologiche: pur trattandosi infatti di documenti molto standardizzati nella struttura (che ricalca, in quasi tutti i piani, le indicazioni fornite a livello regionale), i Piani GAP presentano significative differenze in termini di ampiezza complessiva e di dettaglio dei singoli interventi. E’ tuttavia da rilevare

come diversi dei Piani GAP più “sintetici” rimandino esplicitamente a successivi provvedimenti la definizione delle azioni da attuare per la realizzazione del piano stesso<sup>1</sup>.

## 1. L'analisi di contesto

### 1.1 quadro normativo e programmatico

Il quadro normativo e programmatico riportato è sostanzialmente costante in tutti i Piani GAP delle ASL. Quasi tutti i documenti infatti – ad eccezione di quelli che non presentano una sezione dedicata a tali aspetti – citano:

- La Legge Regionale n° 8 del 21 ottobre 2013, “Norme per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo”.
- La Deliberazione della Giunta Regionale n° 856 del 25 ottobre 2013, “Interventi a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili”.
- La Deliberazione della Giunta Regionale n° 1185 del 20 dicembre 2013, “Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2014”.
- La Circolare Regionale n° 1 del 15 gennaio 2014 “Prime indicazioni attuative della DGR n. 1185/2013 con specifico riferimento alle DGR n. 856/2013, DGR n. 392/2013 e DGR n. 740/2013”.

**Tabella 1 – Il quadro normativo e programmatico**

	<b>LR 8/2013</b>	<b>DGR 856/2013</b>	<b>DGR 185/2013</b>	<b>Circ. 1/2014</b>
<b>BG</b>	X	X	X	X
<b>BS</b>	X	X	X	X
<b>CO</b>	X	X		X
<b>CR</b>	X	X	X	X
<b>LC</b>	X	X	X	X
<b>LO</b>	X	X	X	X
<b>MB</b>				
<b>MI</b>	X	X	X	X

<sup>1</sup> Si veda, ad es., il “Piano distrettuale di prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico” predisposto dall' Azienda Sociale Sud Est Milano (ente capofila del Distretto Sociale Sud Est Milano) in esecuzione del Programma di mandato della Conferenza dei Sindaci dell'ASL Milano 2 e dell'Accordo Quadro fra la stessa ASL e la Conferenza dei Sindaci per i Comuni della ASL.

<b>MI1</b>				
<b>MI2</b>				
<b>MN</b>				
<b>PV</b>	X	X	X	X
<b>SO</b>	X	X		
<b>VA</b>	X	X	X	X
<b>VCM</b>	X	X	X	X

Fonte: elaborazione Éupolis Lombardia.

I Piani GAP delle ASL di Bergamo e di Sondrio “risalgono” sino alla Deliberazione della Giunta Regionale n° 116 del 14 maggio 2013, “Determinazioni in ordine all'istituzione del fondo regionale a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili: atto di indirizzo”, di cui la DGR n° 856 costituisce il primo provvedimento attuativo.

Altri documenti sono poi citati all'interno delle delibere di approvazione dei vari Piani GAP, che nella presente Nota non sono state prese in considerazione (non essendo tutte disponibili).

## 1.2 Il quadro epidemiologico

I dati maggiormente utilizzati dai Piani GAP delle diverse ASL per l'elaborazione di un “quadro epidemiologico” del gioco d'azzardo e del gioco d'azzardo patologico sono:

- I dati dell'Amministrazione Autonoma dei Monopoli di Stato (A.A.M.S.) sulla spesa (“raccolta”) per giochi d'azzardo, solitamente citati nell'elaborazione del Dipartimento delle Politiche Antidroga della Presidenza del Consiglio. I dati citati sono solitamente quelli elaborati con dettaglio regionale dal Dipartimento delle Politiche Antidroga per l'anno 2012.
- I dati sul numero di imprese specializzate che, tra sedi ed unità locali, si dedicano al settore del gioco e delle scommesse (senza fonte, probabilmente di origine camerale).
- I dati sulla diffusione del gioco d'azzardo e del gioco d'azzardo patologico desumibili dalle indagini campionarie condotte dal Dipartimento delle Politiche Antidroga sulla popolazione generale (indagine GPS-DPA, 2012) e sulla popolazione studentesca (indagine SPS-DPA, 2013).
- I dati sui trattamenti sanitari per gioco d'azzardo patologico forniti dalla “Relazione Parlamento sullo stato delle Tossicodipendenze in Italia” del Dipartimento delle Politiche Antidroga.

- I dati provenienti dalle ricerche Ipsad (Italian Population Survey on Alcohol and other Drugs 2007-2008) ed Espad (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs 2010-2011).
- I dati sui trattamenti sanitari per gioco d'azzardo patologico dell'ASL di riferimento (Dipartimento Dipendenze, SERT, SMI, ecc.). Si tratta alle volte di dati sintetici, mentre in altri Piani sono riportate informazioni più dettagliate sulla tipologia dell'utenza (sesso, età, ecc.).

Vi sono poi altri studi citati da uno o al massimo due Piani GAP. Si tratta di dati raccolti a livello locale (e dunque riferibili solo al territorio in questione), di report su aspetti specifici (ad es. il gioco on-line), o infine di studi meno recenti e/o meno strutturati di quelli maggiormente utilizzati:

- ASL di Brescia
  - Studio pilota sul gioco d'azzardo condotto dall'Osservatorio Dipendenze dell'ASL su un campione di cittadini che hanno avuto accesso agli sportelli di "scelta/revoca" del Distretto della città in tre giornate del mese di ottobre 2013.
  - Report "Il gioco online in Italia: un mercato già maturo?" dell'Osservatorio gioco online ICT & Management del Politecnico di Milano (aprile 2013).
- ASL di Lecco
  - Dati Agicos (dicembre 2011) sulla spesa pro-capite per gioco d'azzardo in provincia di Lecco.
  - Stime sulla diffusione provinciale del gioco d'azzardo e del gioco d'azzardo problematico tratte dalla ricerca "Il gioco problematico in Italia", realizzata da Human Highway e Saman in collaborazione con Bwin su dati ISTAT
  - Dati sul numero di slot machines o VLT presenti nel 2011 sul territorio provinciale, calcolati a partire da dati AAMS e ISTAT.
  - Dati economici forniti da Maurizio Fiasco (Consulta Antiusura) e Matteo Iori (Coordinamento Nazionale Gruppi per Giocatori d'Azzardo).
- ASL di Milano
  - Dati sulla diffusione del gioco d'azzardo tratti da una survey condotta nel 2013 sui comportamenti di abuso nella popolazione 15-65enne residente nella ASL di Milano, realizzata dal Dipartimento Dipendenze.
  - Report "Il gioco online in Italia: un mercato già maturo?" dell'Osservatorio gioco online ICT & Management del Politecnico di Milano (aprile 2013).
- ASL di Milano 1
  - Dati sulla diffusione del GAP nel territorio della ASL tratti da una ricerca condotta dal CNR in collaborazione con l'Osservatorio Dipendenze.

