

PARTE PRIMA

Sezione II

ATTI DELLA REGIONE

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 27 novembre 2023, n. 1238.

Approvazione del Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo - Programmazione delle attività per l'anno 2024.

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il documento istruttorio concernente l'argomento in oggetto: **“Approvazione del Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo - Programmazione delle attività per l'anno 2024.”** e la conseguente proposta dell'Assessore Luca Coletto;

Preso atto:

- a) del parere favorevole di regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;
- b) del parere favorevole sotto il profilo della legittimità espresso dal Dirigente competente;
- c) del parere favorevole del Direttore in merito alla coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione stessa;

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

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

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

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

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

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

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

Richiamato il Decreto del Ministro della Salute del 6 ottobre 2022, con il quale sono state definite le modalità di ripartizione tra le Regioni e P.A. della quota dell'anno 2022 del Fondo per il gioco d'azzardo patologico costituito con la legge 28 dicembre 2015, n. 208, sopra citata, e con il quale è stata assegnata alla Regione Umbria la somma di Euro 655.600,00;

Considerato che il suddetto Decreto ha stabilito l'obbligo in capo alle Regioni di procedere entro il 31 marzo 2023 alla presentazione della Programmazione delle attività per il 2024, a valere sulla quota dell'annualità 2022 del fondo per il gioco d'azzardo patologico, e ha stabilito che tale Programmazione regionale debba essere in continuità con le precedenti;

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

Preso atto, inoltre, che il "*Piano per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo - Programmazione delle attività per l'anno 2024*", a valere sulle risorse dell'annualità 2022, è stato formalmente trasmesso dal Servizio regionale competente al Ministero della Salute secondo le modalità e i tempi prestabiliti;

Considerato che la Programmazione per l'anno 2024, a valere sul fondo per il gioco d'azzardo patologico annualità 2022, ai sensi del soprarichiamato Decreto doveva essere approvata dal Ministero della Salute, previa acquisizione del parere dell'*Osservatorio nazionale per il contrasto della diffusione del gioco d'azzardo e il fenomeno della dipendenza grave*;

Preso atto che l'*Osservatorio nazionale per il contrasto della diffusione del gioco d'azzardo e il fenomeno della dipendenza grave* ha completato il suo precedente mandato nel dicembre 2022;

Considerato che con Decreto ministeriale del 30.01.2023 ne è stata prevista la ricostituzione, ne è stata precisata la composizione in termini di rappresentanze istituzionali ma è stata rinviata ad un successivo Decreto del Direttore generale della Direzione generale della Prevenzione sanitaria la nomina dei componenti;

Dato atto che ad oggi non è ancora stato adottato tale Decreto di nomina e, pertanto, il Ministero della Salute non ha di fatto proceduto ad oggi alla convocazione dell'Osservatorio e non ne ha, pertanto, acquisito il parere necessario per approvare le Programmazioni regionali delle attività per l'anno 2024, a valere sull'annualità 2022 del Fondo per il Gioco d'azzardo patologico;

Considerato che il Tavolo Adempimenti del Ministero dell'Economia e delle Finanze nel Verbale dello scorso 12 luglio, pervenuto in data 18 ottobre al Servizio "*Programmazione economico finanziaria, Controllo di gestione e Reporting delle aziende sanitarie regionali, GSA*" della Direzione regionale *Salute e Welfare*, il cui estratto viene allegato al presente atto come parte integrante e sostanziale (Allegato B), relativamente all'esposizione nel Bilancio regionale delle risorse ministeriali GAP dell'annualità 2022, pur recependo la mancata approvazione delle Programmazioni regionali da parte del Ministero della Salute, ha comunque imposto che per tali risorse si procedesse comunque nell'immediato all'accertamento e all'impegno;

Considerato che, come sollecitato dal Servizio "*Programmazione economico finanziaria, Controllo di gestione e Reporting delle aziende sanitarie regionali, GSA*", per ottemperare alla prescrizione contenuta nel verbale soprarichiamato, vincolante ai fini del superamento con esito positivo della valutazione del Tavolo Adempimenti MEF, è necessario che le risorse in oggetto, stanziare sul Bilancio di previsione 2023-2025 annualità 2023 con riferimento al Capitolo di entrata 01534_E e ai Capitoli di spesa 2005_S, siano accertate ed impegnate a seguito di approvazione da parte della Giunta regionale del "*Piano per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo - Programmazione delle attività per l'anno 2024*", anche in assenza della formale approvazione da parte del Ministero della Salute;

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

Tenuto conto, inoltre, che la *Programmazione delle attività 2024* riporta in maniera dettagliata gli obiettivi generali e specifici, le azioni, il piano finanziario e le modalità di utilizzazione dei fondi, in continuità con la Programmazione precedente, e conferma la Cabina di regia regionale nel ruolo di coordinamento di livello regionale e di monitoraggio delle attività, come pure la sua composizione e i compiti che le sono attribuiti;

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

Preso atto che la *Programmazione delle attività per l'anno 2024* prevede che l'erogazione delle risorse economiche, definite nel dettaglio nel cap. 6 dal titolo "*Risorse e Piano finanziario*", avvenga secondo le modalità precisate al cap. 7 del medesimo documento, dal titolo "*Modalità di utilizzo dei fondi*", prevedendo, analogamente alla Programmazione precedente, le seguenti tappe fondamentali:

— presentazione, da parte di ciascun ente al quale sono destinate risorse economiche, di un Piano attuativo redatto attraverso il modello specifico approvato con Determina Dirigenziale n. 1653 del 25.2.2020, che contempli il complesso di obiettivi ed azioni affidate e che definisca per ciascuna azione, in maniera dettagliata, le attività previste, le modalità e i tempi di realizzazione e il piano finanziario, in coerenza con le indicazioni della *Programmazione delle attività 2024* (Allegato A) e con le linee progettuali esecutive definite dalla Cabina di regia regionale;

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

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

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

Dato atto che in caso di modifiche richieste dal Ministero della Salute in sede di approvazione, la Giunta procederà all'adozione della versione del "*Piano per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo - Programmazione delle attività per l'anno 2024*" approvata dal Ministero, in sostituzione della versione allegata al presente atto (Allegato A);

Precisato che il presente atto acquista efficacia con la pubblicazione nel sito istituzionale ai sensi dell'art. 26, comma 1, Dlgs n. 33/2013;

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

Visto il Regolamento interno di questa Giunta;

A voti unanimi espressi nei modi di legge,

DELIBERA

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

1) di approvare il "*Piano per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo - Programmazione delle attività per l'anno 2024*", allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale (Allegato A), benché non sia ancora stato approvato dal Ministero della Salute, con la finalità di ottemperare alla prescrizione contenuta nel Verbale del Tavolo Adempimenti del Ministero dell'Economia e delle Finanze dello scorso 12 luglio, pervenuto il 18 ottobre al Servizio "*Programmazione economico finanziaria, Controllo di gestione e Reporting delle aziende sanitarie regionali, GSA*" della Direzione regionale *Salute e Welfare*, il cui estratto viene allegato al presente atto come parte integrante e sostanziale (Allegato B);

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

3) di individuare quale Responsabile scientifico della *Programmazione delle attività 2024*, in continuità con la fase precedente del Piano regionale, la dott.ssa Paola Casucci, Dirigente del Servizio *Programmazione sanitaria, assistenza territoriale, integrazione socio-sanitaria* della Direzione regionale *Salute e Welfare*, e quale Coordinatrice del Progetto per la struttura regionale la dott.ssa Angela Bravi, impegnata presso il medesimo Servizio;

