

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. 258 LEGISLATURA N. X

seduta del

18/06/2019

delibera

722

PA/PR/PSS 0 TC Prot. Segr. 788	Oggetto: Proposta di deliberazione di competenza del Consiglio regionale concernente: "L.R. 3/2017, art. 9, c. 1, e s.m.i. - Piano Regionale integrato per il contrasto, la prevenzione e la riduzione del rischio da Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) e da nuove tecnologie e social network (dipendenze digitali)"
---	--

Martedì 18 giugno 2019, nella sede della Regione Marche, ad Ancona, in via Gentile da Fabriano, si è riunita la Giunta regionale, regolarmente convocata.

Sono presenti:

- LUCA CERISCIOLI
- ANNA CASINI
- MANUELA BORA
- LORETTA BRAVI
- ANGELO SCIAPICHETTI

Presidente
Vicepresidente
Assessore
Assessore
Assessore

Sono assenti:

- FABRIZIO CESETTI
- MORENO PIERONI

Assessore
Assessore

Constatato il numero legale per la validità dell'adunanza, assume la Presidenza il Presidente della Giunta regionale, Luca Ceriscioli. Assiste alla seduta il Segretario della Giunta regionale, Deborah Giraldi.

Riferisce in qualità di relatore il Presidente Luca Ceriscioli.

La deliberazione in oggetto è approvata all'unanimità dei presenti.

NOTE DELLA SEGRETERIA DELLA GIUNTA

Inviata per gli adempimenti di competenza

- alla struttura organizzativa: _____
- alla P.O. di spesa: _____
- al Presidente del Consiglio regionale
- alla redazione del Bollettino ufficiale

II

L'INCARICATO

Proposta o richiesta di parere trasmessa al Presidente
del Consiglio regionale il _____
prot. n. _____

L'INCARICATO

M



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

OGGETTO: Proposta di deliberazione di competenza del Consiglio regionale concernente: "L.R. 3/2017, art. 9, c. 1, e s.m.i - Piano Regionale integrato per il contrasto, la prevenzione e la riduzione del rischio da Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) e da nuove tecnologie e social network (dipendenze digitali)".

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente deliberazione, predisposto dal Servizio Politiche Sociali e Sport, dal quale si rileva la necessità di presentare al consiglio regionale l'allegata proposta di deliberazione concernente: "L.R. 3/2017, art. 9, c. 1, e s.m.i - Piano regionale integrato per il contrasto, la prevenzione e la riduzione del rischio da GAP e da nuove tecnologie e social network";

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTA l'attestazione della copertura finanziaria, nonché il d.lgs. n. 118/2011 e s.m.i. in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio;

VISTO il parere favorevole del Dirigente della PF Territorio ed integrazione ospedale territorio di cui all'articolo 16, comma 1, lettera d) della legge regionale 15 ottobre 2001, n. 20 sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica;

VISTA la proposta del Dirigente del Servizio Politiche Sociali e Sport

VISTA la proposta del Direttore dell'Agenzia Regionale Sanitaria

VISTO l'articolo 28, primo comma dello Statuto della Regione;

Con la votazione, resa in forma palese, riportata a pagina 1;

DELIBERA

- di presentare al Consiglio regionale l'allegata proposta di deliberazione concernente "L.R. 3/2017, art. 9, c. 1, e s.m.i - Piano regionale integrato per il contrasto, la prevenzione e la riduzione del rischio da Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) e da nuove tecnologie e social network (dipendenze digitali)" in Allegato 1, che forma parte integrante e sostanziale del presente atto;



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- che le disposizioni del Piano relative all'Azienda Sanitaria Unica Regionale (ASUR), nel testo che sarà deliberato dall'Assemblea Legislativa, costituiscono direttiva vincolante per il Direttore Generale dell'ASUR, ai sensi della L.R. 13/2003, art. 3, comma 2, lettera c;
- che le attività sono finanziate come segue:
 - per € 5.036.478,46 con il Fondo nazionale vincolato per il contrasto del gioco d'azzardo patologico (GAP);
 - per € 600.000,00 con il Fondo regionale sanitario indistinto 2020 e 2021, nell'ambito del budget da assegnare all'ASUR nelle rispettive annualità;
- che la copertura finanziaria derivante dalla presente deliberazione, pari complessivamente ad € 5.036.478,46 fa carico sulle disponibilità del capitolo 2130210115 del bilancio 2019/2021, come segue:
 - per € 1.295.925,00 a valere sul residuo da stanziamento, ai sensi dell'art. 30 della L.R. 37/2014 e s.m.e i., n. 7163/2017
 - per € 1.163.296,38 a valere sul residuo da stanziamento, ai sensi dell'art. 30 della L.R. 37/2014 e s.m.e i., n. 9744/2018
 - per € 1.288.628,54 a valere sulla disponibilità, annualità 2019;
 - per € 1.288.628,54 a valere sulla disponibilità, annualità 2020;

Trattasi di risorse afferenti capitoli del perimetro sanitario per i quali si applica il titolo II del D.Lgs. n. 118/2011 e s.m.i.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Deborah Giraldi)

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
(Luca Ceriscioli)

Mosca



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Riferimenti normativi

DGR 747/2004 e s.m.i. concernente il riordino del sistema regionale dei servizi per le dipendenze patologiche

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”*

L.R. 3/2017: *“Norme per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico e della dipendenza da nuove tecnologie e social network”*;

DA 65/2017: *“Piano regionale integrato 2017/2018 per il contrasto, la prevenzione e la riduzione del rischio da gioco d'azzardo patologico (GAP) e della dipendenza da nuove tecnologie e social network”*;
Decreto del Ministro della Salute del 07/12/2017, registrato alla Corte dei Conti in data 22/01/2018 concernente la ripartizione del fondo nazionale vincolato per il contrasto del gioco d'azzardo patologico 2017;

Decreto del Ministro della Salute del 26/10/2018, registrato alla Corte dei Conti in data 22/11/2018 concernente la ripartizione del fondo nazionale vincolato per il contrasto del gioco d'azzardo patologico anni 2018 e 2019;

L.R. 43/2018, art. 10, concernente le modifiche all'articolo 9 della L.R. 3/2017;

DGR n. 1794 del 27/12/2018 concernente l'approvazione del documento tecnico di accompagnamento al Bilancio 2019-2021;

DGR n. 1795 del 27/12/2018 concernente l'approvazione del Bilancio finanziario gestionale del Bilancio 2019-2021;

L.R. 28 dicembre 2018, n. 51 concernente le disposizioni per la formazione del bilancio 2019/2021 della Regione Marche (Legge di stabilità 2019);

L.R. 28 Dicembre 2018, n. 52 concernente il Bilancio di previsione 2019/2021

Motivazioni

La L. 208/2015, art. 1, comma 946 stabilisce che *“Al fine di garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette dal gioco d'azzardo patologico (GAP), ..., presso il Ministero della Salute è istituito il Fondo per il gioco d'azzardo patologico (GAP). Il Fondo è ripartito tra le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sulla base di criteri determinati con Decreto del Ministro della Salute”*.

Per ciascun anno il fondo statale ammonta complessivamente ad € 50 milioni.

Con Decreto del Ministro della Salute del 07/12/2017, registrato alla Corte dei Conti in data 22/01/2018 è stato ripartito il fondo nazionale vincolato per il contrasto del gioco d'azzardo patologico 2017 tra le Regioni e PA, per quote d'accesso in analogia al Fondo Sanitario Nazionale.

Con Decreto del Ministro della Salute del 26/10/2018, registrato alla Corte dei Conti in data 22/11/2018 è stato ripartito il fondo nazionale vincolato per il contrasto del gioco d'azzardo patologico 2018 e 2019 tra le Regioni e PA, per quote d'accesso in analogia al Fondo Sanitario Nazionale.

Le quote vincolate assegnate dallo Stato alla Regione Marche per il triennio 2017-2019 sono le seguenti:

- € 1.163.296,38 per l'anno 2017
- € 1.288.628,54 per l'anno 2018



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

➤ € 1.288.628,54 per l'anno 2019

A queste si aggiungono € 1.295.925,00 relativi all'anno 2016, quali residui da stanziamento del perimetro sanitario, ed € 600.000,00 del fondo regionale sanitario indistinto 2020 e 2021, in quanto il Ministero prevede l'obbligo di cofinanziamento Regionale del Piano.

L'art. 2 del DMS sopra citato prevede che *“Entro novanta giorni dalla data di emanazione del presente decreto, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano presentano al Ministero della Salute - Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria — la Programmazione delle attività per il biennio 2018-2019,*

comprensiva dell'implementazione dei Piani relativi al biennio 2016-2017 e di nuove azioni di prevenzione, con il coinvolgimento degli Enti locali e del setting scolastico, familiare e lavorativo, in coerenza con l'impianto del Piano Nazionale della Prevenzione. La programmazione delle attività deve riportare sia le azioni finanziate con il fondo di cui all'articolo 1, sia quelle poste in essere, o programmate, utilizzando le risorse del Fondo sanitario regionale indistinto”. Su indicazione del Ministero tale programmazione non necessita di approvazione formale con atto deliberativo della Giunta Regionale o del Consiglio Regionale.

La successiva circolare Ministeriale esplicativa del 20/12/2018 indica che i 90 giorni di cui sopra si intendono a partire dal 20/12/2018, quindi entro il 20 marzo 2019.

Entro tale data è stato inviato al Ministero della Salute il Piano in Allegato 1 senza la programmazione delle attività per il contrasto delle dipendenze digitali, poiché non finanziabili con il fondo statale vincolato GAP.

Entro i successivi 60 giorni il Ministero, sentito l'Osservatorio nazionale sul GAP, approva la programmazione Regionale.

A livello Regionale:

- il Piano 2017-2018 sul GAP approvato con D.A. 65/2017 è scaduto il 31/12/2018;
- con L.R. 43 del 22/10/2018, art. 10, c. 1, nell'oggetto del Piano Regionale è stata inserita anche *la dipendenza da tecnologie e da social network* (dipendenze digitali), coerentemente con la L.R. 3/2017;
- con L.R. 43 del 22/10/2018, art. 10, c. 2, la durata del Piano regionale è stata modificata da annuale e triennale.

Considerato che:

- l'assistenza alle persone con disturbo da GAP è stata inserita nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), con DPCM 12 Gennaio 2017, art. 28;
- il Decreto Ministeriale del 26/10/2018 assegna le risorse vincolate per *“la programmazione delle attività per il biennio 2018-2019”*;
- le risorse statali vincolate assegnate per il 2017 non sono state utilizzate dalla Regione poiché, a seguito del ricorso del Codacons vinto contro il Ministero della Salute con blocco delle relative risorse, la Regione stessa ha finanziato il proprio Piano 2017-2018 con le sole risorse del fondo regionale sanitario indistinto;
- il Piano Regionale sopra indicato deve avere durata triennale;
- le risorse statali vincolate per il GAP accertate dalla Regione si ritengono adeguate a sostenere la programmazione di un triennio;



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- al fine dell'approvazione del Piano Regionale da parte del Ministero della Salute, la Regione è obbligata a cofinanziare il Piano con una quota del fondo regionale sanitario indistinto, interamente per le azioni di contrasto alle dipendenze da tecnologie e social network (non finanziabili con il fondo ministeriale) e parzialmente per le azioni di contrasto al GAP. La quota di cofinanziamento a valere sul fondo sanitario indistinto 2020 e 2021 rientra nell'ambito del budget da assegnare all'ASUR nelle rispettive annualità;

si propone di trasmettere al Consiglio - Assemblea Legislativa la proposta di Piano in oggetto relativa al periodo 2019-2021, ai sensi della L.R. 3/2017, art. 9, c. 1, e s.m.i., finanziato e ripartito nel triennio come segue:

Tabella 1

Annualità del bilancio regionale	annualità del fondo	natura del fondo	importo	Capitolo di spesa
2019	2018	Statale vincolato	€ 1.288.628,54	2130210115
2019	2016	Statale vincolato	€ 588.944,84	2130210115
Totale 2019			1.877.573,38	
2020	2019	Statale vincolato	€ 1.288.628,54	2130210115
2020	2016	Statale vincolato	€ 290.825,00	2130210115
2020	2020	Fondo sanitario indistinto	€ 300.000,00	---
Totale 2020			1.879.453,54	
2021	2017	Statale vincolato	€ 1.163.296,38	2130210115
2021	2016	Statale vincolato	€ 416.155,16	2130210115
2021	2021	Fondo sanitario indistinto	€ 300.000,00	-----
Totale 2021			1.879.451,54	

Il Piano allegato è stato predisposto con il contributo scientifico del dott. Rodolfo Rabboni dell'ASUR per quanto riguarda il GAP, e del dr. Piergiovanni Mazzoli dell'ASUR per quanto riguarda le dipendenze digitali.