- ASL di Monza e Brianza
  - Dati sulla diffusione del GAP tratti da un'indagine effettuata tramite intervista telefonica nel 2008 su un campione di 1.520 adulti a Monza.
  - Dati sulle richieste di accesso tratti dal Rapporto del fondo antiusura 2011.
- ASL di Pavia
  - Dati sulla diffusione del gioco d'azzardo tratti da un'indagine svolta su 2.000 studenti quindicenni iscritti al primo anno delle scuole superiori pavesi.
  - Dati tratti da un'indagine Eurispes condotta su un campione nazionale di 1.100 bambini dai 7 agli 11 anni, in merito alle loro abitudini (fra cui il gioco d'azzardo) infanzia adolescenti (si tratta probabilmente dell'indagine "Rapporto Nazionale sulla Condizione dell'Infanzia e dell'Adolescenza nel 2012").
- ASL di Varese
  - Dati Agipro (2011) sulla raccolta dei giochi d'azzardo a livello provinciale.
  - Dati sulla raccolta dei giochi a livello provinciale tratti dall'indagine "Nomisma 2008c" (si tratta probabilmente dell'indagine "Il gioco in Italia: un mercato ad elevato impatto sociale").
  - Dati tratti dall'indagine "Wosap - Observational Survey about Addiction for Prevention", un'indagine sperimentale condotta nel 2012 dall'Osservatorio Dipendenze dell'ASL sulle abitudini di uso e consumo di sostanze rivolta agli studenti delle scuole secondarie di primo e secondo grado della provincia.

Diversi Piani GAP citano poi alcuni dati senza riportarne la fonte. Le ASL di Como e Pavia, in particolare, riportano dati sulla spesa per gioco d'azzardo a livello provinciale (potrebbe trattarsi dei dati Agicos citati anche dall'ASL di Varese).

**Tabella 2 – I dati epidemiologici citati dai Piani GAP**

	<b>AAMS</b>	<b>N° Imprese</b>	<b>DPA-GPS</b>	<b>DPA-SPS</b>	<b>IPSAD</b>	<b>ESPAD</b>	<b>Trattam DPA.</b>	<b>Trattam ASL</b>
<b>BG</b>								
<b>BS</b>	Dati regionali 2012		Dati nazionali	Solo citata				
<b>CO</b>			Dati nazionali	Dati nazionali			Dati nazionali 2013	Dati Sert 2006- 2013
<b>CR</b>	Dati regionali 2012		Dati nazionali		Dati regionali	Dati provinciali		Dati Sert 2013
<b>LC</b>			Dati nazionali			Dati provinciali		Dati Dip. Dipendenze ASL 2013
<b>LO</b>	Dati regionali 2012							Dati Dip. Dipendenze ASL 2013
<b>MB</b>	Dati regionali 2011		Dati nazionali	Dati nazionali			Dati regionali 2011	Dati Dip. Dipendenze ASL 2014
<b>MI</b>	Dati regionali 2012				Solo citata			
<b>MI1</b>					Dati regionali	Dati ASL		Dati Dip. Dipendenze ASL 209-2013
<b>MI2</b>		Dati regionali 2011			Dati regionali	Dati ASL		

I Piani GAP delle ASL

<b>MN</b>	Dati regionali 2012				Solo citata			
<b>PV</b>		Dati provinciali 2011			Dati regionali			
<b>SO</b>		Dati provinciali 2011			Dati regionali			Dati Sert 2012
<b>VA</b>	Dati nazionali 2012		Dati nazionali	Dati nazionali	Dati provinciali			Dati Sert 2013
<b>VCM</b>	Dati regionali 2012		Dati nazionali					Dati Sert-Smi 2012

Fonte: elaborazione Éupolis Lombardia.

### 1.3 Il quadro metodologico

Per quanto concerne il quadro metodologico, in particolare sul piano “operativo”, il prospetto è sostanzialmente stabile. In linea con la Circolare Regionale n° 1 del 15 gennaio 2014, infatti, la gran parte dei Piani GAP delle ASL citano i seguenti documenti regionali di carattere “metodologico-operativo”:

- La Deliberazione della Giunta Regionale n° 4225 del 25 ottobre 2012 “Piano Azione Regionale Dipendenze”.
- La Deliberazione della Giunta Regionale n° 1999 del 13 luglio 2011 “Rete Regionale e Reti Locali Prevenzione”.
- La Deliberazione della Giunta Regionale n° 10158 del 16 settembre 2009 “Linee Guida prevenzione di tutte le forme di dipendenza nella popolazione generale”.
- La Deliberazione della Giunta Regionale n° 6219 del 19 dicembre 2007 “Linee Guida prevenzione di tutte le forme di dipendenza nella popolazione preadolescenziale e adolescenziale”.

La gran parte dei Piani GAP prevede inoltre l’integrazione degli interventi con altre attività – sempre in capo alle ASL – di prevenzione e di promozione della salute, individuate nei seguenti documenti:

- Il Piano Integrato Locale per gli interventi di Promozione della Salute dell’ASL.
- Il Piano Locale di Prevenzione delle Dipendenze dell’ASL.

Altri documenti citati solo da alcuni Piani GAP sono:

- ASL Brescia
  - Il Piano d’Azione Nazionale Dipendenze (anni 2013/2015).
- ASL di Lecco
  - Il Piano strategico per la prevenzione del consumo di sostanze dell’ASL (2011).
- ASL di Lodi
  - Il Piano d’Azione Nazionale 2013/2015 sul GAP del Dipartimento delle Politiche Antidroga.
- ASL di Milano
  - Le indicazioni fornite dal Dipartimento delle Politiche Antidroga.
- ASL di Mantova
  - Le indicazioni fornite dal Dipartimento delle Politiche Antidroga (manuale “Gambling”).

Tabella 3 – I documenti operativi citati dai Piani GAP

	Piano Regionale Dipendenze	Rete Regionale e Reti Locali Prevenzione	Linee Guida Prevenzione (pop. gen.)	Linee Guida Prevenzione (pop. adolesc.)	Piano ASL Promozione Salute	Piano ASL Prevenzione Dipendenze
<b>BG</b>						
<b>BS</b>	X		X	X	X	X
<b>CO</b>	X	X	X	X	X	
<b>CR</b>					X	X
<b>LC</b>	X		X	X		
<b>LO</b>	X		X	X	X	
<b>MB</b>					X	
<b>MI</b>	X		X	X	X	
<b>MI1</b>						
<b>MI2</b>						
<b>MN</b>						X
<b>PV</b>	X	X	X	X	X	
<b>SO</b>	X	X	X	X		
<b>VA</b>					X	X
<b>VCM</b>	X	X	X	X		

Fonte: elaborazione Éupolis Lombardia.

Dal punto di vista “tecnico-scientifico” i riferimenti metodologici maggiormente citati dai Piani GAP – per le attività di prevenzione, formazione e sensibilizzazione – sono quelli attualmente più diffusi nell’ambito degli interventi educativi regionali (in particolare nel mondo scolastico): life-skills (abilità cognitive, emotive e relazionali “trasversali”, che consentono alle persone di acquisire un comportamento “positivo” grazie al quale affrontare efficacemente differenti problematiche) ed empowerment (processo di crescita, individuale o collettivo, tale da fornire consapevolezza, padronanza e controllo sulla propria vita); oltre a queste vengono spesso citate la psicoeducazione o le strategie educativo-promozionali.