4) di confermare, quale organismo di coordinamento e di monitoraggio delle attività, la Cabina di regia regionale, con la medesima composizione e gli stessi compiti definiti nelle Programmazioni precedenti e riportati nella *Programmazione delle attività per l'anno 2024* (Allegato A);

5) di erogare le risorse economiche definite nel cap. 6 della *Programmazione delle attività per l'anno 2024*, dal titolo "Risorse e Piano finanziario", secondo le modalità precisate al cap. 7 del medesimo documento di programmazione, dal titolo "Modalità di utilizzo dei fondi", prevedendo, in analogia alla Programmazione precedente, le seguenti tappe fondamentali:

— presentazione, da parte di ciascun ente al quale sono destinate risorse economiche, di un Piano attuativo redatto attraverso il modello specifico approvato con Determina Dirigenziale n. 1653 del 25.2.2020, che contempli il complesso di obiettivi ed azioni affidate e che definisca per ciascuna azione, in maniera dettagliata, le attività previste, le modalità e i tempi di realizzazione e il piano finanziario, in coerenza con le indicazioni della *Programmazione delle attività per l'anno 2024* (Allegato A) e con le linee progettuali esecutive definite dalla Cabina di regia regionale;

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

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

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

6) di demandare al Servizio *Programmazione sanitaria, assistenza territoriale, integrazione socio-sanitaria* della Direzione regionale *Salute e Welfare*, l'attuazione immediata, a seguito dell'approvazione della presente Deliberazione, delle procedure per l'accertamento e l'impegno delle risorse dell'annualità 2022 del Fondo ministeriale GAP, stanziato sul Bilancio di previsione 2023-2025 annualità 2023 con riferimento al Capitolo di entrata 01534_E e ai Capitoli di spesa 2005_S, coerentemente con gli obiettivi generali e specifici, le azioni, il piano finanziario e le modalità di utilizzazione dei fondi definiti dalla *Programmazione delle attività per l'anno 2024* (Allegato A), con la finalità di ottemperare alla prescrizione contenuta nel Verbale del Tavolo Adempimenti del Ministero dell'Economia e delle Finanze dello scorso 12 luglio, riportate nell'estratto allegato al presente atto come parte integrante e sostanziale (Allegato B);

7) di procedere, nel caso siano richieste modifiche dal Ministero della Salute in sede di approvazione, all'adozione della versione del "*Piano per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo - Programmazione delle attività per l'anno 2024*" approvata dal Ministero, in sostituzione della versione allegata al presente atto (Allegato A);

8) di affidare al medesimo Servizio *Programmazione sanitaria, assistenza territoriale, integrazione socio-sanitaria* della Direzione regionale *Salute e Welfare* l'adozione degli atti amministrativi e delle iniziative necessarie per dare attuazione alla *Programmazione delle attività per l'anno 2024* (Allegato A), conseguentemente al ricevimento dell'approvazione formale da parte del Ministero della Salute;

9) di dare atto che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione nel sito istituzionale ai sensi dell'art. 26 comma 1 (criteri e modalità) del D.Lgs. 33/2013;

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

La Presidente
TESEI

(su proposta dell'assessore Coletto)

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Oggetto: Approvazione del Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo - Programmazione delle attività per l'anno 2024.

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

In Umbria, secondo lo studio GAPS effettuato dal CNR - Istituto di fisiologia clinica, nel 2019 il 41,8% della popolazione di 18-84 anni ha dichiarato di aver praticato giochi d'azzardo nell'ultimo anno, in percentuali maggiori nel genere maschile e nella fascia d'età più giovane. Di questi, il 3,9% ha avuto un comportamento di gioco a rischio moderato o severo; questa percentuale corrisponde ad una stima di circa 27.000 persone residenti in Umbria che avrebbero bisogno di un intervento di tipo preventivo specifico o di cura. Nei tre Distretti dell'Assisano, di Terni e della Media Valle del Tevere le prevalenze di giocatori a rischio moderato/severo sono le più elevate, tra 4,0 e 5,3%.

Lo studio ESPAD, effettuato dallo stesso Istituto di ricerca e riguardante gli studenti di 15-19 anni, fornisce dati più aggiornati; nel 2022 il 70% degli studenti in Umbria ha giocato ai videogame nel corso dell'ultimo anno (67,7% in Italia), mentre la metà dei 15-19enni ha giocato d'azzardo nello stesso arco temporale (50,9% per entrambe le

aree territoriali). Tra questi ultimi, il 9,3% ha un profilo di gioco d'azzardo considerabile "a rischio" (10,1% in Italia) e il 5,4% "problematico" (5,2% in Italia), valori misurati attraverso il test di screening South Oak Gambling Scale - Revised for Adolescents (SOGS-RA). Fatta eccezione per gli anni della pandemia (2020 e 2021), la prevalenza di gioco d'azzardo risulta in crescita dal 2017. L'andamento regionale risulta in linea con quello nazionale. Negli ultimi anni, la percentuale di studenti giocatori che presenta un profilo di gioco "a rischio" o "problematico" mostra un andamento altalenante, con una generale diminuzione rispetto al 2008, anno della prima rilevazione. A livello regionale l'andamento è simile a quello nazionale.

Uno studio del 2021, condotto dall'ISS in collaborazione con l'Istituto Mario Negri, l'Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la rete Oncologica (ISPRO), l'Università degli studi di Pavia e l'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano, ha indagato l'abitudine al gioco degli italiani in un campione di età compresa tra 18 e 74 anni nel periodo di lockdown. L'indagine mostra che durante il lockdown è diminuito notevolmente il gioco d'azzardo, sia terrestre che online, grazie alle restrizioni per la pandemia, ma si è assistito a un picco appena dopo l'allentamento delle norme. È inoltre aumentato il tempo giornaliero trascorso a giocare e una piccola percentuale ha addirittura iniziato a giocare d'azzardo proprio durante il lockdown. Tra coloro che hanno incrementato l'attività totale di gioco sono presenti in quota maggiore i giovani, i fumatori, i consumatori di cannabis e coloro che avevano un consumo rischioso di alcolici. Anche l'uso di psicofarmaci, la bassa qualità della vita, la scarsa quantità di sonno, la depressione e l'ansia risultano significativamente correlati ad un aumento dell'attività di gioco durante il lockdown. Lo studio ha pertanto rintracciato una forte correlazione tra situazioni di disagio emotivo e comportamenti di dipendenza.

Per quanto riguarda le risorse economiche investite nel gioco d'azzardo, risulta che nel 2021 la raccolta da gioco in Umbria è stata di circa 1,4 miliardi di euro, corrispondente all'1,3% della raccolta a livello nazionale. Il dato comprende la raccolta da gioco su rete fisica, che è stata di circa 629 milioni di euro, e la raccolta da gioco su rete telematica, che nel 2021 è risultata di circa 766 milioni; il gioco on line ha quindi superato per volume di investimento il gioco su rete fisica, in Umbria come in Italia. In media, ogni residente in Umbria ha giocato 1.618 euro nel 2021 (a livello nazionale la raccolta per residente è stata di 1.882 euro, superiore del 16%). Con riferimento alla sola rete fisica, la raccolta per residente in Umbria è stata di circa 729 euro, di poco inferiore al dato pro capite nazionale pari a 745 euro. Invece, il dato relativo alla sola raccolta su rete telematica evidenzia una raccolta pro capite pari a circa 888 euro. Questi dati posizionano l'Umbria al nono posto nella classifica delle regioni italiane con la raccolta per residente su rete fisica più alta (comunque, sotto la media nazionale) e all'ottavo nella classifica delle regioni italiane con la raccolta su rete telematica più bassa.