Il collegamento e il raccordo delle attività di attuazione dei progetti afferenti al presente Piano GAP, che richiedono un approccio integrato sociale e sanitario, vengono effettuati a livello di ogni Unità Operativa Sociale e Sanitaria (U.O. SeS), costituita ed operativa in base alla DGR 110/2015, di cui fanno parte i Dipartimenti per le Dipendenze Patologiche oltre ai Distretti Sanitari e agli Ambiti Territoriali Sociali.

Si propone che le risorse siano ripartite per obiettivi generali come segue:

OBIETTIVI GENERALI	%	€
1. Informazione, educazione e sensibilizzazione	55	3.100.063,16
2. Prevenzione ambientale ed universale		

Necca



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

3. Prevenzione selettiva ed indicata		
4. Consulenza e ascolto		
5. Presa in carico, cura e riabilitazione	37	2.085.497,03
6. Monitoraggio del fenomeno a livello regionale		
7. Valutazione delle politiche Regionali	2	112.729,57
8. Formazione	6	338.188,70
TOTALE	100	€ 5.636.478,46

Le risorse pari ad € 5.636.478,46 risultano coerenti, quanto alla natura della spesa, con le finalità di utilizzo previste dall'atto, ed afferiscono al bilancio 2019/2021 come nella tabella 1, fatte salve:

- le variazioni compensative necessarie alla gestione diretta Regionale della quota del fondo che sarà utilizzata per attività di monitoraggio, valutazione e formazione la cui tipologia di beneficiario non è ad oggi determinabile;
- le eventuali diverse disposizioni del Consiglio Regionale/Assemblea Legislativa.

La copertura finanziaria del presente atto, pari a € 5.036.478,46, è garantita dalle disponibilità del capitolo 2130210115 del Bilancio 2019-2021:

- per € 1.295.925,00 a valere sul residuo da stanziamento, ai sensi dell'art. 30 della L.R. 37/2014 e s.m.e i., n. 7163/2017
- per € 1.163.296,38 a valere sul residuo da stanziamento, ai sensi dell'art. 30 della L.R. 37/2014 e s.m.e i., n. 9744/2018
- per € 1.288.628,54 a valere sulla disponibilità, annualità 2019;
- per € 1.288.628,54 a valere sulla disponibilità, annualità 2020;

Trattasi di risorse afferenti i capitoli del perimetro sanitario per i quali si applica il Titolo II del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i.

Le entrate sul capitolo 1201010138 sono state accertate come segue:

- per € 1.295.925,00 accertamento e riscossione 2919 del 24/10/2017;
- per € 1.163.296,38 accertamento 4125 del 21/12/2018 con decreto 305/SPO/2018
- per € 1.288.628,54 accertamento 298 del 18/01/2019 con decreto 3/SPO/2019
- per € 1.288.628,54 accertamento 107 del 18/01/2019 con decreto 3/SPO/2019

Le disposizioni relative all'ASUR contenute nel Piano, nel testo che sarà deliberato dall'Assemblea Legislativa, costituiscono direttiva vincolante per il Direttore Generale, ai sensi della L.R. 13/2003, art. 3, comma 2, lettera c.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Il sottoscritto, in relazione al presente provvedimento, dichiara, ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto d'interesse, ai sensi dell'art. 6bis della L. 241/1990 e degli articoli 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(MARCO NOCCHI)

ATTESTAZIONE DELLA COPERTURA FINANZIARIA

Si attesta la copertura finanziaria, intesa come disponibilità di €5.036.478,46 a carico del capitolo 2130210115 del bilancio 2019/2021, come segue:

- per € 1.295.925,00 a valere sul residuo da stanziamento, ai sensi dell'art. 30 della L.R. 37/2014 e s.m.e i., n. 7163/2017
- per € 1.163.296,38 a valere sul residuo da stanziamento, ai sensi dell'art. 30 della L.R. 37/2014 e s.m.e i., n. 9744/2018
- per € 1.288.628,54 a valere sulla disponibilità, annualità 2019;
- per € 1.288.628,54 a valere sulla disponibilità, annualità 2020;

IL RESPONSABILE DELLA P.O. CONTROLLO CONTABILE DELLA SPESA 2
(FEDERICO FERRETTI)

12/06/19



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

**PARERE DEL DIRIGENTE DELLA PF TERRITORIO ED INTEGRAZIONE OSPEDALE
TERRITORIO**

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione. Dichiaro inoltre, ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000, che in relazione al presente provvedimento non si trova in situazioni anche potenziali di conflitto d'interesse ai sensi dell'art. 6bis della L. 241/1990 e degli articoli 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il Dirigente
(*Claudio Marini*)

PROPOSTA DEL DIRIGENTE DEL SERVIZIO POLITICHE SOCIALI E SPORT

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, ne propone l'adozione alla Giunta regionale. Dichiaro inoltre, ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000, che in relazione al presente provvedimento non si trova in situazioni anche potenziali di conflitto d'interesse ai sensi dell'art. 6bis della L. 241/1990 e degli articoli 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il Dirigente
(*Giovanni Santarelli*)

PROPOSTA DEL DIRETTORE DELL'AGENZIA REGIONALE SANITARIA

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, ne propone l'adozione alla Giunta regionale. Dichiaro inoltre, ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000, che in relazione al presente provvedimento non si trova in situazioni anche potenziali di conflitto d'interesse ai sensi dell'art. 6bis della L. 241/1990 e degli articoli 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il Direttore
(*Rodolfo Pasquini*)

La presente deliberazione si compone di n. 52 pagine, di cui n. 43 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(*DEBORA GIRALDI*)

Meo



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ALLEGATO 1

OGGETTO: " *L.R. 3/2017, art. 9, c. 1, e s.m.i - Piano Regionale integrato per il contrasto, la prevenzione e la riduzione del rischio da Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) e da nuove tecnologie e social network (dipendenze digitali)*".

IL CONSIGLIO REGIONALE

VISTO l'art. 9, c. 1, della L.R. n. 3/2017 e s.m.i. concernente il Piano Regionale integrato triennale per il contrasto, la prevenzione e la riduzione del rischio da Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) e da nuove tecnologie e social network;

VISTA la proposta della Giunta Regionale;

VISTO il parere favorevole del Dirigente della PF Territorio ed integrazione ospedale territorio di cui all'articolo 16, comma 1, lettera d) della legge regionale 15 ottobre 2001, n. 20 sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica;

VISTA la proposta del Dirigente del Servizio Politiche Sociali e Sport che contiene il parere favorevole di cui all'articolo 16, comma 1, lettera d) della legge regionale 15 ottobre 2001, n. 20 sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica

VISTA la proposta del Direttore dell'Agenzia Regionale Sanitaria che contiene il parere favorevole di cui all'articolo 16, comma 1, lettera d) della legge regionale 15 ottobre 2001, n. 20 sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica;

VISTO l'articolo 28 dello Statuto della Regione;

DELIBERA

- di approvare il " *L.R. 3/2017, art. 9, c. 1, e s.m.i - Piano Regionale integrato per il contrasto, la prevenzione e la riduzione del rischio da Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) e da nuove tecnologie e social network (dipendenze digitali)*" in Allegato A, che forma parte integrante e sostanziale del presente atto.

ALLEGATO ALLA DELIBERA

N° 722 DEL 18 GIU. 2019

**PIANO REGIONALE 2019-2021 PER IL
CONTRASTO, LA PREVENZIONE E LA
RIDUZIONE DEL RISCHIO DA GIOCO
D'AZZARDO PATOLOGICO (GAP) E DA
NUOVE TECNOLOGIE E SOCIAL NETWORK
(DIPENDENZE DIGITALI)**

(redatto ai sensi della L.R. 3/2017, art. 9, e s.m.i.)



INDICE

1. PREMESSE
2. STATO DI ATTUAZIONE DEL PIANO GAP 2017-2018
3. STATO DELLA SPESA DEL PIANO GAP 2017-2018
4. ALCUNI DATI SUL FENOMENO GAP IN ITALIA
5. ALCUNI DATI SULLE DIPENDENZE DIGITALI IN ITALIA
 - a. Uso di Internet
 - b. Gaming
6. ANALISI DEL FENOMENO GAP NELLE MARCHE
 - a. Raccolta del gioco
 - b. Diffusione del gioco d'azzardo nelle Marche
 - c. Persone in trattamento per GAP presso i servizi delle Marche
7. LA NUOVA PROGRAMMAZIONE GAP 2019-2021
8. LA PROGRAMMAZIONE PER IL CONTRASTO DELLE DIPENDENZE DIGITALI
9. RISORSE E PIANO FINANZIARIO
 - a. Il fondo nazionale
 - b. Criteri di ripartizione del fondo per obiettivi
 - c. Risorse e piano finanziario per obiettivi e per annualità



1. PREMESSE

Il Piano GAP 2017-2018 è stato approvato dal Consiglio Regionale con Deliberazione Amministrativa n. 65 del 14 Novembre 2017.

Le note vicende di blocco dei relativi finanziamenti Ministeriali nel corso del 2018 non hanno consentito la piena realizzazione del Piano nel corso del 2018, né, conseguentemente, il pieno utilizzo delle risorse investite, peraltro interamente anticipate con il fondo regionale sanitario indistinto.

Il presente documento, che ai sensi della L.R. 3/2017 e s.m.i. (*Norme per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico e della dipendenza da nuove tecnologie e social network*) ha durata triennale, si pone in continuità con il Piano 2017-2018, e contiene:

- lo stato di attuazione del Piano GAP 2017-2018;
- le azioni per l'implementazione/attuazione completa del Piano GAP 2017-2018 nel periodo 2019-2021;
- le nuove azioni di prevenzione, cura, monitoraggio, valutazione e formazione nel periodo 2019-2021 GAP con il relativo sistema di indicatori;
- le nuove azioni di prevenzione, cura, monitoraggio, valutazione e formazione nel periodo 2019-2021 sulle dipendenze digitali con il relativo sistema di indicatori;
- il piano finanziario.

Il presente documento risponde quindi:

- alle disposizioni Ministeriali, al fine di utilizzare le risorse del fondo nazionale vincolato per il GAP 2018 e 2019;
- alle disposizioni della L.R. 3/2017 che stabiliscono l'adozione di un Piano triennale di contrasto al GAP ed alle dipendenze digitali.

2. STATO DI ATTUAZIONE DEL PIANO GAP 2017-2018

Il Piano Gap 2017-2018 è stato approvato dal Consiglio Regionale con Deliberazione n. 65 del 14/11/2017 secondo lo schema standard Ministeriale, su proposta della Giunta Regionale con Deliberazione n. 964 del 07/08/2017.

Le risorse complessive pari ad € 2.591.850,00 sono state ripartite come segue:

- € 1.295.925,00 agli enti accreditati del privato sociale per le dipendenze con Decreto n. 182 del 30/12/2016
- € 1.075.617,75 all'ASUR con Decreto n. 216 del 29/12/2017;
- € 155.511,00 agli Ambiti Territoriali Sociali (ATS) con Decreto n. 5 del 30/01/2018;
- € 64.796,25 a gestione diretta Regionale per attività di formazione, comunicazione e monitoraggio del fenomeno.

Con Deliberazione n. 357 del 20/03/2018 sono stati approvati i cinque Programmi integrati sociosanitari di contrasto al GAP delle rispettive aree vaste provinciali dell'Azienda Sanitaria Unica Regionale (ASUR), redatti territorialmente in modo integrato, secondo gli indirizzi e gli obiettivi del Piano regionale, da:

- l'ASUR (5 Dipartimenti per le Dipendenze, 5 Dipartimenti di Prevenzione);
- i Comuni aggregati in 23 Ambiti Territoriali Sociali (ATS);
- tutti gli enti del privato sociale accreditati nel settore delle dipendenze (EA).

Ciascun Programma territoriale di area vasta contiene i progetti concertati tra ASUR, ATS ed EA e coordinati dal rispettivo Dipartimento per le Dipendenze Datalogiche, sentiti tutti i portatori d'interesse del settore (associazioni di tutela dei consumatori, scuole, associazioni di rappresentanza delle famiglie).

Il Piano regionale è stato definitivamente approvato dal Ministero il 3 maggio 2018.

L'attuazione dei Programmi territoriali è stata avviata a partire dal mese di Maggio 2018.