Queste strategie (molto spesso intrecciate l’una con l’altra) sono declinate a volte più in un’ottica di “peer education” (educazione fra pari), a volte più tramite il coinvolgimento di “moltiplicatori dell’azione preventiva” (ossia soggetti particolarmente autorevoli, in grado di influenzare il comportamento altrui).

Per quanto riguarda invece le attività di trattamento dei soggetti affetti da gioco d’azzardo patologico, il principale riferimento metodologico – oltre agli strumenti diagnostici indicati dalla Circolare Regionale n° 1 del 15 gennaio 2014 (cfr. par. 4) – è il “counseling motivazionale”.

Sotto il profilo metodologico, sono da segnalare i Piani GAP dell’ASL di Lodi e dell’ASL di Milano. Il primo contiene un’ampia descrizione teorica sulle possibili strategie di prevenzione del gioco d’azzardo patologico desunta principalmente dall’esperienza della stessa ASL e del suo Dipartimento Dipendenze (che si occupa di questa problematica già dal 2004), mentre il secondo presenta una disamina delle possibili tipologie di intervento in tema di gioco d’azzardo basato sui principi della EBM - Evidence Based Medicine.

**Tabella 4 – I riferimenti scientifico-metodologici dei Piani GAP**

	Life Skills	Empowerment	Psicoeducazione	Counseling motivazionale
<b>BG</b>	X		X	
<b>BS</b>		X		
<b>CO</b>	X			
<b>CR</b>	X	X <sup>2</sup>		X
<b>LC</b>			X	
<b>LO</b>		X	X	
<b>MB</b>				X
<b>MI</b>				
<b>MI1</b>	X			

<b>MI2</b>				
<b>MN</b>	X			
<b>PV</b>				
<b>SO</b>				
<b>VA</b>				
<b>VCM</b>				

Fonte: elaborazione Éupolis Lombardia.

#### 1.4 Il quadro organizzativo

Per quanto riguarda il quadro organizzativo che emerge dai vari Piani GAP, tre sono gli aspetti maggiormente rilevanti:

- La presenza di una specifica struttura di coordinamento – di carattere ora maggiormente “tecnico-scientifico” ora maggiormente “politico-istituzionale” – degli interventi previsti dal Piano e più in generale delle attività di contrasto al gioco d'azzardo patologico.
- Il coordinamento con altri programmi – in particolare “reti” – di prevenzione delle dipendenze e di promozione della salute.
- La partnership con altri soggetti – pubblici o privati – per la definizione di dettaglio e per la realizzazione del Piano e di suoi specifici interventi; in particolare:
  - Enti locali ed altri soggetti della Pubblica Amministrazione;
  - Enti afferenti al Sistema Socio-Sanitario;
  - Mondo della scuola;
  - Associazionismo, Terzo Settore ed soggetti della società civile.

**Tabella 5 – Strutture di coordinamento dei Piani GAP e sinergie con “reti” di promozione” della salute**

	<b>Struttura di coordinamento</b>	<b>Reti di promozione della salute</b>
<b>BG</b>	Tavolo inter-istituzionale sulla prevenzione del gioco d'azzardo patologico, attivato nel 2013 e coordinato dal Dipartimento delle Dipendenze, composto da: Associazione Atena, Associazione Giocatori Anonimi, Associazione Libera, Associazione Provinciale Polizia Locale, Caritas Bergamo, Confcooperative - Federsolidarietà, Confesercenti, Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, L'Eco di Bergamo, Prefettura, Questura, Sindacato - CGIL, Sindacato - CISL, Tavolo Enti Accreditati.	
<b>BS</b>		
<b>CO</b>		
<b>CR</b>	Tavolo di consultazione dei soggetti del terzo Settore; inoltre in ambito aziendale è stato istituito uno specifico gruppo di lavoro sul GAP.	Rete Locale Prevenzione Dipendenze, Programmi “Star bene al lavoro” e “Nuovi consumatori e mondo del lavoro” previsti dalla Rete “Workplace Health Promotion (WHP)
<b>LC</b>	Gruppo Territoriale Azzardo: inizialmente sono stati coinvolti operatori di quattro diverse realtà (ASL Lecco, Comune di Lecco, Coop. Linea dell'Arco, ASFAT); successivamente si è estesa la partecipazione anche ad altri componenti, in particolare rappresentanti di Confesercenti e del Centro Ascolto Caritas.	Rete “Workplace Health Promotion (WHP)
<b>LO</b>		Rete “Workplace Health Promotion (WHP), Rete “Health Promoting Hospitals (HPH), Rete Città Sane
<b>MB</b>		Rete Locale Prevenzione Dipendenze
<b>MI</b>	Il Comitato Rete Locale Prevenzione del Dipartimento Dipendenze fungerà da Cabina di Regia per l'attuazione del Piano	
<b>MI1</b>		Rete “Workplace Health Promotion (WHP), Programma “Religo. Osservare

		e capire”
<b>MI2</b>		
<b>MN</b>		Progetto “Edu.care” del DPA
<b>PV</b>		Rete Locale Prevenzione Dipendenze
<b>SO</b>		Reti territoriali sovraprovinciali
<b>VA</b>	<p>Comitato Rete Territoriale della Prevenzione, istituito a supporto delle funzioni di competenza del Direttore di Dipartimento Dipendenze.</p> <p>Il Dipartimento Dipendenze continuerà a svolgere la funzione di coordinamento multilivello delle risorse della rete dei servizi, enti, associazioni rappresentati nel Comitato.</p> <p>Gruppo Tecnico sul Gioco d’Azzardo patologico.</p>	Rete Territoriale della Prevenzione
<b>VCM</b>	Rete locale prevenzione GAP (costituito da ASL, Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona, Uffici di Piano, Terzo settore, SMI, CCSS, Dipartimento ASSI, Ufficio Promozione della salute)	

Fonte: elaborazione Éupolis Lombardia.

Tabella 6 – Le alleanze previste dai Piani GAP

	<b>Enti locali e P.A.</b>	<b>Enti socio-sanitari</b>	<b>Mondo della scuola</b>	<b>Associazionismo e Terzo Settore</b>
<b>BG</b>	Comuni			Associazione Atena, Associazione Giocatori Anonimi, Associazione Libera, Caritas Bergamo, Confcooperative - Federsolidarietà, Confesercenti, Sindacato
<b>BS</b>			Programma LST	Gruppi Giocatori Anonimi
<b>CO</b>	Conferenza dei Sindaci, Uffici di Piano		Ufficio Scolastico Territoriale, Rete SPS, Programma LST	Gruppo Giocatori Anonimi
<b>CR</b>	Sindaci, Provincia di Cremona, (che sostiene il progetto didattico "Mettiamoci in gioco" (promosso dal Coordinamento provinciale di Cremona di "Libera" con vari soggetti del territorio)	Dipartimento ASSI, Dipartimento di Prevenzione Medica, Medici (in occasione di visite preventive, periodiche o di altro genere), Consultori familiari pubblici o accreditati, Servizi sociali dei Comuni	Ufficio Scolastico Territoriale della provincia di Mantova	Diocesi, Oratori e volontariato, Associazioni di categoria (pubblici esercenti, locali pubblici forniti di slot-machines, sale da gioco, ricevitorie, venditori di gratta e vinci), Agenzie di lavoro interinale, soggetti portatori di interessi
<b>LC</b>			Programma LST	Coop. Linea dell'Arco, ASFAT, Confesercenti, Centro Ascolto Caritas
<b>LO</b>		Dipartimento ASSI	Rete SPS, Programma LST, Programma Unplugged	Associazioni di volontariato e del Terzo Settore
<b>MB</b>	Consiglio di rappresentanza dei Sindaci, Uffici di Piano	Dipartimento di Prevenzione Medica, Medici, pediatri, Consultori familiari accreditati	Ufficio Scolastico Provinciale	Gruppi Giocatori Anonimi, Sindacati, Associazioni di volontariato, Associazioni di categoria, Associazioni di tutela dei consumatori, Centro Servizi Volontariato
<b>MI</b>	Comuni, Provincia, Prefettura	Dipartimento ASSI	Ufficio Scolastico Territoriale, Rete SPS, Programma LST,	Agenzia Metropolitana per la formazione, l'orientamento e il lavoro, Centri Formazione