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

Per quanto riguarda gli utenti con DGA in carico ai Servizi umbri, essi rimangono sostanzialmente stabili nel triennio 2020-2022, con una leggera flessione registrata nel 2021; attraverso il sistema informatizzato in uso presso tutti i servizi per le dipendenze, si evidenzia che dal 2016 al 2022 l'utenza è quasi raddoppiata, passando da 276 a 435 utenti. Tra le persone in carico nel 2022, la classe di età maggiormente rappresentata è quella dei 50-54enni, seguita, a poca distanza, da quella dei 30-34enni. Nel totale delle persone assistite, il 27,8% è costituito da nuovi utenti, il 64,1% da utenti già in carico dagli anni precedenti e l'8% da persone dimesse dai Servizi negli anni precedenti e rientrate nel 2022 per nuovi trattamenti. Confrontando nel dettaglio le distribuzioni per genere, la prevalenza, in termini percentuali, è maggiore tra i maschi rispetto alle femmine solo per gli assistiti già in carico (65% vs 60%), mentre tra i nuovi casi prevalgono le femmine, 32% contro il 27%. Prendendo in esame come le persone in carico si distribuiscono percentualmente per genere nelle singole fasce di età, mentre i maschi si suddividono in modo abbastanza lineare sulle diverse fasce di età, le femmine si concentrano in particolare in quella compresa tra i 45 e i 55 anni (41%), complessivamente l'86% delle femmine ha più di 45 anni.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

— la realizzazione di campagne di informazione,

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

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

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

All’emanazione della legge regionale è seguito un primo Piano operativo, approvato con la DGR n. 1246 del 29 ottobre 2015.

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

Successivamente, a seguito dei provvedimenti con cui a livello statale sono state destinate risorse specifiche a questo campo di intervento, la Giunta regionale ha approvato i Piani regionali 2017-2018, 2019-2021 e 2022-2023 per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d’azzardo.

Il Decreto del Ministro della Salute del 6 ottobre 2022, con il quale sono state definite le modalità di ripartizione tra le Regioni e P.A. della quota 2022 del Fondo per il gioco d’azzardo patologico, ha assegnato alla Regione Umbria la somma di Euro 655.600,00 e ha stabilito l’obbligo in capo alle Regioni di procedere entro il 31 marzo 2023 alla presentazione della Programmazione delle attività per il 2024, a valere su tali risorse dell’annualità 2022; ha inoltre indicato che tale Programmazione regionale debba essere in continuità con le precedenti.

La Regione Umbria, in applicazione del Decreto sopra citato, ha predisposto il “Piano per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d’azzardo - Programmazione delle attività per l’anno 2024”, a valere sulle risorse dell’annualità 2022, allegato al presente atto come parte integrante e sostanziale (Allegato B); il Piano è stato definito e condiviso in sede di Cabina di Regia regionale GAP e risponde alle indicazioni ministeriali in quanto risulta in

totale continuità con i precedenti Piani regionali 2017-2018, 2019-2021 e 2022-2023; è stato formalmente trasmesso al Ministero della Salute secondo le modalità e i tempi prestabiliti.

Il Piano per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo - Programmazione delle attività per l'anno 2024", ai sensi del soprarichiamato Decreto doveva essere approvato dal Ministero della Salute, previa acquisizione del parere espresso dall'Osservatorio nazionale per il contrasto della diffusione del gioco d'azzardo e il fenomeno della dipendenza grave, entro i 60 giorni successivi.

L'Osservatorio ha completato il suo precedente mandato nel dicembre 2022, con Decreto ministeriale del 30.01.2023 ne è stata prevista la ricostituzione e ne è stata precisata la composizione in termini di rappresentanze istituzionali, ma è stata rinviata ad un successivo Decreto del Direttore generale della Prevenzione sanitaria la nomina dei componenti. Ad oggi, tuttavia, non è ancora stato adottato tale Decreto di nomina e, pertanto, il Ministero della Salute non ha acquisito il parere necessario per approvare le Programmazione regionali delle attività per l'anno 2024, a valere sull'annualità 2022 del Fondo per il Gioco d'azzardo patologico.

Nel frattempo, il Tavolo Adempimenti del Ministero dell'Economia e delle Finanze nel Verbale dello scorso 12 luglio, pervenuto il 18 ottobre al Servizio "Programmazione economico finanziaria, Controllo di gestione e Reporting delle aziende sanitarie regionali, GSA" della Direzione regionale Salute e Welfare, il cui estratto viene allegato al presente atto come parte integrante e sostanziale (Allegato B), relativamente all'esposizione nel Bilancio regionale delle risorse ministeriali GAP dell'annualità 2022, pur recependo la mancata approvazione della Programmazione delle attività 2024 da parte del Ministero della Salute, ha comunque imposto che per tali risorse si procedesse nell'immediato all'accertamento e all'impegno.

Come sollecitato dal Servizio "Programmazione economico finanziaria, Controllo di gestione e Reporting delle aziende sanitarie regionali, GSA", per ottemperare alla prescrizione contenuta nel verbale soprarichiamato, vincolante ai fini del superamento con esito positivo della valutazione del Tavolo Adempimenti MEF, è necessario che le risorse del fondo GAP 2022 siano accertate ed impegnate a seguito di approvazione da parte della Giunta regionale del "Piano per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo - Programmazione delle attività per l'anno 2024", anche in assenza della formale approvazione da parte del Ministero della Salute.

Il Servizio "Programmazione sanitaria, assistenza territoriale, integrazione socio-sanitaria" della Direzione regionale "Salute e Welfare" procederà celermente, a seguito dell'approvazione della presente Deliberazione, all'accertamento e all'impegno delle risorse dell'annualità 2022 del Fondo ministeriale GAP, stanziato sul Bilancio di previsione 2023-2025 annualità 2023 con riferimento al Capitolo di entrata 01534_E e ai Capitoli di spesa 2005_S, coerentemente con gli obiettivi generali e specifici, le azioni, il piano finanziario e le modalità di utilizzazione dei fondi definiti dalla Programmazione delle attività per l'anno 2024.

Nel caso siano richieste modifiche dal Ministero della Salute in sede di approvazione, la Giunta procederà all'adozione della versione del "Piano per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo - Programmazione delle attività per l'anno 2024" approvata dal Ministero, in sostituzione della versione allegata al presente atto (Allegato A).

La Programmazione delle attività per l'anno 2024 si prefigura quale strumento di consolidamento del sistema integrato di intervento rivolto al disturbo da gioco d'azzardo, a garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza stabiliti dal DPCM 12 gennaio 2017, e prosegue le attività di sperimentazione e messa a regime di modelli di intervento innovativi, in continuità con quanto avviato con le precedenti Programmazioni 2017-2018, 2019-2021 e 2022-2023. Riporta in maniera dettagliata e in continuità con la Programmazione precedente gli obiettivi generali e specifici, le azioni, il piano finanziario e le modalità di utilizzazione dei fondi, inoltre conferma la Cabina di regia regionale nel ruolo di coordinamento di livello regionale e di monitoraggio delle attività, come pure la sua composizione e i compiti che le sono attribuiti. Riguardo all'erogazione delle risorse economiche, definite nel dettaglio al cap. 6, dal titolo "Risorse e Piano finanziario", ne precisa le modalità al cap. 7 del medesimo documento, dal titolo "Modalità di utilizzo dei fondi", prevedendo le seguenti tappe fondamentali:

— presentazione, da parte di ciascun ente al quale sono destinate risorse economiche, di un Piano attuativo redatto attraverso il modello specifico approvato con Determina Dirigenziale n. 1653 del 25.2.2020, che contempli il complesso di obiettivi ed azioni affidate e che definisca per ciascuna azione, in maniera dettagliata, le attività previste, le modalità e i tempi di realizzazione e il piano finanziario, in coerenza con le indicazioni della Programmazione delle attività 2024 e con le linee progettuali esecutive definite dalla Cabina di regia regionale;

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

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

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

Alla luce delle considerazioni sopra esposte, si propone alla Giunta regionale:

Omissis

(Vedasi dispositivo deliberazione)

ALLEGATO A



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

PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITA' per l'anno 2024

(Fondo GAP anno 2022 - Legge 28 dicembre 2015, n. 208 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato" art. 1 c. 946)

Responsabile scientifico: Dott.ssa Paola Casucci

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

Direzione regionale *"Salute e Welfare"*

Recapiti:

Regione Umbria Palazzo Broletto Via Mario Angeloni, 61 06124 Perugia

Tel. 075 5045281 - Fax 075 5045569

Email: pcasucci@regione.umbria.it

PEC: direzionesanita.regione@postacert.umbria.it

Coordinatore del Progetto: Dott.ssa Angela Bravi

Sezione *"Salute mentale. Dipendenze. Salute in carcere"*

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

Direzione regionale *"Salute e Welfare"*

Recapiti:

Regione Umbria Palazzo Broletto Via Mario Angeloni, 61 06124 Perugia

Tel. 075 5045314- 333 2316200 Fax 075 5045569

Email: abravi@regione.umbria.it

PEC: direzionesanita.regione@postacert.umbria.it

SOMMARIO

PREMESSA	3
IL QUADRO EPIDEMIOLOGICO REGIONALE	3
I PRECEDENTI PIANI REGIONALI 2019-2021 E 2022-2023: ELEMENTI DI VALUTAZIONE	6
GLI ELEMENTI RILEVANTI EMERSI DAL PERCORSO DI VALUTAZIONE IN ATTO	9
LA PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITÀ PER L'ANNO 2024	11
LE LINEE STRATEGICHE FONDAMENTALI	11
IL COORDINAMENTO DELLE ATTIVITÀ	11
LE SCHEDE DEGLI OBIETTIVI E DELLE AZIONI	13
LE RISORSE ED IL PIANO FINANZIARIO	41
LE MODALITÀ DI UTILIZZO DEI FONDI	60

PREMESSA

La Programmazione delle attività per l'anno 2024, elaborata in applicazione del DM del 6 ottobre 2022, si colloca entro il *Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo*, in continuità con la precedente Programmazione per il biennio 2022-2023, approvata dal Ministero della Salute a seguito del parere positivo espresso dall'Osservatorio nazionale nella seduta del 19 maggio 2022 e dalla Giunta regionale con la Deliberazione n. 966 del 21/09/2022, avente per oggetto "*Approvazione della Programmazione delle attività 2022-2023 del Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo*".

Il percorso regionale finalizzato a prevenire e contrastare i problemi derivati dal gioco d'azzardo ha avuto avvio con la legge regionale 21 novembre 2014, n. 21, "*Norme per la prevenzione, il contrasto e la riduzione del rischio della dipendenza da gioco d'azzardo patologico*"; i successivi piani attuativi, come pure la presente Programmazione per l'anno 2024, hanno dato concretezza alle indicazioni della legge regionale e sono inoltre coerenti e in connessione con le altre programmazioni strategiche regionali, ed in primo luogo con il Piano regionale di prevenzione 2020-25.

La Programmazione per l'anno 2024 si avvale, come le precedenti, di linee di finanziamento diverse; nello specifico:

- il fondo GAP dell'anno 2022, di cui al decreto di ripartizione del Ministro della Salute del 6 ottobre 2022,
- la quota finalizzata del fondo sanitario indistinto,
- il fondo regionale attivato con la legge regionale n. 21/2014,
- altri fondi regionali.

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

IL QUADRO EPIDEMIOLOGICO REGIONALE

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

- Il Gioco d'azzardo nella popolazione generale

Gli ultimi dati disponibili riguardo alla prevalenza del gioco d'azzardo nella popolazione generale (18-84enni) sono quelli desunti dalla rilevazione **GAPS Umbria - Gambling Adult Population Survey 2019**, realizzata dal Laboratorio di Epidemiologia e Ricerca sui Servizi Sanitari afferente all'Istituto di Fisiologia Clinica del Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR-IFC), attraverso un'indagine campionaria in 27 Comuni del territorio regionale secondo specifica convenzione con la Regione.

Secondo tale indagine, nel 2019 il 41% della popolazione umbra residente, di età compresa tra i 18 e gli 84 anni, ha giocato d'azzardo, in percentuali maggiori tra il genere maschile e la fascia più giovane di età.

Per il gioco FISICO le prevalenze più alte per quanto riguarda il gioco nella vita si registrano nel distretto dell'Assisano e per il gioco negli ultimi 12 mesi a Orvieto e Terni; riguardo al gioco d'azzardo ONLINE, le prevalenze più elevate si riscontrano nel territorio dell'Alto Chiascio.

Per il 15% dei giocatori umbri 18-84enni che hanno giocato d'azzardo negli ultimi 12 mesi, il profilo di gioco risulta essere a rischio. Percentuali particolarmente elevate si registrano nei territori dell'Alto Tevere, Valnerina, Media Valle del Tevere e Narnese-Amerino.

- Il Gioco d'azzardo nella popolazione studentesca

Nel 2022 è stata realizzata la nuova indagine **Health Behaviour in School-aged Children – HBSC** – che ha indagato anche il comportamento di gioco d'azzardo in un campione rappresentativo di 15enni e 17enni umbri. Il 33,5% dei 15enni dichiara di aver giocato d'azzardo almeno una volta nella vita, dato in diminuzione rispetto a quello della rilevazione 2018 (39,5%). Nei 17enni, fascia d'età indagata per la prima volta dall'indagine, il comportamento di gioco nella vita viene riferito dal 39,1% dei partecipanti. Il comportamento è prevalente nei maschi (47,8% nei 15enni e 56,4% dei 17enni). Nei 15enni il dato umbro è leggermente superiore a quello nazionale (47,2%). Il dato di gioco nella vita dei 15enni inoltre è maggiore nella provincia di Perugia (34,3%) rispetto a Terni (26,7%).

Considerando la frequenza di gioco, dichiarano di aver giocato più di 40 volte il 2,88% dei 15enni ed il 5,59% dei 17enni. I 15enni che hanno dovuto mentire a persone importanti su quanti soldi avevano scommesso/giocato sono il 7,95% in Umbria, soprattutto maschi (75%), mentre i 17enni sono il 10,85%, quasi esclusivamente maschi (92,9%). I 15enni che hanno sentito il bisogno di scommettere sempre più denaro sono il 6,25%, il 12,6% i 17enni.

Il Laboratorio di Epidemiologia e Ricerca sui Servizi Sanitari (CNR-IFC) conduce inoltre lo studio ESPAD®Italia, una ricerca sui comportamenti d'uso di alcol, tabacco e sostanze illegali da parte degli studenti iscritti alle scuole secondarie di secondo grado (15-19enni). Il sovra-campionamento **ESPAD®Italia – Regione Umbria 2019**, commissionato dalla Regione, ha consentito di raccogliere e restituire gli elementi informativi necessari a orientare le politiche verso i reali bisogni della popolazione e a disegnare specifici interventi di prevenzione, o di riduzione dei rischi associati al gioco d'azzardo.

L'indagine mette in luce che il 47% degli studenti umbri ha giocato d'azzardo almeno una volta nel corso della vita (dato italiano 47,7%) secondo un trend in diminuzione dal 2010, anno in cui il dato di prevalenza è stato il più elevato (52,9%).