Alla data del 31/12/2018 lo stato generale di attuazione è il seguente:

OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	NUMERO DELLE AZIONI FINANZIATE	NUMERO DELLE AZIONI REALIZZATE	NUMERO DELLE AZIONI PARZIALMENTE REALIZZATE	NUMERO DELLE AZIONI NON REALIZZATE	NOTE/MOTIVAZIONI	% AZIONI REALIZZATE
1: Informazione, educazione e sensibilizzazione	1 A: Incrementare le conoscenze in tema di GAP e sulla rete dei Servizi da parte degli operatori e dei portatori di interesse (personale Servizi socio-sanitari, medici m. g. e pediatri libera scelta, esercenti, Forze dell'Ordine)	5	3	2*	0	*Completa realizzazione entro il 2019	60%
	1 B: Informare e sensibilizzare studenti di istituti secondari I e II grado, docenti, genitori	5	4	1*	0	*Completa realizzazione entro il 2019	80%
	1 C: Sensibilizzare i Soggetti non più in età lavorativa ad una gestione proficua del tempo e dei rischi connessi al GA	5	4	1*	0	*Completa realizzazione entro il 2019	80%
	1 D: Portare la popolazione a conoscenza del fenomeno, dei rischi e della rete dei Servizi di informazione e consulenza presenti nel proprio territorio	5	3	2*	0	*Completa realizzazione entro il 2019	60%
2: Prevenzione ambientale ed universale	2 A: Promuovere interventi di prevenzione con piani di azione integrati (Dipartimenti di Prevenzione e Dipartimenti Integrati DP, Scuola, Enti Accreditati e Terzo Settore)	5	4	1*	0	*Completa realizzazione entro il 2019	80%
	2 B: Incrementare nei soggetti in età evolutiva le competenze personali (life skills) e il bagaglio conoscitivo verso scelte salutari che prevengano il GAP	5	2	2*	1**	* Completa realizzazione entro il 2019 **Non realizzato per mancata autorizzazione alla assunzione di personale	40%
3: Prevenzione selettiva ed indicata	3 A: Intercettare il bisogno attraverso servizi di sensibilizzazione, di aggancio e di educativa di strada in luoghi informali (piazze, centri aggregazione, zone antistante sale giochi)	5	4	1*	0	*Completa realizzazione entro il 2019	80%

	3 B: Realizzare interventi precoci verso fasce a rischio e vulnerabili	5	2	2*	1**	*Completa realizzazione entro il 2019 **Non realizzato per mancata autorizzazione alla assunzione di personale	40%
4: Consulenza e ascolto	4 A: Fornire informazioni sui servizi e sull'iter di cura	2	2	0	0		100%
	4 B: Offrire un primo contesto di accoglienza della domanda e motivare verso una presa in carico	4	2	0	2*	*Non realizzato per mancata autorizzazione alla assunzione di personale	50%
	4 C: Tutelare le persone attraverso supporto di tipo economico, legale e finanziario	5	4	0	1*	*Non realizzato per mancata autorizzazione alla assunzione di personale	80%
5: Presa in carico, Cura e Riabilitazione	5 A: Garantire e qualificare processi di diagnosi e cura con interventi multidisciplinari verso giocatori e loro familiari	5	1	1*	3**	*Completa realizzazione entro il 2019 **Non realizzato per mancata autorizzazione alla assunzione di personale	20%
	5 B: Sostenere il progetto di cura con interventi di tipo riabilitativo e di reinserimento nel tessuto relazionale e lavorativo	3	1	1*	1**	* Completa realizzazione entro il 2019 **Non realizzato	33%
	5 C: Offrire un trattamento riabilitativo residenziale e semiresidenziale (per fasce orarie in giorni feriali e fine settimana intensivi)	5	3	2*	0	* Completa realizzazione entro il 2019	60%
	5 D: Sostegno persone trattate che hanno ridotto la compulsività al gioco ma permangono nell'area del rischio della problematica	4	3	1*	0	* Completa realizzazione entro il 2019	75%
6: Monitoraggio del fenomeno (livello Regionale)	A. Monitorare e studiare il fenomeno a livello regionale	1	1	0	0		100%

7: Valutazione degli interventi (livello Regionale)	A. Valutare gli interventi di prevenzione attuati	0	0	0	1*	*progetto previsto ma non presentato. E' in fase di predisposizione una convenzione con CNR	
	B. valutare i programmi di cura	0	0	0	1*	* progetto previsto ma non presentato.	
8: Formazione	8 A: formare, supervisionare, aggiornare reti territoriali qualificate di operatori e portatori d'interesse (mmg, pls, polizie locali, ...)	5	3	2*	0	* Completa realizzazione entro il 2019	60%
	8 B: formare, supervisionare, aggiornare una rete qualificata di professionisti del sistema dei Servizi Socio-Sanitari per le dipendenze	2	2	0	0		100%
	8 C: Corso di formazione per docenti ed educatori per l'Educazione tra Pari	3	1	2*	0	* Completa realizzazione entro il 2019	50%
Totale		79	49	21	11		62%

Mo

3. STATO DELLA SPESA DEL PIANO GAP 2017-2018

Il Piano 2017-2018 è stato finanziato con € 2.623.850,00 interamente con fondo sanitario regionale indistinto, a causa della prolungata indisponibilità del fondo nazionale vincolato determinata dal ricorso del Codacons, dei quali € 44.137,09 non impegnati. Pertanto l'impegno effettivo è di € 2.579.712,91.

Alla data del 31/12/2018 lo stato della spesa è il seguente:

OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	NUMERO DELLE AZIONI FINANZIATE	SPESA PREVISTA	SPESA EFFETTIVA al 31/12/2018
1: Informazione, educazione e sensibilizzazione	1 A: Incrementare le conoscenze in tema di GAP e sulla rete dei Servizi da parte degli operatori e dei portatori di interesse (personale Servizi socio-sanitari, medici m. g. e pediatri libera scelta, esercenti, Forze dell'Ordine)	5	€ 172.032,40	
			€ 32.000,00	
	1 B: Informare e sensibilizzare studenti di istituti secondari I e II grado, docenti, genitori	5	€ 151.886,14	
	1 C: Sensibilizzare i Soggetti non più in età lavorativa ad una gestione proficua del tempo e dei rischi connessi al GA	5	€ 83.575,14	
	1 D: Portare la popolazione a conoscenza del fenomeno, dei rischi e della rete dei Servizi di informazione e consulenza presenti nel proprio territorio	5	€ 117.624,27	
Totale			€ 557.117,95	€ 389.982,56
2: Prevenzione ambientale ed universale	2 A: Promuovere interventi di prevenzione con piani di azione integrati (Dipartimenti di Prevenzione e Dipartimenti Integrati DP, Scuola, Enti Accreditati e Terzo Settore)	5	€ 73.849,97	
	2 B: Incrementare nei soggetti in età evolutiva le competenze personali (life skills) e il bagaglio conoscitivo verso scelte salutari che prevengano il GAP	5	€ 363.132,84	
Totale			€ 436.982,81	€ 262.189,68
3: Prevenzione selettiva ed indicata	3 A: Intercettare il bisogno attraverso servizi di sensibilizzazione, di aggancio e di educativa di strada in luoghi informali (piazze, centri aggregazione, zone antistante sale giochi)	5	€ 102.231,75	
	3 B: Realizzare interventi precoci verso fasce a rischio e vulnerabili	5	€ 225.451,37	
Totale			€ 327.683,12	€ 196.609,87
4: Consulenza e ascolto	4 A: Fornire informazioni sui servizi e sull'iter di cura	2	€ 9.335,55	

	4 B: Offrire un primo contesto di accoglienza della domanda e motivare verso una presa in carico	4	€ 90.634,33	
	4 C: Tutelare le persone attraverso supporto di tipo economico, legale e finanziario	5	€ 91.543,76	
Totale			€ 191.513,64	€ 114.908,18
5: Presa in carico, Cura e Riabilitazione	5 A: Garantire e qualificare processi di diagnosi e cura con interventi multidisciplinari verso giocatori e loro familiari	5	€ 652.572,79	
	5 B: Sostenere il progetto di cura con interventi di tipo riabilitativo e di reinserimento nel tessuto relazionale e lavorativo	3	€ 70.000,00	
	5 C: Offrire un trattamento riabilitativo residenziale e semiresidenziale (per fasce orarie in giorni feriali e fine settimana intensivi)	5	€ 106.400,69	
	5 D: Sostegno persone trattate che hanno ridotto la compulsività al gioco ma permangono nell'area del rischio della problematica	4	€ 52.319,00	
Totale			€ 881.292,48	€ 352.516,99
6: Monitoraggio del fenomeno (livello Regionale)	A. Monitorare e studiare il fenomeno a livello regionale	1	€ 29.300 ,00	
Totale			€ 29.300,00	€ 29.300,00
8: Formazione	8 A: formare, supervisionare, aggiornare reti territoriali qualificate di operatori e portatori d'interesse (mmg, pls, polizie locali, ...)	4	€ 30.339,33	
	8 B: formare, supervisionare, aggiornare una rete qualificata di professionisti del sistema dei Servizi Socio-Sanitari per le dipendenze	1	€ 49.441,49	
			€ 35.496,25	
	8 C: Corso di formazione per docenti ed educatori per l'Educazione tra Pari	4	€ 40.545,84	
Totale			€ 155.822,91	€ 109.076,04
Totale Piano			€ 2.579.712,91	€ 1.454.583,33

Allegato

4. ALCUNI DATI SUL FENOMENO GAP IN ITALIA

Il Gioco Legale in Italia – Dati Nazionali 2014-2017

Anno	Raccolta (miliardi di Euro)	Vincite (miliardi di euro)	Spesa (miliardi di euro)	Erario (miliardi di euro)
2014	84,3	67,5	16,8	8,3
2015	88,2	71,2	17	8,8
2016	96,1	77	19,1	10,4
2017	101,8	82,9	18,9	10,3

Fonte: Libro Blu 2017– Agenzia delle Dogane e dei Monopoli

Il Gioco Legale in Italia per tipologia di gioco – Dati Nazionali 2015-2017

TOTALI	Raccolta			Vincite			Spesa		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Totale gioco a distanza	16.913	21.331	26.932	16.091	20.311	25.554	823	1.020	1.376
Totale rete fisica	71.268	74.766	74.745	55.055	56.758	57.207	16.213	18.009	17.538
Totale Generale	88.249	96.173	101.753	71.146	77.069	82.762	17.103	19.104	18.990

Fonte dati: Libro Blu 2017– Agenzia delle Dogane e dei Monopoli

5. ALCUNI DATI SULLE DIPENDENZE DIGITALI IN ITALIA

5.a Uso di Internet (campione di studenti 15-19 anni)

Tabella 1: Distribuzione percentuale degli studenti per genere e classe di età secondo il tempo mediamente trascorso in un giorno connessi ad Internet. Italia - Anni 2017-2018

Tempo trascorso in Internet in un giorno	Maschi	Femmine	Totale	Minorenni	Maggiorenni
Anno 2017					
Non possiedo alcun device	4,2%	1,4%	2,8%	3,0%	2,5%
Pur avendo un device non lo uso per connettermi	1,1%	0,6%	0,8%	0,9%	0,6%
Meno di 1 ora	13,9%	11,1%	12,5%	13,1%	11,7%
1-5 ore	47,0%	35,8%	41,4%	41,5%	41,2%
Più di 5 ore	16,7%	19,8%	18,3%	17,9%	18,9%
Tutto il giorno	17,0%	31,3%	24,2%	23,6%	25,1%
Anno 2018					
Non possiedo alcun device	3,9%	1,2%	2,5%	2,5%	2,6%
Pur avendo un device non lo uso per connettermi	0,7%	0,6%	0,7%	0,7%	0,7%
Meno di 1 ora	10,2%	6,1%	8,2%	9,0%	7,0%
1-5 ore	47,1%	36,9%	42,0%	43,4%	40,0%
Più di 5 ore	20,3%	22,8%	21,6%	20,4%	23,3%
Tutto il giorno	17,6%	32,4%	24,9%	24,0%	26,3%

Fonte: CNR - ESPAD®Italia 2017; ESPAD®Italia 2018 su un campione di studenti di 15-19 anni

Tabella 2: Distribuzione percentuale per genere e classi di età dei profili di rischio (test SPIUT) tra coloro che utilizzano Internet. Italia - Anni 2017-2018

	Maschi	Femmine	Totale	Minorenni	Maggiorenni
Anno 2017					
Non a rischio	91,5%	89,2%	90,4%	90,0%	90,8%
A rischio	8,5%	10,8%	9,6%	10,0%	9,2%
Anno 2018					
Non a rischio	91,2%	87,3%	89,2%	88,7%	90,1%
A rischio	8,8%	12,7%	10,8%	11,3%	9,9%