			Programma Unplugged, Progetti di educazione fra pari, Ministero dell'Istruzione	Professionale, Centri Aggregazione Giovanile, Sindacati, Università, Centri di formazione, partnership private
<b>MI1</b>	Enti locali	Ospedali, Medici, Consulteri familiari	Rete SPS, Programma LST, Programma Unplugged	Associazioni di volontariato e del Terzo Settore
<b>MI2</b>	Comuni, Piani di Zona			Associazioni e luoghi aggregativi
<b>MN</b>	Enti locali	Dipartimento ASSI	Programma LST	Associazioni di volontariato e del Terzo Settore
<b>PV</b>		Centri di ascolto e "spazio giovani" del Dipartimento ASSI, Progetto sperimentale "In corpo, soluzioni in mente" a cura del Dipartimento Dipendenze, Consulteri	Rete SPS, Programma LST, Programma Unplugged	Centri di ascolto e di accoglienza attivati dagli Enti del Privato Sociale
<b>SO</b>	Comuni, Polizia municipale	Medici, Operatori sociali dei Comuni		Associazioni di volontariato e del Terzo Settore, Avvocati
<b>VA</b>		Dipartimento ASSI	Rete SPS, Programma LST	Associazioni di volontariato e del Terzo Settore
<b>VCM</b>	Sindaci, Uffici di Piano, Comuni, Polizia municipale			Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona, Confesrecenti, Gruppo Giocatori Anonimi, Agenzie educative

Fonte: elaborazione Éupolis Lombardia

## 1.5 Il quadro economico-finanziario

Solo sei dei Piani GAP delle ASL contengono un piano finanziario di sintesi delle attività previste dal Piano stesso: Brescia, Cremona, Lecco, Milano, Mantova e Sondrio.

L'ASL Sondrio finanzia parte delle iniziative del Piano GAP tramite i fondi della Azione Innovativa "Interventi di contrasto alla ludopatia" presentata dalla stessa ASL e approvata dalla Regione Lombardia ai sensi della dgr n° 63 del 24 aprile 2013 "Definizione degli obiettivi aziendali di interesse regionale dei direttori generali delle ASL, AO e AREU per l'anno 2013".

Altri riferimenti di carattere economico-finanziario si trovano all'interno delle delibere di approvazione dei vari Piani GAP, che nella presente Nota non sono state prese in considerazione (non essendo tutte disponibili).

## 2. Le attività previste

Per quanto concerne l'articolazione delle attività previste dai Piani GAP, tutte le ASL seguono lo schema previsto dalla Circolare regionale n° 1 del 15 gennaio 2014, che distingue fra:

- interventi di prevenzione specifici;
- attività formative/informative;
- interventi di sensibilizzazione/attività informative:
  - o rivolti alla generalità della popolazione;
  - o rivolti a target selezionati della popolazione.

Sia nella Circolare regionale che nei Piani GAP la differenziazione fra queste tipologie di intervento non è particolarmente netta sotto l'aspetto "sostanziale", configurandosi invece maggiormente come una distinzione di tipo "operativo" (a seconda della durata, della frequenza, dell'ampiezza del target, e così via).

Pertanto, e tenendo conto delle differenze nell'interpretazione data dai vari Piani alle indicazioni regionali, la presente Nota ha operato alcune riclassificazioni degli interventi previsti, intendendo come attività di prevenzione quelle specificatamente rivolte a target sensibili con l'obiettivo di ridurre e/o prevenire la loro propensione al gioco d'azzardo; come attività formative quelle rivolte a operatori, formatori e altri soggetti che si occupano – più o meno direttamente – di gioco d'azzardo e gioco d'azzardo patologico o di soggetti sensibili a

tale problematica; come attività informative/di sensibilizzazione quelle finalizzate a una diffusione della conoscenza del fenomeno e della sua problematicità e gravità.

Sono state inoltre dedotte dai Piani GAP delle ASL altre due tipologie di intervento, che per la loro natura saranno analizzate preliminarmente rispetto alle altre:

- interventi di carattere istituzionale;
- azioni di conoscenza del fenomeno.

Da ultime saranno poi analizzate le attività, anch'esse previste dalla Circolare regionale n° 1 del 15 gennaio 2014, di:

- accoglienza, presa in carico e cura dei soggetti affetti da gioco d'azzardo patologico.

## 2.1 Gli interventi istituzionali

Nell'ambito degli interventi qui definiti come "istituzionali" si segnalano in particolare tre tipologie di attività:

- L'individuazione o l'implementazione di una struttura di coordinamento – di carattere ora maggiormente "tecnico-scientifico" ora maggiormente "politico-istituzionale" – delle attività previste dal Piano GAP, ed in particolare di un "tavolo" istituito ad hoc con il coinvolgimento di diversi soggetti (se tali strutture sono state attivate negli anni passati, sono rendicontate nel par. 1.4).
- La realizzazione di attività formativo-informative rivolti a soggetti della Pubblica Amministrazione sulla tematica del gioco d'azzardo patologico ma soprattutto sulle azioni, sugli interventi e sui servizi messi in campo in merito da parte delle ASL e di altri soggetti del territorio.
- L'avvio o il rafforzamento di alleanze, collaborazioni e partnership – sia con soggetti pubblici che con soggetti privati – per la realizzazione delle attività previste dal Piano GAP e più in generale per il contrasto al fenomeno del gioco d'azzardo patologico.