Il rapporto di genere vede i ragazzi giocare più delle coetanee sia nella vita (M/F=1,5) sia nell'anno (M/F=1,6).

Oltre il 32% degli studenti riferisce di abitare e/o di frequentare una scuola nei pressi di un luogo di gioco raggiungibile a piedi in meno di 5 minuti.

Il 46% dei giocatori d'azzardo si reca presso bar/tabacchi/ricreative per giocare, soprattutto le studentesse e i maggiorenni, mentre il 32% gioca in sale scommesse, soprattutto i ragazzi, senza alcuna differenza in base all'età. Tra le ragazze giocatrici e i minorenni è maggiormente diffuso giocare presso l'abitazione propria e/o di amici, luogo comunque frequentato per giocare da oltre il 37% di tutti gli studenti giocatori.

Il 9,9% degli studenti ha giocato d'azzardo on-line, collegandosi cioè in Internet (Perugia=10%; Terni=9,8%).

Il 12,3% degli studenti-giocatori della regione Umbria ha un comportamento definibile "a rischio" (in diminuzione rispetto al dato umbro del 2017, pari al 14,3%, e in linea con il dato italiano, pari al 12,6%) e per oltre il 7,4% "problematico" (in aumento rispetto al dato umbro del 2017, pari al 5,9%, e superiore al dato italiano, pari al 6,6%).

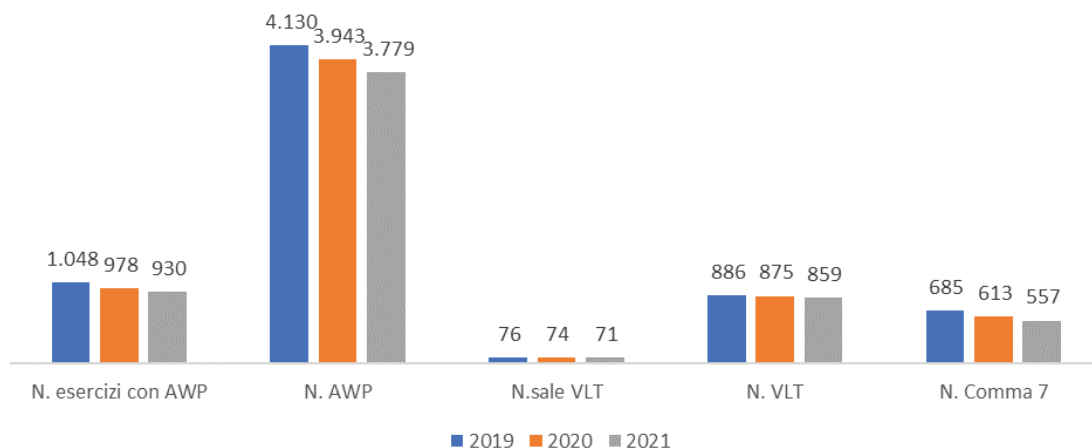
Mentre nel 2019 si assiste ad una riduzione dei giocatori maschi a rischio rispetto al 2017 (da 18,5% a 15,4%), nello stesso profilo aumentano le femmine, che passano dal 6,0% al 7,1% nel 2019. Nel profilo problematico, invece, si assiste ad un aumento dei giocatori maschi, da 7,6% del 2017 al 10,3% nel 2019, mentre il dato relativo alle femmine è stabile al 2,6%. Tra i giocatori si osservano percentuali più elevate di studenti che tendono a intraprendere condotte antisociali e altri comportamenti rischiosi, soprattutto partecipare a risse e/o avere rapporti sessuali non protetti. Inoltre, tra gli studenti giocatori si osservano percentuali più alte di consumo di sostanze psicoattive, sia legali sia illegali: risultano infatti più attratti dei non-giocatori da alcolici ed energy drink e dal provare almeno una sostanza illegale; sono anche, in percentuali maggiori, fumatori quotidiani di sigarette nell'ultimo anno e si distinguono per aver assunto alcolici in modalità *binge drinking* (cinque o più bevute consecutive in un'unica occasione) nell'ultimo mese.

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

A livello nazionale, secondo i dati 2021 del **Libro Blu dell'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli**, si è assistito ad una ripresa della raccolta nel gioco totale con un dato, oltre 111 miliardi di €, che supera il dato 2019 pre pandemico. La raccolta da rete fisica è pari a 44 miliardi €, in aumento rispetto al dato 2021. Ancor più preoccupante ed impattante sul volume della raccolta è il dato sul gioco online, in aumento a livello nazionale di oltre il 35% (più di 67 miliardi €) e con un profilo di nuovi conti gioco aperti prevalentemente da giocatori di età compresa tra 18 e 24 anni. Nel gioco online la tipologia di gioco più praticata è il gioco di carte.

In Umbria la raccolta da rete fisica nel 2021 è pari a 629 milioni di euro, in aumento rispetto al 2020 (553 milioni di euro) ma comunque molto al di sotto del dato pre pandemico (poco oltre un miliardo di euro).

Rispetto alla rete di vendita, secondo i dati forniti dall'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli, nel 2021 si nota una leggera riduzione del numero di apparecchi da gioco elettronici disponibili sul territorio regionale rispetto alle annualità precedenti.



Confronto rete di vendita in Umbria 2019-2021. Dati Agenzia delle Dogane e dei Monopoli, elaborazione Osservatorio epidemiologico della Regione Umbria sulle dipendenze

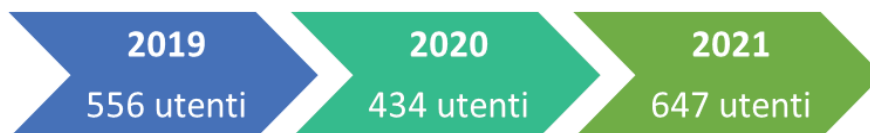
Un'indagine regionale realizzata nel 2019 dal Centro Regionale per la Salute Globale ha rintracciato una correlazione lineare, anche se non fortissima ($r^2=0,37$), fra il reddito pro capite e la giocata pro capite, pur con differenze notevoli: per esempio, i territori della Valnerina e dell'Alto Chiascio, pur avendo un reddito più basso, hanno un livello di giocate pro capite elevato, mentre altre aree a reddito più alto hanno giocate più basse.

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

La domanda di trattamento per Disturbo da gioco d'azzardo

Gli utenti con DGA in carico ai Servizi umbri sono in costante incremento negli anni, con l'eccezione del 2020; attraverso il sistema informatizzato in uso presso tutti i servizi per le dipendenze si evidenzia che dal 2016 al 2021 l'utenza è più che raddoppiata, passando da 276 a 647 utenti.

Trend del numero totale di utenti assistiti dai SerD umbri dal 2019 al 2021. Elaborazione Osservatorio epidemiologico della Regione Umbria sulle dipendenze



Tra le persone in carico nel 2021, la classe di età maggiormente rappresentata è quella dei 50-54enni, seguita, a poca distanza, da quella dei 30-34enni.

Gli utenti sono prevalentemente maschi (80%), con una prevalenza maggiore rispetto alle donne che si è mantenuta stabile nel tempo.