Fonte: CNR - ESPAD®Italia 2017; ESPAD®Italia 2018 su un campione di studenti di 15-19 anni

5.b Gaming

Tabella 3: Distribuzione percentuale per genere ed età degli studenti che negli ultimi 12 mesi hanno riferito di aver giocato ai videogame rispondenti alla domanda "Pensa agli ultimi 30 giorni. Quante ore al giorno in media giochi ai videogame?". Italia - Anno 2018

Tempo sessione di gioco		Maschi	Femmine	Totale	Minorenni	Maggiorenni
Nei giorni di scuola	Non ho giocato	14,6%	34,5%	21,4%	20,7%	22,5%
	< 30 minuti	15,6%	31,0%	20,9%	20,5%	21,5%
	30 minuti - 1 ora	19,9%	17,6%	19,1%	18,9%	19,5%
	1 - 2 ore	26,1%	10,2%	20,7%	20,9%	20,5%
	2 - 4 ore	14,2%	4,5%	10,8%	11,7%	9,4%
	4 - 6 ore	4,9%	0,9%	3,5%	3,5%	3,5%
	> 6 ore	4,6%	1,5%	3,6%	3,9%	3,1%
Nei giorni non di scuola	Non ho giocato	6,0%	14,1%	8,8%	8,2%	9,8%
	< 30 minuti	9,9%	28,6%	16,3%	14,7%	18,9%
	30 minuti - 1 ora	15,1%	23,3%	17,9%	17,5%	18,6%
	1 - 2 ore	25,6%	16,9%	22,7%	23,0%	22,1%
	2 - 4 ore	22,4%	10,5%	18,3%	19,8%	15,8%
	4 - 6 ore	10,9%	3,7%	8,4%	8,6%	8,0%
	> 6 ore	10,1%	3,0%	7,6%	8,1%	7,0%

Fonte: CNR - ESPAD®Italia 2018 su un campione di studenti di 15-19 anni

6. ANALISI DEL FENOMENO GAP NELLE MARCHE

6.a RACCOLTA DEL GIOCO

• Numero degli apparecchi

I dati relativi agli esercizi ed al numero degli apparecchi AWP e VLT installati nel territorio marchigiano alla data del 31/12/2018 sono i seguenti (fonte: Agenzia Dogane Monopoli):

Tab. 4: Numero di apparecchi e metri quadrati degli Esercizi sul territorio per Area Vasta ASUR - Marche - Date di osservazione 31/12/2017 e 31/12/2018

Data di Osservazione	31/12/2017			31/12/2018			Δ (2017-2018)
Area Vasta* ASUR Marche	Metri Quadrati Esercizio (valore medio)	Numero Apparecchi Installabili	Numero Apparecchi in Esercizio (**)	Metri Quadrati Esercizio (valore medio)	Numero Apparecchi Installabili	Numero Apparecchi in Esercizio (**)	Numero Apparecchi in Esercizio (**)
AV1 Pesaro	103,02	4.962	2.227	105,78	4476	1.712	-23,13%
AV2 Ancona	113,63	5.153	2.364	119,80	4327	1.730	-26,82%

AV3 Macerata	113,76	4.311	1.849	112,34	3842	1.387	-24,99%
AV4 Fermo	106,35	3.163	1.327	104,75	2663	980	-26,15%
AV5 Ascoli Piceno	92,32	2.903	1.258	93,33	2598	989	-21,38%
Marche	105,82	20.492	9.025	107,20	17.906	6.798	-24,68%

Fonte: Monitoraggio Territoriale dei Giochi Agenzia Dogane Monopoli

Elaborazione: Osservatorio Regionale Dipendenze - ARS – Regione Marche

**sono conteggiati solo gli apparecchi con il Nulla Osta di Esercizio valido

Tab. 5: Numero di apparecchi e superficie delle Sale VLT (**) per Concessionario sul Territorio per Area Vasta ASUR Marche – Date di osservazione 31/12/2017 e 31/12/2018

Data di Osservazione	31/12/2017		31/12/2018		Δ (2017-2018)
Area Vasta* ASUR Marche	Superficie del locale in mq (valore medio)	Numero Apparecchi	Superficie del locale in mq (valore medio)	Numero Apparecchi	Numero Apparecchi
AV1 Pesaro	246,64	207	251,93	196	-5,31%
AV2 Ancona	484,49	348	504,64	321	-7,76%
AV3 Macerata	247,28	363	223,97	355	-2,20%
AV4 Fermo	177,70	223	174,69	204	-8,52%
AV5 Ascoli Piceno	225,53	158	235,34	148	-6,33%
Regione Marche	276,33	1.299	278,11	1.224	-5,77%

Fonte: Monitoraggio Territoriale dei Giochi Agenzia Dogane Monopoli

Elaborazione: Osservatorio Regionale delle Dipendenze - ARS – Regione Marche

**sono conteggiate esclusivamente le Sale Collaudate

Tab. 6: Numero di apparecchi in Esercizio degli Esercizi sul territorio per popolazione residente e per superficie territoriale delle Aree Vaste ASUR Marche

Area Vasta ASUR Marche	Numero Apparecchi (Esercizi/Magazzini del territorio) al 31/12/2018	N° Apparecchi /Pop Residente (=>18 anni)x1000 abit.	Superficie Territoriale (km2)/N° Apparecchi
AV1 Pesaro	1.712	5,7	1,5
AV2 Ancona	1.730	4,3	1,3
AV3 Macerata	1.387	5,2	1,8
AV4 Fermo	980	6,6	0,9
AV5 Ascoli Piceno	989	5,6	1,2
Regione Marche	6.798	5,3	1,4

Fonte: Monitoraggio Territoriale dei Giochi Agenzia Dogane Monopoli; Dati ISTAT al 01/01/2018

Elaborazione: Osservatorio Regionale Dipendenze - ARS – Regione Marche

Tab. 7: Numero di apparecchi in Esercizio delle Sale VLT per popolazione residente e per superficie territoriale delle Aree Vaste ASUR Marche

Area Vasta ASUR Marche	Numero Apparecchi (Sale VLT) al 31/12/2018	N° Apparecchi/Pop. Residente (=> 18 anni) x 1000 abit.	Superficie Territoriale (km2)/N° Apparecchi
AV1 Pesaro	196	0,6	13,1
AV2 Ancona	321	0,8	6,8
AV3 Macerata	355	1,3	7,2

AV4 Fermo	204	1,4	4,2
AV5 Ascoli Piceno	148	0,8	8,3
Regione Marche	1224	0,9	7,7

Fonte: Monitoraggio Territoriale dei Giochi Agenzia Dogane Monopoli; Dati ISTAT al 01/01/2018

Elaborazione: Osservatorio Regionale Dipendenze - ARS – Regione Marche

• Volumi di gioco

I dati relativi al giocato-vincite-erario-speso per tutte le tipologie di gioco nel 2018 sono i seguenti:

Tab. 8

Giocato* Fisico (*per gli Apparecchi è l'Imponibile)	Giocato** Fisico (**per gli Apparecchi è il Giocato da Contatore)	Vincita Fisico (per gli Apparecchi sono le Vincite da Contatore)	Erario Fisico	Speso Fisico
€ 1.912.063.750,89	€ 1.912.493.044,80	€ 1.463.933.314,83	€ 243.973.589,50	€ 448.559.729,97

fonte: Agenzia Dogane Monopoli

Tab. 9: Ripartizione del Giocato (in milioni di euro), dell'Erario e delle Vincite per Tipo Gioco e Canale di Vendita per Provincia – regione Marche - Anno 2018

Canale di Vendita: fisico

Provincia	Giocato* Fisico	Giocato** Fisico	Vincita Fisico (per gli Apparecchi sono le Vincite da Contatore)	Erario Fisico	Speso Fisico
PESARO E URBINO	406,4	406,6	306,7	55,4	99,9
ANCONA	512,9	513,1	393,2	65,5	119,9
MACERATA	468,8	469,1	365,8	56,0	103,2
FERMO	265,6	265,4	203,2	32,3	62,2
ASCOLI PICENO	258,4	258,3	194,9	34,9	63,5
REGIONE MARCHE	1.912,1	1.912,5	1.463,9	244,0	448,6

Canale di Vendita: telematico

Provincia	Giocato Telematico	Vincita Telematico	Erario Telematico	Speso Telematico
PESARO E URBINO	150,7	143,1	1,6	7,5
ANCONA	190,5	180,6	2,1	9,9
MACERATA	164,3	153,7	2,3	10,5
FERMO	112,6	107,7	1,1	4,9
ASCOLI PICENO	138,2	131,2	1,5	6,9
REGIONE MARCHE	756,2	716,4	8,6	39,8

Fonte dati: Monitoraggio Territoriale dei Giochi Agenzia Dogane Monopoli

Elaborazione: Osservatorio Regionale Dipendenze - ARS – Regione Marche

Tab. 10: Rapporto tra i volumi di gioco (in euro) per canale di vendita e la popolazione maggiorenne residente al 1/01/2018 per provincia – Marche - Anno 2018

Canale di Vendita: fisico

Provincia	Giocato* Fisico	Giocato** Fisico	Vincita Fisico	Erario Fisico	Speso Fisico
Pesaro e Urbino	1.343,21	1.343,87	1.013,78	182,96	330,09

Ancona	1.286,76	1.287,26	986,54	164,26	300,71
Macerata	1.754,67	1.755,69	1.369,40	209,70	386,30
Fermo	1.793,67	1.792,24	1.372,47	217,90	419,77
Ascoli Piceno	1.453,50	1.453,34	1.096,33	196,08	357,01
REGIONE MARCHE	1.477,45	1.477,79	1.131,18	188,52	346,60

Canale di vendita: telematico

Provincia	Giocato Telematico	Vincita Telematico	Erario Telematico	Speso Telematico
Pesaro e Urbino	497,92	473,00	5,36	24,92
Ancona	477,88	453,01	5,33	24,86
Macerata	614,95	575,49	8,64	39,46
Fermo	760,49	727,43	7,24	33,06
Ascoli Piceno	777,23	738,14	8,44	39,08
REGIONE MARCHE	584,31	553,53	6,67	30,78

Fonte: Monitoraggio Territoriale dei Giochi Agenzia Dogane Monopoli www.demo.ista.it

Elaborazione: Osservatorio Regionale Dipendenze - ARS – Regione Marche

6.b DIFFUSIONE DEL GIOCO D'AZZARDO NELLE MARCHE

Nel 2018 la Regione Marche ha siglato una convenzione con il Consiglio Nazionale delle Ricerche CNR – Istituto di Fisiologia Clinica per effettuare una ricerca sulla diffusione del gioco d'azzardo nelle Marche, attraverso l'invio di 8.650 questionari a residenti in 25 Comuni delle Marche (studio GAPS – Gambling Adult Populatio Survey). Il Rapporto della ricerca evidenzia quanto segue.

Nel 2018 nelle Marche ha giocato d'azzardo il 40,9% della popolazione di età compresa tra 15 e 74 anni. In linea con il dato nazionale, il genere maschile mostra una maggiore attrazione per il gioco. Il gioco maggiormente praticato è il Gratta&Vinci, che ha coinvolto l'81,1% di coloro che hanno giocato d'azzardo nell'anno. Seguono il Superenalotto (34,8%), il Lotto (28,2%) e le scommesse sportive (25%). Per il 2,9% dei giocatori il profilo di gioco risulta essere a rischio severo. Nelle Marche si osserva una maggiore polarizzazione dei comportamenti di gioco rispetto al dato nazionale. La percentuale di giocatori non a rischio è più alta che nel resto d'Italia così come lo è la percentuale di giocatori a rischio severo.