Per quanto concerne tali aspetti, si segnalano le seguenti iniziative previste dai Piani GAP:

- ASL di Brescia

- Costituzione di un gruppo di lavoro specifico presieduto dal Direttore Sociale con la presenza dei responsabili dei 12 Uffici di Piano in cui è articolata l'organizzazione territoriale dell'ASL di Brescia, la Responsabile dell'U.O. Educazione alla Salute, il Direttore del Dipartimento Dipendenze, il Responsabile dell'U.O. Programmazione socio-sanitaria e sociale integrata.
- ASL di Como
  - Realizzazione di incontri per Sindaci e amministratori locali dei diversi territori, per sensibilizzare alla problematica GAP; presentare, coordinare e promuovere le azioni e le risorse previste nei rispettivi territori; conoscere la rete dei servizi esistenti.
- ASL di Cremona
  - Promozione di accordi di rete per la diffusione di materiale informativo e realizzazione di interventi di sensibilizzazione. Particolare importanza sarà dedicata al coinvolgimento del mondo del volontariato e al Tavolo di consultazione dei soggetti del Terzo Settore, delle Diocesi e degli Oratori nella programmazione e realizzazione delle azioni di contrasto alla ludopatia.
- ASL di Milano
  - Realizzazione di una fase di informazione/formazione/coinvolgimento dei Decisori tecnico-politici e di tutti gli Attori istituzionali in campo, cui seguirà una fase di consultazione allargata, che precederà l'articolazione di dettaglio delle Azioni del Piano.
- ASL di Milano 1
  - Realizzazione di incontri con Sindaci, Uffici di Piano, Polizia locale.
- ASL di Pavia
  - Realizzazione di attività di sensibilizzazione che devono coinvolgere concretamente gli Amministratori Locali.
- ASL di Sondrio
  - Invito alla realizzazione di un Tavolo di Coordinamento Istituzionale con rappresentanti dell'Assemblea dei Sindaci, e stesura di un Protocollo d'intesa
  - Costituzione di un Gruppo tecnico dell'ASL per il monitoraggio del Piano
- ASL di Varese
  - Implementazione di una "Rete Prevenzione GAP"

Particolare rilievo agli interventi di carattere istituzionale è dato dal Piano dell'ASL di Milano, che prevede la realizzazione di un "Laboratorio di formazione e confronto" rivolto agli amministratori e ai decisori tecnico-politici attivi a livello locale e l'effettuazione di una "Consultazione allargata a livello territoriale" per la definizione delle priorità operative del

Piano GAP, nonché la realizzazione di incontri di formazione rivolti ad Assessori e Consiglieri comunali e ad altri soggetti della Pubblica Amministrazione.

## 2.2 Gli interventi conoscitivi

Alcuni Piani GAP prevedono interventi preliminari di conoscenza del fenomeno, volti soprattutto ad implementare – con dati a livello locale, e il più recenti possibile – il “quadro epidemiologico” del gioco d’azzardo e del gioco d’azzardo patologico, nonché ad individuare, a partire dalla rilevazione dei fattori di rischio, bisogni preventivi specifici.

Alcuni interventi sono definiti in maniera dettagliata e puntuale, mentre altri sono riportati solo genericamente. In particolare sono previste azioni conoscitive da parte di nove ASL:

- ASL di Bergamo
  - Realizzazione di un’indagine conoscitiva sulla popolazione anziana (>65 anni) della provincia Bergamo, in collaborazione con il Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, Federconsumatori e il CNR di Pisa.
- ASL di Brescia
  - Implementazione, in collegamento con l’Osservatorio del Dipartimento Dipendenze, di una ricerca volta ad individuare le reali dimensioni del fenomeno sul territorio.
  - Avvio di un lavoro di rilevazione ed analisi di quanto in atto sui singoli territori (locali autorizzati, Associazioni e progetti specificatamente attivi sul tema, ecc.), da svolgersi tramite la collaborazione con gli Enti Locali.
  - Attivazione di un gruppo multidisciplinare per lo studio del fenomeno.
- ASL di Lodi
  - Aggiornamento della ricerca "Malati di Gioco" (ASL di Lodi – Osservatorio Dipendenze, Quaderni dell'Osservatorio, n. 8, dicembre 2010).
- ASL di Monza e Brianza
  - Analisi dei dati derivanti dalle richieste di interventi assistenziali all’ASL.
  - Analisi dei dati derivanti dalle richieste di interventi assistenziali ad altre unità d’offerta.
  - Mappatura dei locali da gioco (in collaborazione coi Comuni e gli stessi gestori).
- ASL di Milano
  - Rilevazione di dati quantitativi sulle possibili associazioni e connessioni tra il consumo di sostanze e la pratica del gioco d’azzardo (tramite un’indagine condotta fra i segnalati ex art. 75 del DPR 309/90 di età superiore ai 28 anni).
- ASL di Milano2

- Mappatura dei luoghi deputati al gioco con definizione delle loro caratteristiche quali-quantitative, da effettuarsi con il concorso delle Amministrazioni comunali e con il coinvolgimento dei comandi delle Polizie locali.
- ASL di Pavia
  - Mappatura dei luoghi deputati al gioco con definizione delle loro caratteristiche quali-quantitative, da effettuarsi con il concorso delle Amministrazioni comunali e con il coinvolgimento dei comandi delle Polizie locali.
- ASL di Sondrio
  - Analisi del bisogno a livello distrettuale effettuata tramite gruppi di amministratori locali, rappresentanti di associazioni e dei consumatori.
- ASL della Valcamonica
  - Mappatura dei locali da gioco.

### 2.3 Gli interventi di prevenzione specifici

Fra gli interventi di prevenzione specifici troviamo principalmente due tipologie di azioni: azioni di tipo “pull”, che consistono sostanzialmente nell’attivazione di sportelli e centri di ascolto, e azioni di tipo “push”, che consistono in interventi più vicini a quelli di tipo formativo-informativo ma maggiormente ampi e complessi; questi interventi sono rivolti specificatamente a particolari ambiti e/o a particolari target: in particolare mondo della scuola, mondo del lavoro e ambiti aggregativi.

**Tabella 7 – Gli interventi di prevenzione specifici**

	Sportelli	Interventi nelle scuole	Interventi mondo del lavoro	Interventi in ambiti aggregativi	Interventi rivolti ad altri target
<b>BG</b>		X	X		Associazionismo ludico, Privato sociale, Anziani
<b>BS</b>		X			
<b>CO</b>		X			
<b>CR</b>	X	X	X		
<b>LC</b>	X	X	X	X	
<b>LO</b>		X			Gruppi di cittadini
<b>MB</b>		X			(Supporto a iniziative del Terzo Settore)
<b>MI</b>	X	X	X		Agenzia Metropolitana per la

					formazione, l'orientamento e il lavoro, Centri Formazione Professionale, Centri Aggregazione Giovanile
<b>MI1</b>	(X)	X	X		Anziani
<b>MI2</b>	X	X			
<b>MN</b>		X			
<b>PV</b>	X	X	X	X	Istituti penitenziari
<b>SO</b>		X			
<b>VA</b>		X	X		
<b>VCM</b>		X			Soggetti a rischio

Fonte: elaborazione Éupolis Lombardia.

Per quanto concerne l'attivazione di sportelli, presidi e centri di ascolto finalizzati allo svolgimento di attività di counselling, screening, consulenza in tema di gioco d'azzardo patologico, si segnala che:

- ASL di Lecco: prevede l'apertura di uno sportello per ciascun distretto socio sanitario (Lecco, Merate, Bellano);
- ASL di Milano: le attività di counselling / presidio psicologico saranno attivate presso le scuole secondarie di secondo grado;
- ASL di Milano 1: saranno effettuati interventi di promozione della nascita di gruppi aiuto e sportelli ascolto da parte del Terzo settore; sarà inoltre avviata una collaborazione con l'Associazione Auser per l'utilizzo di attività innovative di "telefonia sociale" per fornire informazioni ed assistenza sulle problematiche del gioco d'azzardo patologico;
- ASL di Milano 2: oltre allo sportello sarà istituito un numero verde di assistenza;
- ASL di Pavia: oltre allo sportello sarà istituito un numero verde di assistenza.