Nel 2021 le persone accolte per DGA dai Servizi per le Dipendenze umbri risultano essere per il 58% in carico all'Azienda Usl Umbria 2, e per il 42% all'Azienda Usl Umbria 1. Nel totale delle persone assistite, il 21,3% è costituito da nuovi utenti, il 75,4% da utenti già in carico dagli anni precedenti e il 3,2% da persone dimesse dai Servizi negli anni precedenti e rientrate nel 2021 per nuovi trattamenti. Analizzando nel dettaglio la distribuzione per genere, la prevalenza è sempre maggiore tra i maschi rispetto alle femmine, con una prevalenza maggiore, però, delle femmine tra i nuovi casi (29%) e dei maschi tra le persone rientrate in trattamento (86%). Prendendo in esame come le persone in carico si distribuiscono percentualmente per genere nelle singole fasce di età, i maschi calano gradualmente con l'aumentare dell'età, soprattutto dopo i 60 anni, quando, invece, le femmine mostrano il

loro numero più elevato (n. 14 nella fascia 60-64 anni). Nell'età giovanile, e comunque sotto i 40 anni, l'utenza è quasi totalmente maschile. Considerando i nuovi utenti del 2021, nella Usl Umbria2 (n. 91) sono quasi il doppio rispetto alla Usl Umbria1 (n.47). La fascia d'età a cui afferiscono prevalentemente i nuovi accessi è quella dei 25-29enni, soprattutto tra i maschi, mentre le femmine afferiscono maggiormente alle classi di età over 45.

I PRECEDENTI PIANI REGIONALI 2019-2021 E 2022-2023: ELEMENTI DI VALUTAZIONE

Il Piano regionale 2019-2021 è stato declinato in obiettivi generali e specifici, come riportato nella seguente tabella.

OBIETTIVI PIANO REGIONALE GAP 2019-2021					
OBIETTIVI GENERALI					
1. Prevenire la diffusione del disturbo da gioco d'azzardo con un approccio di comunità: regolamentare e contenere l'offerta di giochi d'azzardo, contrastare l'illegalità, promuovere una cultura alternativa all'azzardo	2. Aumentare nella popolazione la consapevolezza dei rischi associati al gioco d'azzardo, con particolare attenzione ai gruppi più vulnerabili	3. Intercettare precocemente i giocatori d'azzardo problematici e i loro familiari e facilitare l'accesso al sistema dei servizi	4. Consolidare e migliorare il sistema dei servizi sanitari deputati alla presa in carico delle persone con DGA e delle famiglie	5. Promuovere il reinserimento delle persone con DGA a livello sociale, relazionale e lavorativo e sostenere le famiglie	6. Sviluppare le attività di monitoraggio dei fenomeni connessi al gioco d'azzardo
OBIETTIVI SPECIFICI					
1.1. Attivare collaborazioni interistituzionali	2.1. Realizzare campagne di comunicazione per la popolazione generale e gruppi target specifici	3.1. Numero verde regionale	4.1. Consolidare i Centri specifici per il trattamento del DGA	5.1. Integrare l'intervento clinico con programmi di supporto sociale rivolti alla persona con DGA e alla famiglia	6.1. Incrementare le attività di monitoraggio epidemiologico
1.2. Adottare misure di prevenzione nei locali da gioco	2.2. Attività di promozione e della salute e prevenzione dei comportamenti a rischio nelle scuole	3.2. Rete di primo contatto (MMMG, PL5, servizi sanitari, servizi dei comuni, associazioni, ...)	4.2. Strutturare una rete di primo accesso	5.2. Ampliare il ventaglio degli strumenti a supporto dell'inserimento sociale	6.2. Ampliare il sistema informativo regionale dei servizi per le dipendenze al DGA
1.3. Diffondere il marchio UMBRIA NO SLOT e agire a livello culturale	2.3. Attività di comunicazione, informazione e ascolto rivolte alla fascia giovanile, in ambito extrascolastico e on line	3.3. Sperimentare forme innovative di accoglienza degli adolescenti e giovani adulti con disagio o problemi complessi	4.3. Formazione, supervisione, comunicazione circolare	5.3. Attivare forme di consulenza e supporto in ambito finanziario e legale	6.3. Realizzare iniziative di confronto. Valutare i risultati del Piano regionale.
	2.4. Attività di comunicazione e informazione rivolte agli over 65 e altri gruppi vulnerabili				

Con il Piano regionale 2019-2021 si è inteso in generale valorizzare la centralità dei Comuni, continuando contemporaneamente a potenziare il sistema di servizi ed interventi in ambito sanitario, aperto al territorio e di carattere proattivo.

Il Piano è stato sottoposto a due forme di monitoraggio, una a carattere più strettamente amministrativo-contabile, l'altra di natura più valutativa.

La prima tipologia si è basata sulle relazioni tecniche di avanzamento delle attività e sulle rendicontazioni economiche, trasmesse dai soggetti destinatari delle risorse agli uffici regionali competenti.

In merito alla seconda forma di monitoraggio, il Piano regionale è stato oggetto di valutazione di processo, di output e di esito nel suo complesso e per singole azioni chiave, secondo un piano elaborato dal CERSAG – Centro di riferimento regionale sulla salute globale, che ha monitorato le azioni e gli indicatori per misurarne i progressi e l'efficacia.

Il sopraggiungere della pandemia di Covid 19 e il protrarsi dell'emergenza sanitaria, con le limitazioni associate, hanno condizionato pesantemente la realizzazione delle azioni programmate, portando in molti casi alla sospensione o alla necessaria modifica delle modalità di attuazione, in particolare con riferimento alle attività di sensibilizzazione e informazione rivolte alla popolazione generale e a gruppi specifici (giovani, over 65, etc.), agli interventi nelle scuole, alle iniziative di coinvolgimento delle Zone Sociali e delle Associazioni, ai programmi di supporto ed inserimento sociale.

Si è verificato pertanto, in generale, un complessivo rallentamento dell'attuazione del Piano dovuto agli imponenti impegni connessi alla gestione dell'emergenza sanitaria nei suoi molteplici aspetti, sia a carico degli operatori sanitari, sia a carico degli uffici amministrativi; quest'ultimo elemento, associato alla complessità in sé delle

procedure amministrative, ha inciso pesantemente sui tempi di attuazione dei procedimenti per l'affidamento a terzi di specifiche attività o per l'acquisizione di personale a tempo determinato. Le azioni previste dal Piano 2019-2021 si sono pertanto protratte per tutto l'anno 2022.

Gli interventi che hanno raggiunto un maggior grado di realizzazione e hanno costituito buone prassi hanno riguardato:

- **Il rafforzamento del sistema dei servizi per il DGA**, attraverso il potenziamento dei 4 Centri specifici per il trattamento del DGA attivati in Umbria, con un ritardo registrato nel solo centro di Città di Castello, che, ad ogni modo, ad oggi può contare su un'équipe completa e su una sede in fase di ristrutturazione. Ogni Centro, infatti, si è dotato di un'équipe multidisciplinare specifica ed è stato collocato in una sede idonea che, pur laddove accoglie tipologie variegata di utenza, presenta ingresso e locali distinti e garantisce condizioni di riservatezza; ciascuno di essi, inoltre, è connesso ai servizi per le dipendenze dei restanti territori distrettuali, che costituiscono una rete di punti di prima accoglienza. I servizi sanitari dedicati svolgono, accanto alle funzioni di cura, un ruolo altrettanto importante quali punto di riferimento nei territori per lo sviluppo di azioni e progettualità integrate con i Comuni e le istituzioni locali, il terzo settore, il volontariato.
- **L'applicazione del PDTA, adottato formalmente con la DGR n. 490/2017**. La fase di lockdown ha reso necessario rimodulare tempestivamente le modalità di erogazione dell'offerta, anche riguardo agli interventi di profilo psicosociale. Nella gran parte dei servizi sono state adottate modalità alternative, da un lato intensificando gli interventi domiciliari, e dall'altro trasferendo online i colloqui individuali, comprese le psicoterapie e molte attività di gruppo, così come le procedure d'accoglienza e di trattamento, ed inoltre le riunioni.
- **La collaborazione istituzionale con ANCI Umbria e l'integrazione socio-sanitaria**. Sono stati costituiti 12/12 Tavoli Integrati tra Zone Sociali e Distretti Sanitari in tutti i territori della regione (12/12), che hanno rimodulato in maniera integrata i piani attuativi locali dedicati alle progettualità previste dal Piano regionale. Tutte le Zone sociali, anche con il supporto di ANCI Umbria, hanno avviato le azioni previste dai propri piani attuativi seppur con velocità diverse in base alle condizioni di partenza ed alle specificità territoriali.
- **Gli interventi in tema di inclusione sociale**, attraverso l'utilizzo dei PAT - Programmi di accompagnamento territoriale, la sperimentazione del Budget di salute (con relativo percorso formativo, la costituzione di una Comunità di pratica e l'avvio del lavoro sui casi) e le attività di Consulenza e supporto in ambito finanziario e legale.
- **Le supervisioni delle equipe dei Servizi**, che sono riprese in maniera costante dal 2021 nei Servizi di entrambe le Aziende Sanitarie.
- **Le iniziative di promozione della salute nel contesto scolastico**, che hanno visto una netta ripresa soprattutto grazie alla possibilità di tornare in presenza per le formazioni. Inoltre, il potenziamento della Rete di promozione della salute della USI Umbria1 previsto dal Piano Regionale ha consentito di migliorare la copertura sul territorio regionale delle attività nelle scuole, rendendo più equa la presenza dei progetti nelle scuole ricadenti nei territori delle due Aziende Sanitarie.
- **Le attività rivolte ad adolescenti e giovani nei contesti extrascolastici e on line**, attraverso il progetto YAU-Young Angles Umbria.
- **Il Numero Verde Regionale**, la cui attività è stata ri-orientata, in associazione alla diffusione della campagna Umbria NO SLOT e ad iniziative di pubblicizzazione on line.

Le iniziative che invece hanno risentito maggiormente dell'emergenza sanitaria sono state le attività di sensibilizzazione rivolte alla popolazione over 65 e ad altri gruppi vulnerabili, per le quali, però, va detto che i Tavoli integrati hanno previsto nella totalità dei casi la necessità di attività di co-costruzione con le associazioni dei territori.

Anche la programmazione 2022-2023 è stata articolata in obiettivi generali, declinati in diversi obiettivi specifici, a ciascuno dei quali corrisponde un ventaglio di azioni definite, in continuità con le precedenti.

Obiettivi generali e obiettivi specifici sono riportati sinteticamente nella tabella seguente.

OBIETTIVI PIANO REGIONALE GAP 2022-2023					
OBIETTIVI GENERALI					
1. Prevenire la diffusione del disturbo da gioco d'azzardo con un approccio di comunità: regolamentare e contenere l'offerta di giochi d'azzardo, contrastare l'illegalità, promuovere una cultura alternativa all'azzardo	2. Aumentare nella popolazione la consapevolezza dei rischi correlati al gioco d'azzardo, con particolare attenzione ai gruppi più vulnerabili	3. Intercettare precocemente i giocatori d'azzardo problematici e facilitare l'accesso al sistema dei servizi	4. Consolidare il sistema dei servizi sanitari deputati all'accoglienza e presa in carico delle persone con DGA e dei loro familiari	5. Promuovere il reinserimento delle persone con DGA a livello sociale, relazionale e lavorativo e sostenere le famiglie	6. Sviluppare le attività di monitoraggio dei fenomeni connessi al gioco d'azzardo. Valutare le strategie attuate con il Piano regionale
OBIETTIVI SPECIFICI					
1.1 Consolidare la rete di collaborazioni interistituzionali	2.1 Realizzare campagne di comunicazione e informazione rivolte alla popolazione generale e a gruppi specifici	3.1 Proseguire e potenziare le attività del numero verde regionale	4.1 Consolidare i Centri specifici per il trattamento del DGA, le reti di cura nel loro complesso e le reti territoriali sociosanitarie integrate	5.1 Sviluppare e consolidare i percorsi di integrazione sociosanitaria e ampliare il ventaglio di strumenti a supporto dell'inserimento sociale, a partire dall'introduzione del budget di salute	6.1 Sviluppare le attività di monitoraggio epidemiologico rivolte al fenomeno del gioco d'azzardo
1.2 Incrementare le azioni di regolamentazione e di controllo dell'offerta e di contrasto all'illegalità. Adottare misure di prevenzione nei locali da gioco	2.2 Potenziare le attività volte a sviluppare nella popolazione studentesca le risorse personali e sociali e a prevenire l'accesso a forme problematiche di gioco d'azzardo e ad altri comportamenti a rischio	3.2 Costruire una rete di primo contatto per l'intercettazione precoce dei giocatori problematici: medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, servizi sanitari territoriali, servizi dei Comuni, associazioni	4.2 Verificare ed aggiornare il PDTA per le persone con disturbo da gioco d'azzardo e le famiglie. Sostenere le equipe con percorsi di formazione, supervisione e partecipazione		6.2 Valutare i risultati del Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo. Realizzare iniziative di approfondimento e confronto di ambito interregionale
1.3 Diffondere il marchio UMBRIA NO SLOT ed agire a livello culturale	2.3 Potenziare le attività di comunicazione, informazione e ascolto rivolte alla fascia giovanile in ambito extrascolastico, anche attraverso il web ed i social media	3.3 Sperimentare forme innovative di accoglienza e presa in carico di adolescenti e giovani adulti con manifestazioni di disagio e/o problemi complessi, compreso il disturbo da gioco d'azzardo			
1.4 Realizzare un'azione sistematica di "comunicazione circolare"	2.4. Potenziare le attività di comunicazione e informazione rivolte alla popolazione over 65 e ad altri gruppi specifici connotati da particolare vulnerabilità				

Le risorse del Fondo Gap dell'anno 2021, che sostengono finanziariamente la programmazione 2023-2024 sono state erogate alla Regione Umbria in data 17 febbraio 2023. Coerentemente con le modalità di utilizzo fondi stabilite dalla Regione e di seguito richiamate, ai fini dell'erogazione di tali risorse agli enti attuatori, gli stessi presentano un Piano attuativo rispetto al complesso di obiettivi, azioni e risorse assegnate, definendo per ciascuna azione in maniera dettagliata le attività, le modalità e i tempi di realizzazione; il piano attuativo, redatto secondo il modello condiviso entro la cabina di regia regionale e approvato con Determinazione

Dirigenziale n. 1653 del 25.2.2020, viene poi verificato e quindi approvato dalla Regione con atto formale contestualmente all'erogazione di una prima tranches di finanziamento, la cui percentuale viene definita sulla base del piano attuativo stesso; il saldo viene erogato in seguito, ad avanzata fase di realizzazione delle attività, previa relazione tecnica e rendicontazione economica redatta attraverso apposite schede predisposte dalla Regione in collaborazione con la Cabina di regia regionale.

GLI ELEMENTI RILEVANTI EMERSI DAL PERCORSO DI VALUTAZIONE IN ATTO

Dalla valutazione del Piano regionale sono emersi alcuni elementi di outcome di salute di comunità, che rappresentano un proxy solido per la predittività degli outcome individuali di salute che si evidenzieranno in un periodo più lungo. Quanto evidenziato dal percorso di valutazione mostra la costruzione ed attivazione crescente di reti locali a livello territoriale che consentono non solo la costruzione di opportunità per i territori in termini di conoscenza del fenomeno e sensibilizzazione, ma che soprattutto favoriscono l'intercettazione di problematiche legate al gioco d'azzardo e all'area delle dipendenze.