Nel dettaglio, i dati relativi alla diffusione del gioco d'azzardo nelle Marche sono i seguenti:

• Gioco on-site

Tab. 11: Prevalenze gioco d'azzardo per genere e fasce d'età

	Italia (2017)		Marche (2018)			
	Totale	Totale	Genere		Età	
			Maschio	Femmina	15-34	35-74
Nella vita	62,4	67,9	75,5	60,3	70,6	67,0
Nell'ultimo anno	41,4	40,9	48,1	33,4	49,0	37,7

Dato nazionale da IPSAD* 2017, dato regionale da GAPS 2018

Tab. 12: Spesa sostenuta per giocare negli ultimi trenta giorni tra chi ha giocato d'azzardo per genere e fasce d'età

	Italia (2017)		Marche (2018)	
			Genere	Età

	Totale	Totale	Maschio	Femmina	15-34	35-74
1-10 euro	64,2	65,4	57,8	80,9	60,5	67,3
11-50 euro	24,9	23,6	28,4	13,8	18,5	25,6
51 euro o più	10,9	11,0	13,8	5,2	21,0	7,1

Dato nazionale da IPSAD 2017, dato regionale da GAPS 2018

Tab. 13: Percentuali dei giocatori che hanno giocato d'azzardo on-site durante l'anno secondo i luoghi frequentati

	Italia (2017)	Marche (2018)				
	Totale	Totale	Genere		Età	
			Maschio	Femmina	15-34	35-74
Sale Scommessa	13,5	13,7	21,2	1,0	27,1	5,9
Sale Bingo	3,9	3,8	3,4	4,5	8,3	1,1
Casinò	3,8	3,3	4,0	2,1	6,3	1,6
Circoli Ricreativi	1,3	0,7	0,0	1,8	0,0	1,1
Bar/Tabacchi/Pub	67,7	82,4	76,7	92,0	76,1	85,9
Sale Giochi	1,7	3,1	4,3	1,1	8,4	0,0
A Casa mia o di amici	21,8	13,0	17,3	5,8	19,5	9,3

Dato nazionale da IPSAD 2017, dato regionale da GAPS 2018

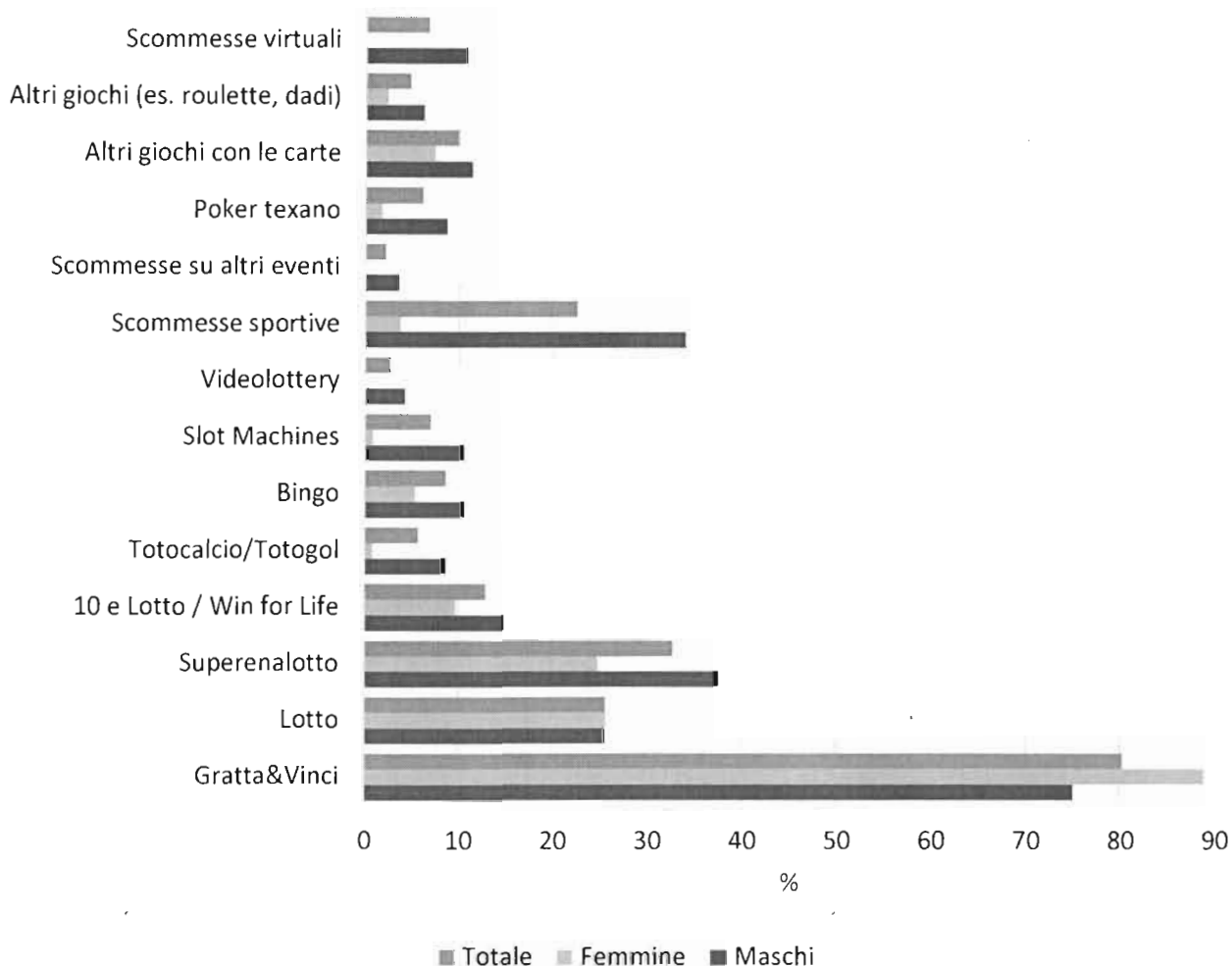
Tab. 14: Percentuali dei giocatori che hanno giocato d'azzardo durante l'anno secondo le tipologie di gioco praticate per genere e fasce d'età

	Italia (2017)	Marche (2018)				
	Totale	Totale	Genere		Età	
			Maschio	Femmina	15-34	35-74
Gratta&Vinci	73,6	81,1	77,2	87,1	80,0	81,3
Lotto	29,1	28,2	27,7	29,1	23,1	30,5
Superenalotto	44,0	34,8	39,3	27,2	22,2	42,3
10 e Lotto / Win for Life	12,8	14,3	16,5	10,7	17,2	12,2
Totocalcio/Totogol	6,2	6,4	9,6	1,0	12,0	3,0
Bingo	5,6	9,7	11,8	6,1	18,4	4,5
Slot Machines	5,8	7,8	11,9	1,0	16,8	2,4
Videolottery	n.a.	3,0	4,9	0,0	6,5	1,0
Scommesse Sportive	26,5	25,0	37,1	4,4	40,1	16,0
Scommesse su Altri Eventi	3,8	2,5	4,0	0,0	2,5	2,6
Poker Texano	7,1	6,9	9,7	2,0	13,0	2,6
Altri Giochi con le Carte	15,6	11,1	12,8	8,3	16,1	8,2
Altri Giochi (Roulette, Dadi)	4,1	5,4	6,9	2,8	8,6	3,5
Scommesse Virtuali	n.a.	7,6	12,1	0,0	16,6	2,1

Dato nazionale da IPSAD 2017, dato regionale da GAPS 2018

Alce

Graf. 1 – Percentuale per genere dei giochi praticati durante l'anno. Regione Marche – Anno 2018



Fonte: GAPS 2018

Tab. 15: Distanza a piedi (da casa) del luogo più vicino dove giocare d'azzardo - Distribuzione percentuale per genere e fascia d'età

	Italia (2017)		Marche (2018)			
	Totale	Totale	Genere		Età	
			Maschio	Femmina	15-34	35-74
Meno di 5 minuti	62,6	57,1	55,8	58,6	54,9	57,7
5-10 minuti	25,9	25,3	25,4	25,2	27,9	24,6
Più di 10 minuti	11,5	17,5	18,8	16,2	17,2	17,7

Dato nazionale da IPSAD 2017, dato regionale da GAPS 2018

• Gioco online

Il 4% dei 15-74enni delle Marche ha giocato d'azzardo online nel 2018. Tale percentuale è leggermente più alta di quella nazionale riferita al 2017 dove tale prevalenza si attesta al 3,5%.

Tab. 16: Prevalenze gioco d'azzardo online per genere e fasce d'età

	Italia (2017)	Marche (2018)				
	Totale	Totale	Genere		Età	
			Maschio	Femmina	15-34	35-74
Nella vita	n.a.	6,7	11,8	1,5	13,5	4,3
Nell'ultimo anno	3,5	4,0	7,4	0,7	8,4	2,5

Dato nazionale da IPSAD 2017, dato regionale da GAPS 2018

Il dispositivo più utilizzato per giocare online nelle Marche nel 2018 è lo Smartphone (65,1%), seguito dal Computer fisso o portatile (50,9%). Nelle Marche c'è un maggior utilizzo di Smartphone e un utilizzo più basso del Computer rispetto al dato nazionale del 2017.

Tab. 17: Dispositivo utilizzato per giocare d'azzardo online - Percentuali tra i giocatori online per fasce d'età

	Italia (2017)	Marche (2018)		
	Totale	Totale	Età	
			15-34	35-74
Smartphone	48,6	65,1	74,3	53,5
Tablet	18,0	20,1	18,2	22,5
Computer fisso o portatile	72,1	50,9	48,3	54,2
TV	0,3	0,0	0,0	0,0
Console	0,3	0,0	0,0	0,0

Dato nazionale da IPSAD 2017, dato regionale da GAPS 2018. Genere non riportato per ragioni di significatività statistica

• Gradi di rischio

Sulla base del Canadian Problem Gambling Index (CPGI - Ferris & Wynne, 2001a; b) test di screening adattato e validato a livello nazionale (Colasante et al., 2013), lo studio GAPS rivela che il 9,7% (14,4% a livello nazionale) dei giocatori nelle Marche ha un comportamento definibile "a rischio minimo", mentre il 3,2% (5,5% a livello nazionale) risulta "a rischio moderato". Lo studio evidenzia inoltre che per il 2,9% (2,3% a livello nazionale) dei giocatori il profilo di gioco risulta essere "a rischio severo". Nelle Marche si osserva una maggiore polarizzazione dei comportamenti di gioco rispetto al dato nazionale. La percentuale di giocatori non a rischio è più alta che nel resto d'Italia così come lo è la percentuale di giocatori a rischio severo.

Tab. 18: Percentuali dei profili di gioco tra i giocatori per genere e fasce d'età

	Italia (2017)	Marche (2018)				
	Totale	Totale	Genere		Età	
			Maschio	Femmina	15-34	35-74
Nessun rischio	77,8	84,3	78,2	92,8	74,6	89,1
Rischio minimo	14,4	9,7	13,4	4,4	14,5	7,0
Rischio moderato	5,5	3,2	4,2	1,8	4,0	2,9
Rischio severo	2,3	2,9	4,2	0,9	6,9	1,1

Dato nazionale da IPSAD 2017, dato regionale da GAPS 2018. Profili definiti sulla base del CPGI (Colasante et al., 2013)

• Percezione del rischio

Il 40,3% dei giocatori delle Marche afferma di essere rimasto in pari, il 49,7% è in rosso, mentre il 10,1% è in attivo. Nelle Marche si osserva una più alta percentuale di giocatori che affermano di essere rimasti in rosso e una più bassa percentuale di giocatori in pari o in attivo rispetto al dato nazionale.