Per quanto concerne gli interventi nelle scuole, quasi tutti i Piani GAP prevedono di effettuare le azioni di prevenzione specifica integrandole all'interno di altri programmi educativi e formativi attivi presso gli istituti scolastici, in particolare:

- i Programmi "Life Skills Training" e "Life Skills Education" (scuola secondaria di primo grado);
- il Programma "Unplugged" (scuola secondaria di secondo grado);
- altri programmi previsti nell'ambito della "Rete SPS – Scuole che promuovono salute".

I Piani GAP citano poi altri interventi rivolti al mondo della scuola, a volte specificandoli nel dettaglio, altre volte citandoli in maniera più generica (in alcuni casi si fa riferimento a progetti di “peer education” presenti o da attivarsi nelle scuole). Fra i primi si segnalano:

- ASL di Bergamo
  - Inserimento di uno specifico modulo sul GAP all'interno del progetto biennale “Giovani spiriti” per la scuola secondaria di secondo grado.
- ASL di Lodi
  - Realizzazione, in collaborazione con l'Azienda Ospedaliera in attuazione del programma Regionale HPH – Ospedali che promuovono Salute, di serie di incontri rivolti agli studenti.
- ASL di Milano
  - Inserimento della tematica del GAP all'interno del programma “Lifeskill Integrate”, del programma “LST LifeSkills Training program”, del programma “Peer Education” e dei percorsi di educazione alla legalità attivi nelle scuole.
  - Realizzazione di un "Format per campagna di prevenzione selettiva e universale", con produzione di un video realizzato con l'accompagnamento di media-educator professionisti.
  - Realizzazione di incontri con studenti per avviare forme di indagine, rilevazione dei bisogni, raccolta spunti operativi.
  - Altri interventi nelle scuole (in particolare nei comuni di Sesto S. Giovanni e Cinisello Balsamo)
- ASL di Milano 1
  - Inserimento di un modulo sul GAP all'interno del programma “Religo. Osservare e costruire”.
- ASL di Milano 2
  - Inserimento della tematica del GAP all'interno dei percorsi di educazione alla legalità attivi nelle scuole.
- ASL di Sondrio
  - Realizzazione del progetto di prevenzione specifica sul GAP “Lucky” (scuole secondarie di primo grado).
  - Realizzazione di un laboratorio per la produzione di messaggi educativi
- ASL di Varese
  - Attivazione di uno specifico modulo psico-educazionale sul gioco on-line e le nuove forme di dipendenza, con un focus di approfondimento sull'offerta e la diffusione nel web.

E' da segnalare come gli interventi nelle scuole si configurino spesso come azioni complesse, che prevedono interventi preliminari di tipo "istituzionale" (ad es. coordinamento con l'Ufficio Scolastico Territoriale), interventi di "formazione" con i docenti ed infine veri e propri interventi "preventivi" con gli studenti.

Tabella 8 – Gli interventi di prevenzione specifica nelle scuole

	Interventi integrati in “LST/LSE Program”	Interventi integrati in “Unplugged”	Interventi integrati in “Rete SPS”	Altri interventi in scuole secondarie I grado	Altri interventi in scuole secondarie II grado	Altri interventi nelle scuole
<b>BG</b>	X	X			X	
<b>BS</b>	X				X <sup>3</sup>	
<b>CO</b>				X	X	
<b>CR</b>	X	X				
<b>LC</b>	X					X
<b>LO</b>			X			X
<b>MB</b>	X	X				
<b>MI</b>	X <sup>4</sup>	X <sup>5</sup>		X	X	X
<b>MI1</b>	X	X	X			
<b>MI2</b>						X
<b>MN</b>	X		X		X <sup>6</sup>	
<b>PV</b>						
<b>SO</b>				X	X	X
<b>VA</b>	X					X
<b>VCM</b>	X	X				

Fonte: elaborazione Éupolis Lombardia.

- 3 Progetti di “peer education”.
- 4 Con ampliamento del numero di istituti coinvolti.
- 5 Con ampliamento del numero di istituti coinvolti.
- 6 Progetti di “peer education”.

Gli interventi nel mondo del lavoro saranno quasi tutti integrati all'interno di quanto previsto dalla "Rete WHP - Health Workplace Promotion", ed in particolare nei programmi "Star bene al lavoro" e "Nuovi consumatori e mondo del lavoro" (ASL di Cremona) e nel programma "Lavoro & Salute" (ASL di Milano 1)

## 2.4 Gli interventi formativi

Tutti i Piani GAP delle ASL prevedono azioni formative rivolte a operatori, formatori e altri soggetti che si occupano – più o meno direttamente – di gioco d'azzardo e gioco d'azzardo patologico o di soggetti sensibili a tale problematica. Si tratta solitamente di cicli di alcuni incontri, con 30-40 partecipanti, volti a fornire conoscenze di carattere epidemiologico, clinico, psicologico, sociale, economico o legale sul gioco d'azzardo e sul gioco d'azzardo patologico.

In particolare tali azioni sono indirizzate a:

- Operatori della stessa ASL, dei Dipartimenti e dei Distretti, nonché dei SERT/SERD, dei Servizi Multidisciplinari Integrati (SMI) e dei Consulenti familiari accreditati.
- Altri operatori del Sistema Socio-Sanitario, Operatori sociali dei Comuni, Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta.
- Insegnanti, docenti, dirigenti scolastici (interventi solitamente coordinati con quelli riportati nel par 2.3).
- Forze dell'ordine (Polizia locale, Prefettura, Questura, Amministrazione penitenziaria).
- Gestori ed esercenti di locali da gioco, ricevitorie, locali con slot, rivendite di lotterie istantanee.
- Terzo settore, associazionismo, agenzie formative, sindacato.

Tabella 9 – Gli interventi formativi: destinatari

	ASL	Sistema Socio-Sanitario	Gestori ed esercenti	Forze dell'ordine	Mondo della scuola	Terzo Settore
<b>BG</b>		Sistema Socio-Sanitario	Gestori di sale slot			
<b>BS</b>		Operatori Sociali dei Comuni	Esercenti di locali pubblici forniti di slot-machines, ricevitorie lotto, o con vendita di prodotti tipo "gratta e vinci"	Polizia Locale		Centri Aggregazione Giovanile, Oratori, Centri diurni per adolescenti, Associazioni di genitori
<b>CO</b>	Dipartimento Dipendenze, Consulitori familiari		Esercenti e gestori di ricevitorie, locali con slot, rivendite di lotterie istantanee		Docenti	
<b>CR</b>		Operatori Sociali dei Comuni, Medici di Medicina Generale	Esercenti di locali pubblici forniti di slot-machines, ricevitorie lotto, o con vendita di prodotti tipo "gratta e vinci"	Polizia Locale e altre Forze dell'ordine		Associazioni di consumatori e utenti
<b>LC</b>		Operatori Socio-Sanitari				Sportelli di ascolto attivati dalla Fondazione Don S. Caccia
<b>LO</b>	ASL, SERT					Formazione e supervisione di percorsi di auto mutuo aiuto attivati da parte di Associazioni di volontariato;
<b>MB</b>	Consulitori familiari	Operatori Sociali dei	Gestori dei locali e delle	Polizia Locale,		Sportelli sindacali e del