Tab. 19: Distribuzione percentuale dei giocatori che riferiscono di essere rimasti con il gioco "in pari", "in rosso" o "in attivo" per genere e fasce d'età

	Italia (2017)	Marche (2018)				
	Totale	Totale	Genere		Età	
			Maschio	Femmina	15-34	35-74
<i>In pari</i>	42,4	40,3	29,6	58,2	36,8	41,1
<i>In rosso</i>	46,0	49,7	57,1	37,3	48,0	51,1
<i>In attivo</i>	11,6	10,1	13,4	4,6	15,3	7,8

Dato nazionale da IPSAD 2017, dato regionale da GAPS 2018

Tab. 20: "Secondo te, in quali di questi gruppi di giochi conta l'abilità del giocatore?" Percentuali per genere e fasce d'età

	Marche (2018)				
	Totale	Genere		Età	
		Maschio	Femmina	15-34	35-74
<i>Gratta&Vinci/10 e Lotto/Win for Life</i>	0,6	0,3	0,9	0,5	0,6
<i>Lotto/Superenalotto</i>	2,7	2,6	2,8	1,0	3,2
<i>Totocalcio/Totogol/Scommesse Sportive</i>	40,8	44,0	37,3	46,3	38,4
<i>Scommesse su Altri Eventi</i>	23,3	25,6	21,0	25,6	22,5
<i>Bingo</i>	1,9	1,0	2,9	4,0	1,2
<i>Slot Machine</i>	1,4	0,5	2,3	3,0	0,7
<i>Videolottery</i>	0,4	0,4	0,4	1,1	0,1
<i>Poker Texano/Altri Giochi con le Carte</i>	51,8	52,4	51,2	68,5	45,8
<i>Altri Giochi</i>	3,7	2,7	4,8	4,4	3,6
<i>Scommesse Virtuali</i>	5,5	5,7	5,2	8,7	4,1
<i>In nessuno di questi</i>	31,8	28,8	35,1	23,0	35,4

Dato regionale da GAPS 2018

Tab. 21: "Secondo te c'è qualcuno che riesce a diventare ricco giocando d'azzardo?" Percentuali per genere e fasce d'età

	Marche (2018)				
	Totale	Genere		Età	
		Maschio	Femmina	15-34	35-74
<i>No, è impossibile</i>	42,7	36,9	48,6	26,0	48,7
<i>Sì, se bravo</i>	17,7	22,4	12,8	29,5	13,5
<i>Sì, se fortunato</i>	46,2	49,5	42,9	54,3	43,3

Dato regionale da GAPS 2018

Tab. 22: "Quanto pensi che rischino di danneggiarsi, le persone che giocano d'azzardo più di una volta alla settimana?" Distribuzioni percentuali per genere e fasce d'età

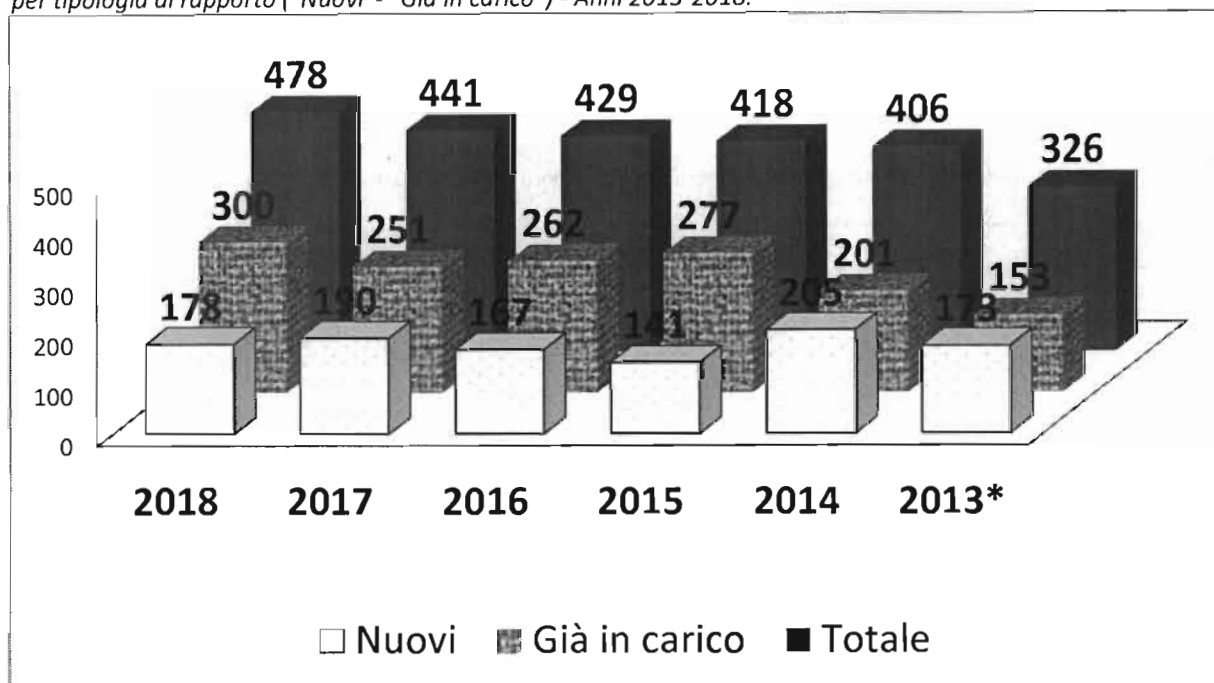
	Marche (2018)				
	Totale	Genere		Età	
		Maschio	Femmina	15-34	35-74
<i>Nessun rischio</i>	0,8	1,0	0,7	1,1	0,5
<i>Rischio minimo</i>	5,2	7,8	2,5	6,5	4,7
<i>Rischio moderato</i>	18,6	21,2	15,9	26,9	15,5
<i>Rischio elevato</i>	67,6	61,5	74,2	64,1	69,2
<i>Non so</i>	7,7	8,5	6,8	1,4	10,0

Dato regionale da GAPS 2018

6.c PERSONE IN TRATTAMENTO PER GAP PRESSO I SERVIZI DELLE MARCHE

Complessivamente nel 2018 le persone in carico al SSR per problemi di GAP e dipendenze digitali sono 478 di cui 25 per dipendenze digitali.

Graf.2: Numero di soggetti in trattamento per Gambling, Nuove Tecnologie e Social Network nei DDP ASUR Marche per tipologia di rapporto ("Nuovi" - "Già in carico") - Anni 2013-2018.



Fonte: Tabella B.1.1. Dipartimento Politiche Antidroga – Presidenza Consiglio Ministri
Elaborazione: Osservatorio Regionale delle Dipendenze - ARS – Regione Marche

Tab. 23: Distribuzione assoluta per Area vasta dei soggetti trattati per Gambling, Nuove Tecnologie e Social Network nei DDP ASUR Marche – Anni 2013-2018.

Anno	DDP - ASUR Marche					
	AV1	AV2	AV3	AV4	AV5	Tot
2018	111	210	57	63	37	478
2017	109	193	56	59	24	441
2016	104	177	57	63	28	429
2015	91	181	52	67	27	418
2014	101	142	63	69	31	406
2013	85	118	54	50	19	326

Fonte: Tabella B.1.1. Dipartimento Politiche Antidroga – Presidenza Consiglio Ministri
Elaborazione: Osservatorio Regionale delle Dipendenze - ARS – Regione Marche

Tab. 24: Distribuzione assoluta per fasce di età genere degli utenti trattati per Gioco d'Azzardo Patologico nei DDP - ASUR Marche –Anni 2013-2018.

Anni	Classi di età e Sesso	Fino a 14 anni	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65 anni e più	Totale
2018	M	1	8	24	37	22	43	68	60	37	33	31	29	393
2017		1	10	17	30	32	38	66	49	30	32	20	28	353
2016		0	2	17	22	40	39	54	42	33	36	23	28	336
2015		1	4	14	26	31	31	57	48	35	37	26	34	344
2014		0	2	8	25	14	35	38	37	31	21	9	22	346
2013		0	2	12	18	22	43	46	36	32	27	18	21	277
2018	F	1	0	1	2	7	7	5	4	11	17	13	17	85
2017		0	0	1	5	5	7	5	7	11	12	16	19	88
2016		0	0	2	4	4	4	5	11	8	14	18	23	93
2015		0	0	0	2	1	5	4	10	14	14	14	10	74
2014		0	0	0	0	4	2	3	5	9	7	6	4	60
2013		0	0	0	0	1	0	6	10	7	7	8	10	49

Fonte: Tabella B.1.1. DPA

Elaborazione: Osservatorio Regionale delle Dipendenze - ARS –Regione Marche

Man

7. LA NUOVA PROGRAMMAZIONE GAP 2019-2021

Obiettivo generale 1					
Informazione, educazione e sensibilizzazione					
Target: popolazione della Regione Marche					
Obiettivo specifico:		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
A. Stimolare le persone alla ricerca di condizioni di benessere psicofisico, alla conduzione di pratiche sane di gioco, alla gestione proficua del tempo libero		• Numero di incontri nel territorio di ciascun STDP, organizzati in collaborazione con associazioni sportive, culturali, ricreative, etc.	• ASUR	Enti titolari delle azioni	Almeno due incontri l'anno in ogni STDP
risultati	• Maggiore attenzione ai bisogni personali non legati ad attività produttive • Incentivare l'attenzione verso pratiche ludiche di realizzazione di sé				
azioni	• Incontri pubblici (anche sotto forma di laboratori esperienziali) per promuovere situazioni ludico-ricreative, sia individuali, sia di gruppo				
Obiettivo specifico:		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
B. Informare e sensibilizzare con gli strumenti ed i linguaggi più idonei: • studenti di tutto il percorso scolastico (dalla Scuola Materna agli Istituti Secondari di II grado) • docenti (di tutto il percorso scolastico) • genitori (di tutto il percorso scolastico)		• N° degli istituti scolastici aderenti • Numero dei contatti al Numero Verde Regionale (NVR)	• Regione • ASUR	• Enti titolari delle azioni • Ente gestore del Numero Verde Regionale (NVR)	• Interventi in almeno il 50% delle classi negli Istituti scolastici che aderiscono
risultati	• Maggiore consapevolezza dei rischi • Maggiore conoscenza sulla rete dei Servizi				
azioni	• Incontri nelle scuole • Campagna informativa multimediale Regionale				

Obiettivo specifico:		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
C. Portare la popolazione a conoscenza del fenomeno, dei rischi e della rete dei Servizi di informazione e consulenza presenti nel proprio territorio		Numero dei contatti al NVR ed ai contatti previsti dalla campagna informativa	Regione	Gestore del NVR	Almeno 5 contatti/mese da ciascuna area vasta
risultati	• Maggiore consapevolezza dei rischi • Maggiore conoscenza sulla rete dei Servizi				
azioni	• Campagna informativa multimediale Regionale				
Obiettivo specifico:		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
D. Sensibilizzare i soggetti non più in età lavorativa ad arricchire la loro quotidianità con una serie di stimoli diversificati (sociali, ricreativi culturali, ludici), evitando di incorrere in forme di gioco d'azzardo		Numero di incontri in luoghi di aggregazione (centri anziani, Uni3, etc)	• Regione • ASUR	Enti titolari delle azioni	Almeno 2 incontri/anno in ogni territorio di competenza del STDP
risultati	• Maggiore consapevolezza dei rischi • Maggiore conoscenza sulla rete dei Servizi • Migliore attenzione ai bisogni personali legati all'età				
azioni	• Incontri in luoghi di aggregazione • Campagna informativa multimediale Regionale				
Obiettivo specifico:		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
E. Promuovere la conoscenza sulla rete dei Servizi da parte degli operatori portatori di interesse (personale Servizi socio-sanitari, medici m.g. e pediatri libera scelta, esercenti, Forze Ordine)		• Numero degli incontri territoriali realizzati in ciascuna area vasta con i vari soggetti interessati al	• Regione • ASUR	Verbalì degli incontri	• Per ogni target realizzazione

risultati	• Maggiore coordinamento della rete • Adozione della Carta dei Servizi di area vasta	fenomeno • Adozione della carta dei servizi			di almeno 2 incontri/anno in ogni area vasta • 1 carta dei servizi per area vasta
azioni	• Campagna informativa multimediale regionale • Incontri per raccogliere informazioni per elaborazione della Carta dei Servizi e per coordinamento della rete dei servizi				

Obiettivo generale 2 Prevenzione universale e ambientale					
Target: popolazione a rischio					
Obiettivo specifico		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
A. Promuovere interventi di prevenzione con programmi integrati (DP, DDP, ATS, Scuola, Enti Accreditati e Terzo Settore)		• Numero di Protocolli di intesa per la realizzazione di programmi integrati • Numero di programmi integrati	• ASUR DDP • ASUR DP	• Enti titolari delle azioni • Esiti dei Questionari	• 1 protocollo per ciascuna area vasta • 1 programma per area vasta
risultati	Patti di salute per la prevenzione della dipendenza da GA				
azioni	• Gruppi di lavoro per la stesura di Protocolli di intesa • Redazione ed attuazione dei programmi • diffusione di informazioni nelle classi sul calcolo probabilistico • Somministrazione di questionari nelle scuole sulla percezione del GA				
Obiettivo specifico		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi

Moce

B. Promuovere in tutti i soggetti in età evolutiva mediante l'impiego delle metodiche più opportune (come l'Educazione tra Pari e le Abilità di Vita): - forme creative di gioco (individuali e collettive), - conoscenza, espressione e condivisione di sentimenti ed emozioni; - riconoscimento e gestione di situazioni di conflitto,		Numero di interventi negli Istituti che rispondono all'iniziativa	• ASUR DDP • ASUR DP	Enti titolari delle azioni	• Almeno 2 interventi/anno in ciascuna scuola aderente
risultati	Maggiori competenza personali e conoscenze sul GA				
azioni	Interventi didattici incentrati sulle metodiche più opportune (come l'Educazione tra pari e le Abilità di Vita)				
Obiettivo specifico		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
C. Promuovere nei soggetti in età evolutiva la capacità di vivere situazione rischiose in maniera divertente e protetta		Numero di collegamenti tra Istituti e associazioni culturali, ricreative e sportive del territorio	• ASUR DDP • ASUR DP	Enti titolari delle azioni	• Almeno 2 interventi/anno in ciascuna scuola aderente
risultati	- Riscoprire situazione sane di azzardo e di rischio della vita quotidiana - Capacità di saper affrontare tali circostanze in base alle proprie capacità				
azioni	Interventi di gruppo mediante tecniche di laboratorio attivo				