		Comuni	sale gioco	Amministrazione Penitenziaria		welfare (Caritas ecc.), Rete di protezione giuridica "Fianco a fianco", Centri anziani
<b>MI</b>	Dipartimento Dipendenze, Dipartimento ASSI, Distretti Socio-Sanitari, SMI, Consultori Accreditati	Operatori sportelli di ascolto, Operatori Socio-Sanitari e Socio-Assistenziali		(Polizia Locale e Polizia di Stato, Amministrazione Penitenziaria) <sup>7</sup>		Centri Formazione Professionale, Centri Aggregazione Giovanile, Associazioni di consumatori e utenti, Operatori degli sportelli di welfare, Centri anziani
<b>MI1</b>	ASL	Operatori Sociali dei Comuni, Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta		Polizia Locale		Allenatori sportivi, Referenti associazioni aggregative, sociali, culturali, territoriali, Terzo Settore
<b>MI2</b>		Operatori Sociali dei Comuni		(Polizia Municipale) <sup>8</sup>		
<b>MN</b>						(Realtà associative: ACLI, ARCI, ANSPI) <sup>9</sup>
<b>PV</b>		Operatori Socio-Sanitari, Operatori Sociali dei Comuni <sup>10</sup>	Esercenti di locali pubblici forniti di slot-machines, ricevitorie lotto, con	Polizia Locale		Sportelli welfare, Associazioni di consumatori e utenti

7 Interventi leggeri, di carattere "formativo/informativo".

8 Interventi leggeri, di carattere "formativo/informativo".

9 Interventi leggeri, di carattere "formativo/informativo".

			vendita di prodotti tipo "gratta e vinci"			
<b>SO</b>		Operatori Socio-Sanitari, Operatori Sociali dei Comuni	Gestori di esercizi con apparecchiature da gioco	(Polizia Locale) <sup>11</sup>	Insegnanti	
<b>VA</b>	Distretti Socio-Sanitari	Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta	Associazioni di categoria gioco d'azzardo	Polizia Locale, Prefettura, Questura	Insegnanti delle scuole secondarie di primo grado	Terzo Settore, Volontariato, Associazioni di consumatori, Sportelli welfare
<b>VCM</b>	Dipartimento ASSI, SERD, SMI					Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona, Cooperativa di Bessimo

Fonte: elaborazione Éupolis Lombardia.

10 Per gli Operatori Sociali dei Comuni sono previsti momenti di addestramento all'utilizzo di semplici test come "primo screening per una migliore intercettazione e selezione del bisogno".

11 Interventi leggeri, di carattere "formativo/informativo".

Nell'ambito delle attività formative, inoltre:

- L'ASL di Brescia prevede interventi rivolti a soggetti che operano in settori dell'area sociale diversi da quello delle dipendenze, ma che per motivi professionali sono spesso in contatto con persone particolarmente sensibili alla problematica del gioco d'azzardo patologico: in particolare prevenzione degli incidenti domestici e gruppi di cammino.
- L'ASL di Sondrio prevede interventi di Formazione a distanza (FAD) rivolti alle scuole ed alla popolazione generale.
- L'ASL di Varese prevede interventi formativi rivolti agli avvocati.

E' da segnalare inoltre che per il Piano GAP dell'ASL di Bergamo le attività formative devono essere seguite da una "attivazione successiva del pool di formatori al fine di realizzare interventi di prevenzione del gioco d'azzardo patologico rivolti a target specifici": si tratta quindi di veri e propri interventi di "formazione dei formatori", propedeutici ad attività di "formazione diretta" e di prevenzione specifica.

## **2.5 Gli interventi di informazione e sensibilizzazione**

Tutti i Piani GAP delle ASL prevedono interventi di informazione finalizzati a sensibilizzare il pubblico alla problematica del gioco d'azzardo patologico, a illustrarne le modalità di riconoscimento e le strategie di contrasto, a far conoscere le opportunità di cura presenti sul territorio, e infine a coinvolgere attraverso campagne comunicative le istituzioni, la società civile e gran parte della popolazione.

Queste azioni, volte in ultima analisi ad innescare "un processo di modificazione culturale riguardo la problematica del gioco d'azzardo patologico" (Piano GAP dell'ASL di Varese), saranno preferenzialmente attuate in luoghi e contesti atti a costituire punti di contatto privilegiati con i soggetti più sensibili e vulnerabili alla problematica del gioco d'azzardo.

Tabella 10 – Gli interventi informativi: destinatari

	Popolazione generale	Popolazione anziana	Mondo della scuola	Mondo del lavoro	Gestori e Esercenti	Op. Socio-Sanitari, MMG, PLS, Farmacisti	Terzo settore	Forze dell'ordine
<b>BG</b>								
<b>BS</b>	X					X		
<b>CO</b>	X		X					
<b>CR</b>	X			X			X	
<b>LC</b>	X							
<b>LO</b>	X	X <sup>12</sup>	X			X	X	
<b>MB</b>	X							
<b>MI</b>	(X <sup>13</sup> )	X	X	X	X			X
<b>MI1</b>	X	X <sup>14</sup>		X	X			
<b>MI2</b>					X			X
<b>MN</b>	X	X <sup>15</sup>						
<b>PV</b>					X			
<b>SO</b>	X <sup>16</sup>				X			X
<b>VA</b>	X	X	X	X	X		X	X
<b>VCM</b>	X				X			

Fonte: elaborazione Éupolis Lombardia.

12 Tramite l'Università della Terza età.

13 Per quanto concerne gli interventi rivolti alla generalità della popolazione, l'ASL di Milano raccomanda di "ottimizzare e razionalizzare (max 1 incontro assembleare rivolto al grande pubblico per Ambito/Comune) l'investimento di risorse in iniziative assembleari".

14 Tramite l'Università della Terza età.

15 Tramite i circoli ARCI, ANPI e ACLI.

16 L'ASL di Sondrio offre inoltre il proprio sostegno alle iniziative promosse dalle Amministrazioni locali.

Oltre a queste azioni, l'ASL di Cremona prevede interventi formativi/informativi presso i comitati di quartiere e tutti i luoghi di aggregazione disponibili sul territorio frequentati da giovani e anziani, mentre l'ASL di Milano interventi di informazione – soprattutto sui servizi di cura esistenti – rivolti ai tossicodipendenti (cittadini segnalati alla Prefettura ex art. 75 del DPR 309/90).

Pressoché tutte le ASL prevedono infine la realizzazione di materiale informativo (cartaceo, audiovisivo o digitale da diffondere via web) in tema di gioco d'azzardo patologico.

**Tabella 11** – Produzione di materiale informativo sul GAP

	<b>web</b>	<b>video</b>	<b>cartaceo</b>
<b>BG</b>	X	X	X
<b>BS</b>			X
<b>CO</b>			X
<b>CR</b>	X	X	X
<b>LC</b>			X
<b>LO</b>		X	X
<b>MB</b>			X
<b>MI</b>	X <sup>17</sup>		
<b>MI1</b>			
<b>MI2</b>			X
<b>MN</b>	X		
<b>PV</b>			X
<b>SO</b>			X
<b>VA</b>	X	X	X
<b>VCM</b>			X

Fonte: elaborazione Éupolis Lombardia.

Alcune ASL prevedono una vera e propria “campagna di comunicazione” in tema di gioco d'azzardo patologico:

- ASL di Cremona: progetto “Fate il nostro gioco” in collaborazione con l'ASL e l'Ufficio Scolastico Territoriale di Mantova;
- ASL di Lecco: progetto sperimentale “Oltre l'azzardo c'è di più”;
- ASL di Lodi: progetto “Non giocare, vinci!”;

17 Realizzazione di banner informativi sulla problematica GAP da posizionare nell'home-page dei siti istituzionali di ASL, Provincia, Comuni, Prefettura, Ufficio Scolastico, e da proporre agli Istituti Scolastici aderenti a Rete SPS e alle Aziende aderenti alla Rete WHP.

- ASL di Mantova: progetto “Fate il nostro gioco” in collaborazione con l’Ufficio Scolastico Territoriale e con l’ASL di Cremona;
- ASL della Valcamonica: piano di comunicazione di social marketing.

I Piani GAP delle ASL di Cremona, Mantova e Monza-Brianza si avvarranno del supporto di medici, pediatri, farmacisti e soggetti del Terzo settore per la diffusione dei materiali informativi.

I Piani delle ASL di Brescia, Cremona e Mantova sottolineano inoltre l’obbligo - per i gestori di sale da gioco - di esporre all’ingresso e all’interno dei locali il materiale informativo predisposto dalla ASL, ai sensi del cd. “Decreto Balduzzi” (Decreto-Legge n 158 del 13 settembre 2012).

### 3. Obiettivi, criteri e indicatori

La Circolare regionale n° 1 del 15 gennaio 2014 prevede, in particolare per gli “interventi di prevenzione specifici” (e in parte anche per le “attività formative/informative”), la definizione di:

- obiettivi di impatto: specificazione degli aspetti quali-quantitativi relativi al target di riferimento e della tipologia dell’intervento di prevenzione adottato;
- obiettivi di efficacia: cambiamento nelle conoscenze, negli atteggiamenti e nei comportamenti dei destinatari ecc.;
- impianto del sistema di monitoraggio e prima valutazione degli esiti.

Tali strumenti sono citati solo da alcuni Piani GAP, e specificati nel dettaglio da una minoranza di essi.

**Tabella 12 – Obiettivi, criteri e indicatori nei Piani GAP**

	Obiettivi di impatto	Obiettivi di efficacia	Criteri qualitativi di scelta	Criteri quantitativi di scelta	Monitoraggio e valutazione
BG					
BS	X	X			X
CO	X	X	X	X	X
CR					

LC					
LO					
MB					
MI	X				X
MI1	X	X			X
MI2					
MN					
PV					
SO					X
VA					X
VCM	(X)				

Fonte: elaborazione Éupolis Lombardia.

#### 4. Le attività di presa in carico

Le attività di accoglienza, presa in carico e cura dei soggetti affetti da gioco d'azzardo patologico sono definite in maniera molto simile in tutti i Piani GAP delle diverse ASL, rifacendosi senza particolari declinazioni al dettato della Circolare Regionale n° 1 del 15 gennaio 2014 (tanto che alcuni Piani GAP – come ad es. quello dell'ASL di Milano – omettono completamente questa sezione).

Tutte le ASL prevedono, a seguito dell'accesso del soggetto (accesso che può essere “diretto”, ossia ad opera del soggetto stesso, o “indiretto”, ossia su segnalazione di familiari, conoscenti, operatori, volontari), tre fasi:

- 1) Accoglienza (colloquio finalizzato alla valutazione della domanda e della motivazione al trattamento).
- 2) Valutazione (da effettuarsi sulla base di strumenti diagnostici definiti previsti dalla DGR 856/2013: il DSM V, il questionario SOGS, il test PGSI, l'intervista psicodiagnostica di Ladoceur sul gioco patologico).
- 3) Predisposizione di un “Piano di Trattamento Individualizzato” o “Piano di Assistenza Individuale” (contenente obiettivi, azioni e tempi della presa in carico).

Due ASL sono dotate, in alcuni casi già da diversi anni, di strutture specializzate dedicate al gioco d'azzardo patologico:

- ASL di Brescia: ambulatorio specialistico dedicato al GAP presso il SERT di Orzinuovi, attivo dal 2009, che ha provveduto a codificare gli interventi già in atto, organizzandoli in pacchetti di 8 prestazioni ad hoc sia individuali che di gruppo. Sono stati inoltre attivati, da diversi enti del privato sociale, 3 progetti sperimentali in area clinica ad accesso gratuito.
- ASL di Como: progetto sul gambling attivato già nel 2003 presso il SERT di Appiano Gentile. Inoltre, nel 2012, l'Associazione "AND – Azzardo e Nuove Dipendenze" ha attivato a Como l'Ambulatorio Specialistico Sperimentale per il Gioco d'Azzardo Patologico finanziato da Regione Lombardia.

Alcune ASL inoltre prevedono – o hanno già previsto negli scorsi anni – l'istituzione di apposite équipe per lo svolgimento delle attività di valutazione (ASL di Brescia) o di specifiche procedure aziendali per le attività di valutazione e di trattamento (ASL di Bergamo, tramite un percorso di condivisione fra Dipartimento Dipendenze, SERT, SMI e Consulenti familiari; ASL di Brescia, tramite la struttura "Attività Innovative e Nuove Dipendenze"; ASL di Monza e Brianza).

Diverse ASL sottolineano infine l'importanza di una sinergia fra le attività erogate dalle ASL e i servizi offerti (molto spesso gratuitamente) dai gruppi di auto/mutuo aiuto presenti sul territorio ed in generale con le iniziative del terzo settore (ASL di Brescia, ASL di Cremona, ASL di Sondrio, ASL di Varese).

L'ASL della Valcamonica infine prevede, in affiancamento alle usuali attività di trattamento, l'attivazione di uno sportello legale per i soggetti affetti da gioco d'azzardo patologico e per i loro familiari.

## 5. Altri interventi

Nei vari Piani GAP vi sono infine interventi messi in campo da una singola ASL, e difficilmente inquadrabili nel prospetto sin qui descritto.

- ASL di Bergamo
  - Piano operativo di controllo igienico sanitario delle strutture in cui sono installate apparecchiature per il gioco d'azzardo lecito, nonché di verifica della conformità della documentazione dalla normativa di settore.

- Interventi di Comunità: realizzazione e diffusione di un Codice Etico sul tema del GAP rivolto a gestori di locali e di sale slot e attivazione di un progetto sperimentale di collaborazione con i gestori per l'individuazione azioni preventive di contesto.
- ASL di Cremona
  - Supporto ad alcuni Comuni nella predisposizione dei regolamenti per la disciplina del funzionamento delle sale pubbliche da gioco.
- ASL di Milano
  - Raccolta di firme (durante vari interventi di tipo "informativo") per la proposta di Legge nazionale sul GAP.
  - Utilizzo del logo regionale in ogni azione programmata
- ASL di Sondrio
  - Sostegno all'iniziativa dei Comuni del territorio "Manifesto per la legalità contro il gioco d'azzardo".

E' da segnalare infine come diversi Piani GAP sottolineino in maniera particolare la componente sommersa e illegale del fenomeno del gioco d'azzardo, nonché le problematiche legali connesse con il gioco d'azzardo patologico (ASL di Brescia, ASL di Lodi, ASL di Milano 2, ASL di Pavia).