Obiettivo generale 3				
Prevenzione selettiva e indicata				
Target: soggetti che non hanno ancora avuto esperienze di GA ma che presentano un rischio specifico patologico superiore alla media (soggetti vulnerabili); soggetti che hanno avuto esperienza problematica di GA ma in modo discontinuo, rilevate tramite strumenti diagnostici o screening, pur in assenza di dipendenza.				
Obiettivo specifico		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica
A. Intercettare il bisogno attraverso servizi di sensibilizzazione, di aggancio e di educativa di strada in luoghi informali (piazze, centri aggregazione, zone antistante sale giochi)		Numero di interventi di aggancio e di educativa di strada	• ASUR DDP	Enti titolari delle azioni
risultati	Ridurre l'evoluzione del GA in GAP			
azioni	Interventi di aggancio e di educativa di strada			
				Almeno 4 interventi per area vasta/anno

Obiettivo generale 4				
Consulenza e ascolto				
Target: giocatori problematici e patologici				
Obiettivo specifico		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica
A. Fornire informazioni sull'offerta di servizi e sulle possibilità di cura		Numero di casi che accedono al trattamento attraverso il NVR	ASUR - NVR	- Ente gestore del NVR (ASUR) - Sistema informativo regionale
risultati	- Miglioramento dei processi di accesso al trattamento - Aumento delle prese in carico			
				Almeno 6 casi/anno per ciascuna area vasta

Alvaca

azioni	Servizio di ascolto telefonico Campagna informativa multimediale regionale				
Obiettivo specifico		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
B. Offrire un primo contesto di accoglienza della domanda e motivare verso una presa in carico		Creazione da parte del STDP di una zona di accesso "dedicata" per il giocatore e il familiare (anche nella forma di sportello di ascolto dislocato, in caso di particolari caratteristiche del territorio e se il STDP di competenza non possiede il locale adeguato), gestite da personale qualificato e comunque sempre in accordo con il DDP di competenza b1) numero di casi che accedono agli sportelli b2) numero di casi che accedono al trattamento attraverso gli sportelli	ASUR DDP	Sistema informativo regionale	- almeno una zona di accesso dedicata/area vasta - almeno 20 casi/anno per area vasta - almeno 6 casi/anno per area vasta
risultati	- Miglioramento dei processi di accesso al trattamento - Aumento delle prese in carico				
azioni	Attivare o potenziare zone di accesso dedicate (in alternativa, sotto la forma di sportelli d'ascolto)				
Obiettivo specifico		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
C. Tutelare le persone attraverso supporto di tipo economico, legale e finanziario		Rafforzamento delle reti territoriali di organizzazioni (Enti Pubblici, Privati, EEAA, Terzo Settore) che offrano sostegno alle problematiche non sanitarie del giocatore	ASUR DDP	Enti titolari delle azioni	- Almeno 1 protocollo di collaborazione/area vasta
risultati	Offrire, oltre alla cura, servizi di assistenza e di tutela economica, legale e finanziaria anche come strumento di contrasto all'usura				
azioni	Censimento delle organizzazioni di tutela del cittadino e del consumatore in ogni area vasta e creazione di una rete regolata da protocolli di collaborazione				

Obiettivo generale 5

Presa in carico, cura e riabilitazione

Target: giocatori patologici

Obiettivo specifico		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
risultati	A. Garantire e qualificare processi di diagnosi e cura, attraverso una équipe dedicata, con interventi multidisciplinari verso giocatori e loro familiari	équipe clinica ambulatoriale "dedicata" con diverse figure professionali (psicologo, medico, assistente sociale, educatore), appositamente preparate e supervisionate	ASUR DDP	Ente titolare dell'azione	- una équipe multidisciplin. e multiprofess. per ogni Area Vasta con personale anche in condivisione
	Processi diagnostico-terapeutici qualificati				
azioni	- creazione, formazione e aggiornamento di équipe qualificata	attivazione di intervento domiciliare in caso di persona non ancora disponibile a rivolgersi alla sede del Servizio			- almeno il 15% del totale casi in carico
	- predisposizione di interventi domiciliari oltre che ambulatoriali - stesura di protocollo operativo ad hoc				
Obiettivo specifico		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
B. Sostenere il progetto di cura con interventi di tipo riabilitativo e di reinserimento nel tessuto relazionale e lavorativo		Numero di borse-lavoro e/o di tirocini formativi	ASUR DDP	Sistema informativo	Trattamenti ergo terapeutici

Mac

risultati	Maggiore efficacia del trattamento			regionale	per almeno il 10% dei pazienti GAP in carico al STDP
azioni	Progettazione di interventi riabilitativi ergoterapici				
Obiettivo specifico		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
C. Offrire un trattamento riabilitativo residenziale e semiresidenziale (per fasce orarie in giorni feriali e fine settimana intensivi)		Numero di persone in trattamento e esito dei percorsi terapeutici	ASUR DDP	Sistema informativo regionale	- offerta di ameno un modulo residenziale e semiresidenzial e per area vasta - Ritenzione nel programma terapeutico: almeno il 60% per trattamenti res., almeno 70% per semiresid.
risultati	Maggiore ritenzione in trattamento				
azioni	Attivazione o potenziamento di servizi residenziali e semiresidenziali specifici per GAP				
Obiettivo specifico		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
D. Individuare e costituire una rete di cura che usi le migliori pratiche, i nuovi strumenti tecnologici (TMS e VR) e metodi di Ricerca-Azione presenti sui territori dei 5 DDP delle 5 AV o loro contigui.		Individuazione della rete dedicata, tra DDP, enti accreditati noprofit ed enti privati convenzionati, per l'utilizzo dei nuovi strumenti tecnologici (TMS e VR)	ASUR	Entititolari delle azioni	Almeno un protocollo operativo per Area vasta o multiplo di AV
risultati	Presenza una rete dedicata e di processi diagnostico-terapeutici qualificati che tengano conto dei nuovi strumenti tecnologici (TMS e VR)				

azioni	Individuazione dei nodi della rete e loro funzioni Stesura di protocolli operativi per l'utilizzo dei nuovi strumenti tecnologici (TMS e VR) Attuazione di progetti di Ricerca-Azione	Definizione delle prassi di intervento			Almeno un progetto di Ricerca-Azione per AV o multiplo di AV
--------	---	--	--	--	--

Obiettivo generale 6 Monitoraggio del fenomeno					
Target: popolazione 15-74 anni ed utenza dei servizi					
Obiettivo specifico		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
risultati	A. Monitorare e studiare il fenomeno a livello regionale	Disponibilità di dati ed informazioni maggiori sul fenomeno e sull'utenza	- CNR – studio GAPS Marche 2020 - Agenzia Regionale Sanitaria (Osservatorio Regionale Dipendenze)	Agenzia Regionale Sanitaria (Osservatorio Regionale Dipendenze)	- Un report 2020 a cura del CNR - Un report annuale a cura dell'ARS
	Disponibilità di dati ed informazioni sul fenomeno e sull'utenza funzionali alla valutazione del Piano ed alla programmazione				
azioni	Redazione di un progetto regionale di monitoraggio e di studio Raccolta di dati sull'utenza dei servizi				

Obiettivo generale 7 Valutazione delle politiche Regionali				
Target: servizi pubblici e del privato sociale accreditato di settore				
Obiettivo specifico	Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
A. Valutare gli interventi di prevenzione attuati	I medesimi previsti dal	CNR	ARS	Un piano di

risultati	Disponibilità di dati, informazioni e criticità su: a. efficacia degli interventi di informazione, educazione, sensibilizzazione, prevenzione; b. efficacia delle azioni dei Comuni per ridurre l’offerta del gioco (regolamenti sulle distanze dei punti di raccolta del gioco dai luoghi sensibili)	Piano Regionale della Prevenzione • Numero dei punti di raccolta del gioco per area vasta		(Osservatorio Regionale Dipendenze)	valutazione predisposto dal CNR • Un report annuale a cura del CNR
azioni	Affidamento al CNR di un progetto regionale di valutazione				
Obiettivo generale 8 Formazione					
Target: operatori e portatori d’interesse					
Obiettivo specifico		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
A. formare ed aggiornare gli operatori delle reti territoriali e dei portatori d’interesse (mmg, pls, polizie locali, esercenti...)		Numero dei programmi formativi territoriali	ASUR	ASUR DDP	Realizzazione di almeno un programma formativo/anno per territorio di competenza di STDP
risultati	Disponibilità di una rete di operatori e di competenze qualificate sul GA-GAP				
azioni	Progettazione e realizzazione di programmi formativi territoriali coordinati e coerenti				
Obiettivo specifico		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
B. Formare e aggiornare gli operatori delle quipe dedicate e garantirne la supervisione periodica		Programma formativo regionale	Regione Marche ASUR	Regione Marche	• Realizzazione di un programma formativo regionale per gli operatori
risultati	Disponibilità di una rete di operatori e di competenze qualificate sul GAP			ASUR	

azioni	- Progettazione e realizzazione di un programma regionale di formazione - Collaborazione con festival scientifici-culturali con finalità coerenti con la programmazione Regionale, con spazi formativi/di approfondimento multidisciplinare per operatori pubblici, del privato sociale accreditato, liberi professionisti, insegnanti, studenti universitari (con crediti ECM) - Attività di supervisione per gli operatori dei singoli DDP					- dei servizi per le dipendenze articolato in 5 piani attuativi territoriali di area vasta - Almeno una collaborazione e con un festival scientifico-culturale a livello regionale - Almeno 4 incontri/anno di supervisione degli operatori
	Obiettivo specifico		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
	C. formare e aggiornare docenti ed educatori per l'Educazione tra Pari		Numero di incontri per educatori e docenti	ASUR	ASUR	Realizzazione di almeno due incontri/anno per territorio di competenza del STPD
	risultati	Disponibilità di dati ed informazioni sui processi di cura				
azioni	Organizzare incontri di formazione e informazione per docenti ed educatori tra pari					
Obiettivo specifico			Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi

D. Formazione alla Ricerca-Azione territoriale con l'uso dei nuovi strumenti di cura per il GAP (Stimolazione Transcranica e Realtà Virtuale)		Numero di programmi di ricerca-azione realizzati	ASUR	ASUR	Realizzazione di almeno un programma di Ricerca-Azione per DDP
risultati	Disponibilità di dati ed informazioni sui processi di cura				
azioni	Organizzare incontri di formazione e informazione per docenti ed educatori tra pari				

8. LA PROGRAMMAZIONE PER IL CONTRASTO DELLE DIPENDENZE DIGITALI

Obiettivo generale 1 Informazione, educazione e sensibilizzazione					
Target: popolazione della Regione Marche					
Obiettivo specifico:		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
A. Stimolare ed educare la popolazione ad un sano e proficuo uso delle nuove tecnologie		Numero di incontri per ciascun territorio di competenza per STDP, organizzati in collaborazione con associazioni attive sul territorio	- Regione - ASUR - Terzo Settore	Enti titolari delle azioni	Almeno 2 incontri/anno in ogni STDP
risultati	Maggiore consapevolezza sui rischi nell'uso dei devices tecnologici				
azioni	Incontri pubblici condotti da esperti del settore				
Obiettivo specifico:		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
B. Informare e sensibilizzare:		N° degli istituti scolastici	Regione	Enti titolari	Interventi in

• Docenti • Genitori • Studenti di tutto l'arco scolastico (dalla materna alla scuola secondaria di II° grado)		aderenti	• ASUR	delle azioni	almeno il 50% delle classi negli Istituti scolastici che aderiscono
risultati	• Maggiore consapevolezza dei rischi • Maggiore conoscenza sulla rete dei Servizi				
azioni	• Incontri nelle scuole • Campagna informativa multimediale Regionale				
Obiettivo specifico:		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
C. Disseminazione delle informazioni e conoscenze sul territorio		• Numero dei contatti al NVR e numero dei contatti previsti dalla campagna informativa • Numero dei Comuni raggiunti dalla campagna multimediale regionale	Regione	• ASUR • Regione	Almeno il 50% di feed back positivi da ciascun Area Vasta
risultati	• Maggiore consapevolezza dei rischi • Maggiore conoscenza sulla rete dei Servizi				
azioni	• Campagna informativa multimediale Regionale • Questionario ad hoc per la misurazione degli esiti				
Obiettivo specifico:		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi

Man

D. Promuovere la conoscenza della rete dei Servizi e del fenomeno legato all'uso/abuso dei devices tecnologici da parte degli operatori portatori di interesse (MMG, PLS, NPI territoriale, Associazioni, etc.)		Numero di operatori raggiunti	Regione	Regione	Almeno il 50% di operatori pubblici e privati per ciascuna Area Vasta
risultati	• Ampliamento della rete di operatori • Maggior conoscenza del fenomeno tra gli operatori				
azioni	• Campagna informativa multimediale Regionale				

Obiettivo generale 2 Prevenzione universale e ambientale					
Target: genitori, insegnanti e studenti					
Obiettivo specifico:		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
A. Promuovere interventi di prevenzione con programmi territoriali integrati (DDP, Scuola, Enti Accreditati e Terzo Settore)		• Numero di Protocolli di intesa per la realizzazione di programmi integrati • Numero di programmi integrati	ASUR	Enti titolari delle azioni	• Almeno N° 1 Protocollo per Area Vasta • Almeno N° 1 programma per Area Vasta
risultati	• Patti per la salute digitale per la prevenzione della Dipendenza da Rete				
azioni	• Gruppi di lavoro per la stesura dei protocolli di intesa • Redazione e attuazione dei programmi • Diffusione delle informazioni nelle reti scolastiche a genitori, insegnanti e studenti • Laboratori esperienziali				
Obiettivo specifico:		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi

B. Incrementare nei soggetti in età evolutiva le conoscenze e le competenze sull'uso (vantaggi e rischi) della rete Internet; aumento della consapevolezza e della conoscenza dei referenti adulti (genitori e docenti) sui segnali precursori di un uso pericoloso della rete		- Numero di interventi - Numero dei questionari pre-post	ASUR	Enti titolari delle azioni	- Almeno N° 2 interventi per 2 plessi scolastici aderenti per ogni AV - Aumento delle informazioni, conoscenze su rischi in rete almeno del 10%
risultati	Incremento delle conoscenze personali sull'uso della rete Internet dei soggetti in età evolutiva, e della consapevolezza e informazione di genitori e docenti				
azioni	- Gruppi di lavoro con docenti e genitori della scuola primaria - Gruppi di lavoro con alunni delle scuole secondarie inferiori				

Obiettivo generale 3 Prevenzione selettiva e indicata				
Target: soggetti che si trovano nella fascia di età più a rischio, 11-14 anni				
Obiettivo specifico:	Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
A. Intercettare il bisogno attraverso interventi di sensibilizzazione e informazione per realizzare un contatto precoce anche attraverso l'azione delle Unità di Strada (sanitarie e sociali)	Numero di interventi attuati	ASUR	Enti titolari delle azioni	almeno 4 interventi per ogni AV

Moore

risultati	Ridurre l'evoluzione in abuso/dipendenza dell'utilizzo dei dispositivi digitali				
azioni	Interventi precoci anche con programmi di ricerca-azione				
Obiettivo specifico:		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
B. Realizzare interventi precoci sulle fasce di età a rischio e maggiormente vulnerabili		- Numero di diagnosi precoci: a) dipendenza da rete; b) presenza di Area di rischio ad ammalare - Numero dei questionari pre-post	ASUR	Enti titolari delle azioni	- Almeno 4 interventi /anno per ogni AV - Aumento delle informazioni, conoscenze su rischi in rete almeno del 10%
risultati	Ridurre l'evoluzione in patologia dell'uso di dispositivi digitali				
azioni	Interventi territoriali e presso luoghi istituzionali, (scuole materne-elementari-medie inf.), formali e informali, anche con le Unità di strada (sanitarie e sociali)				

Obiettivo generale 4 Consulenza e ascolto					
Target: soggetti che si trovano nella fascia di età più a rischio, 11-14 anni					
Obiettivo specifico:		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
A. Fornire informazioni e counseling sull'offerta dei servizi e sulla rete di cura		Numero dei casi che accedono al trattamento/consulenza attraverso il NVR	NVR	- Ente gestore del NVR - Sistema informativo regionale	Almeno 10 casi/anno per ciascuna area vasta
risultati	- Miglioramento dei processi di accesso alla consulenza/trattamento - Aumento delle prese in carico/consulenze				
azioni	Servizio di ascolto e Counseling telefonico				
Obiettivo specifico:		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
B. Offrire in una prima accoglienza, informazione e indicazioni, sostenere la motivazione e la consapevolezza sulle implicazioni di un uso/abuso dei mezzi digitali		- numero dei punti di ascolto/ Area Vasta - numero di casi che accedono ai punti di ascolto - numero di casi che accedono al trattamento attraverso i punti di ascolto	ASUR	ARS – Osservatorio regionale Dipendenze	- Attivazione di almeno 1 punto di ascolto per area vasta - Almeno 10 casi/area vasta - Almeno 5 casi/area vasta
risultati	- Miglioramento dei processi di presa in carico - Aumento delle prese in carico - Aumento della consapevolezza e delle informazioni				

azioni	Attivazione dei punti di ascolto, anche con l'uso delle tecnologie digitali e social media			
--------	--	--	--	--

Obiettivo generale 5					
Presa in carico cura e riabilitazione					
Target: pazienti affetti da Dipendenza da rete o ad alto rischio					
Obiettivo specifico:		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
A. Identificare, costituire e qualificare, sia i membri dell'equipe, sia i percorsi di cura specifici		- Costituzione di una equipe dedicata - Definizione di prassi operative e logistiche	ASUR	- Ente titolare dell'azione - Sistema informativo regionale	Almeno 1 protocollo operativo per ogni DDP
risultati	- Costituzione di una equipe dedicata; - Realizzazione di processi diagnostico-terapeutici specifici				
azioni	- Individuazione dei membri dell'Equipe - Stesura di protocolli operativi specifici				
Obiettivo specifico:		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
B. Sostenere i percorsi di cura con interventi di Ricerca-Azione		Numero di interventi Ricerca-Azione	ASUR	Ente titolare dell'azione	Almeno 1 protocollo operativo per ogni DDP
risultati	Maggior informazione e consapevolezza nell'uso della rete				
azioni	Realizzazione di progetti di Ricerca-Azione				

Obiettivo generale 6 Monitoraggio del fenomeno					
Target: popolazione 11-25 anni					
Obiettivo specifico:		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
A. Monitorare e studiare la diffusione del fenomeno		• Disponibilità di dati sulla consistenza del fenomeno	CNR	Regione	• Report annuale a cura CNR
risultati	Disponibilità di dati sull'entità del fenomeno				
azioni	Affidamento del monitoraggio ad istituto di ricerca				

Obiettivo generale 7 Valutazione delle politiche					
Target: tutti quelli indicati negli obiettivi precedenti					
Obiettivo specifico:		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
A. Valutare gli interventi di prevenzione attuati		• I medesimi previsti dal Piano Regionale della Prevenzione	CNR	Regione	• Report annuale a cura CNR
risultati	Disponibilità di dati sufficienti per una valutazione di efficacia degli interventi di prevenzione previsti dal Piano Regionale e analisi delle criticità riscontrate				
azioni	Redazione di un progetto Regionale di valutazione				

Obiettivo generale 8					
Formazione					
Target: prioritario, operatori sanitari, del Privato Sociale e o Convenzionato; secondario, tutti i portatori di interesse					
Obiettivo specifico:		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
A. Formare, aggiornare gli operatori delle reti territoriali e portatori di interesse (MMG PLS, Polizia Postale, etc.)		Numero di programmi formativi territoriali	ASUR	Regione	almeno un programma formativo territoriale AV/ anno
risultati	Rete di operatori territoriali qualificati e competenti sui temi delle dipendenze digitali				
azioni	Progettazione e realizzazione di un programma formativo regionale e/o di programmi formativi territoriali coordinati				
Obiettivo specifico:		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
B. Formare ed aggiornare una rete qualificata di professionisti del Sistema dei Servizi Socio-Sanitari per le Dipendenze		Programma formativo regionale	Regione	Regione	1 programma formativo regionale
risultati	Disponibilità di una rete di professionisti del Sistema dei Servizi Socio-Sanitari per le Dipendenze digitali				
azioni	Progettazione e realizzazione di un programma regionale di formazione sul tema delle Dipendenze digitali				
Obiettivo specifico:		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
C. Formare docenti e genitori delle scuole primarie e dell'infanzia		Numero di incontri per docenti e genitori	ASUR	Regione	Realizzazione di almeno 2 progetti di

					formazione/anno per territorio STDP
risultati	Disponibilità di dati aggiornati sulla diffusione dell'uso/abuso dei media comunicativi digitali e i percorsi di cura				
azioni	Organizzare incontri di formazione/informazione per docenti e genitori delle scuole primarie e dell'infanzia				

Come proposto con propria Deliberazione dalla Giunta Regionale, le disposizioni del Piano relative all'Azienda Sanitaria Unica Regionale (ASUR) costituiscono direttiva vincolante per il Direttore Generale dell'ASUR, ai sensi della L.R. 13/2003, art. 3, comma 2, lettera c.

Uoc

9. RISORSE E PIANO FINANZIARIO

a. Il fondo nazionale

Ai sensi della legge n. 208/2015 (legge stabilità 2016), presso il Ministero della Salute è stato istituito il fondo nazionale per il GAP. Per la dotazione del Fondo è autorizzata la spesa di 50 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2016. Il Fondo è ripartito tra le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sulla base di criteri determinati con Decreto del Ministro della Salute del 06/10/2016.

All'attuazione del seguente Piano concorrono le risorse indicate nella tabella al punto c.

b. Criteri di ripartizione del fondo per obiettivi generali

Il fondo complessivo (€ 5.636.478,46) viene ripartito per obiettivi come segue:

OBIETTIVI GENERALI	%	€
1. Informazione, educazione e sensibilizzazione	55	3.100.063,16
2. Prevenzione ambientale ed universale		
3. Prevenzione selettiva ed indicata		
4. Consulenza e ascolto	37	2.085.497,03
5. Presa in carico, cura e riabilitazione		
6. Monitoraggio del fenomeno a livello regionale	2	112.729,57
7. Valutazione delle politiche Regionali		
8. Formazione	6	338.188,70
TOTALE	100	€ 5.636.478,46

Eventuali minori spese per le attività formative vengono destinate alle attività di prevenzione, informazione, comunicazione e sensibilizzazione.

Le modalità operative per la gestione del fondo sono definite con atto del Consiglio/Giunta Regionale.

c. Risorse e piano finanziario per obiettivi generali e per annualità

	ANNUALITA' DELLA SPESA								
	2019		2020			2021			
OBIETTIVI GENERALI	FONDO STATALE VINCOLATO GAP 2018	RESIDUI DA STANZIAMENTO PERIMETRO SANITARIO 7163/2017	FONDO STATALE VINCOLATO GAP 2019	RESIDUI DA STANZIAMENTO PERIMETRO SANITARIO 7163/2017	FONDO SANITARIO INDISTINTO 2020	RESIDUI DA STANZIAMENTO PERIMETRO SANITARIO 9744/2018	RESIDUI DA STANZIAMENTO PERIMETRO SANITARIO 7163/2017	FONDO SANITARIO INDISTINTO 2021	TOTALE
1. Informazione, educazione e sensibilizzazione 2. Prevenzione ambientale ed universale 3. Prevenzione selettiva ed indicata	€ 708.745,70	€ 323.919,66	€ 708.745,70	€ 159.953,75	€ 165.000,00	€ 639.813,02	€ 228.885,33	€ 165.000,00	€ 3.100.063,16
4. Consulenza e ascolto 5. Presa in carico, cura e riabilitazione	€ 476.792,56	€ 217.909,60	€ 476.792,56	€ 107.605,25	€ 111.000,00	€ 430.419,66	€ 153.977,40	€ 111.000,00	€ 2.085.497,03
6. Monitoraggio del fenomeno 7. Valutazione degli interventi	€ 25.772,57	€ 11.778,89	€ 25.772,57	€ 5.816,50	€ 6.000,00	€ 23.265,92	€ 8.323,12	€ 6.000,00	€ 112.729,57
8. Formazione	€ 77.317,71	€ 35.336,69	€ 77.317,71	€ 17.449,50	€ 18.000,00	€ 69.797,78	€ 24.969,31	€ 18.000,00	€ 338.188,70
TOTALE	€ 1.288.628,54	€ 588.944,84	€ 1.288.628,54	€ 290.825,00	€ 300.000,00	€ 1.163.296,38	€ 416.155,16	€ 300.000,00	€ 5.636.478,46
TOTALE PER ANNUALITA'	€ 1.877.573,38		€ 1.879.453,54			€ 1.879.451,54			