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

1. Le collaborazioni interistituzionali rappresentano elemento di avvio e ricaduta del Piano. In particolare, risulta fondamentale la collaborazione regionale con ANCI Umbria e Federsanità e quella con l'Ufficio Scolastico Regionale. In particolare, quest'ultimo protocollo è nato anche dal confronto tra gli uffici regionali preposti all'area della prevenzione e gli uffici delle dipendenze. L'integrazione tra le istituzioni consente una maggiore capillarità dell'azione e promuove le connessioni a livello locale, elemento essenziale per la progettazione partecipata, l'empowerment e l'attivazione delle comunità stesse che sono alla base degli outcome comunitari (comunità competente).
2. Sono stati istituiti 12 Tavoli integrati, di profilo socio-sanitario, in tutte le Zone Sociali/Distretti sanitari e sono state avviate progettualità locali declinate nei Piani attuativi che vanno nella direzione di creare nuove opportunità di salute nei territori. Esplicitamente si fa riferimento alle Unità educative di Strada, Sportelli di ascolto, gruppi di auto-mutuo-aiuto, servizi di orientamento e accompagnamento al mondo del lavoro per persone con problematiche di gioco, oltre che alle linee previste dalla programmazione regionale, come i progetti nelle scuole, la diffusione del progetto YAU, l'attivazione di servizi di inclusione sociale, le consulenze in campo finanziario e legale.
3. Grazie ai Tavoli integrati nei territori sono state costituite reti locali con le associazioni e le altre realtà presenti, con uno sviluppo ad oggi particolarmente significativo in 7 Zone Sociali, per cui oltre la metà. Le restanti Zone hanno questo obiettivo per la presente annualità come previsto dai Piani attuativi locali.
4. Il lavoro di ascolto di gruppi di adolescenti e giovani adulti ha consentito la rimodulazione dell'attività di sensibilizzazione e comunicazione svolta tramite il Progetto YAU nella direzione di migliorare l'efficacia della campagna svolta su internet.
5. Il potenziamento della Rete di promozione della salute dell'AUSL Umbria1 ha consentito la copertura di tutti i territori rispetto all'avvio ed alla prosecuzione dei progetti nelle scuole di ogni ordine e grado; in tutti i territori sono stati avviati percorsi formativi per insegnanti e peer educator come previsto dai progetti del Piano ed è stata coperta oltre la metà delle scuole.
6. I Tavoli, nelle esperienze riportate dai referenti delle Reti aziendali di promozione della salute, hanno rappresentato luoghi di incontro in cui conoscere le progettualità attive nelle scuole e costruire idonee strategie per mettere in sinergia le risorse presenti nei territori. Infatti, alcune delle esperienze raccontate sono nate all'interno dei Tavoli integrati, in altri casi l'incontro tra le varie realtà presenti nei Tavoli ha consentito la rimodulazione di attività in maniera sinergica rispetto alle progettualità esistenti, in altri ancora i Tavoli hanno consentito il potenziamento di esperienze presenti. Tutto ciò, oltre a consentire un'ottimizzazione delle risorse, rappresenta anche un modo per costruire capacità e opportunità di salute che nascono dall'ascolto di più attori dei territori in maniera partecipata, promuovendo pertanto empowerment a livello locale.
7. In riferimento all'extrascuola, e nello specifico al progetto YAU, grazie all'attività dei Tavoli ed alla sinergia con le reti di promozione della salute, alcuni territori si stanno attivando coinvolgendo varie realtà territoriali con il fondamentale contributo dei Comuni al fine di costruire spazi, relazionali e fisici, di incontro con i giovani e per i

- giovani. Nello specifico il lavoro di esportazione del progetto YAU è stato promosso o si sta avviando nelle Zone Sociali nn. 1, 9, 10, 11, 12.
8. Nelle Zone Sociali è stata avviata la progettazione di azioni di informazione e sensibilizzazione rivolte alla popolazione over 65. In particolare, 9 Zone Sociali hanno avviato o stanno avviando collaborazioni con le associazioni che a livello locale coinvolgono la popolazione anziana. Nella Zona Sociale n. 2 sono stati realizzati già 3 incontri e le altre Zone hanno in programma tali iniziative per l'anno 2023.
 9. Sono stati avviati tutti e quattro i Centri specifici per il trattamento del Disturbo da Gioco d'Azzardo nel territorio regionale, che si sono messi in rete con i SerD dei territori limitrofi trovando modalità di lavoro e condivisioni di procedure e prassi operative per l'applicazione del PDTA e la fruizione dei servizi di assistenza legale e dei programmi di supporto sociale.
 10. L'avvio della sperimentazione del Budget di salute sta "contagiando" le altre Zone Sociali, diffondendo la cultura dell'integrazione sociosanitaria come base per la gestione di programmi terapeutico-riabilitativi fortemente personalizzati.
 11. È stato realizzato un percorso formativo regionale integrato, sviluppato per temi specifici, per gli operatori dei Servizi dei Comuni, delle Aziende Sanitarie, del Terzo Settore con lo scopo di costruire linguaggi comuni, facilitare i contatti per il lavoro di rete e promuovere lo scambio ed il confronto tra i diversi territori. Tra questi anche un percorso formativo promosso dal CERSAG e dedicato alle metodologie di progettazione partecipata. Questa metodologia integrata nelle proposte formative è stata acquisita da alcune Zone Sociali (3, 4, 7, 9, 11, 12) che hanno riproposto all'interno dei propri Piani attuativi la realizzazione di percorsi di formazione per gli operatori locali afferenti alle varie realtà territoriali coinvolte nelle problematiche del gioco d'azzardo e nelle dipendenze.

Proposte per la Programmazione regionale sulla base degli esiti del percorso valutativo

Considerando quanto già inserito nella Programmazione regionale 2022-2023, di seguito vengono presentate alcune considerazioni nate dall'ascolto di vari gruppi di interesse, dalle esperienze locali e dagli esiti del percorso valutativo.

- Da uno studio antropologico realizzato nel periodo precedente, emerge una scarsa conoscenza e diffusione della campagna di informazione e comunicazione tra gli operatori dell'industria del gioco d'azzardo, nonostante la diffusione del Marchio No SLOT e della campagna comunicativa costituisca a livello locale un'azione centrale dei Piani attuativi locali. Nonostante la formazione obbligatoria, alla quale ha partecipato un gran numero di addetti agli esercizi commerciali, è emersa ancora una scarsa conoscenza dei servizi sanitari dedicati al trattamento del DGA: gli intervistati hanno difficoltà ad indirizzare il giocatore o le famiglie. I gestori inoltre si riferiscono maggiormente ai numeri telefonici gratuiti sponsorizzati dalle stesse compagnie che gestiscono il gioco, piuttosto che al Numero verde regionale, peraltro riportato in tutte le locandine che sono tenuti a esporre nei locali con apparecchi per il gioco lecito. Questi aspetti sono ad ulteriore conferma della necessità di un rinforzo formativo destinato agli operatori dell'industria del gioco.
- Emerge inoltre la constatazione che, per le piccole attività locali, la riduzione dell'offerta dovrebbe essere controbilanciata da un supporto economico di altra natura, poiché il ricorso al gioco d'azzardo rappresenta un'entrata importante.
- Si evidenzia un ruolo centrale degli operatori dell'area sanitaria, sia dell'area della promozione della salute che della cura, sia a garanzia della fondatezza scientifica delle metodologie di approccio che nella facilitazione del lavoro di rete. Si conferma pertanto la necessità di attuare iniziative di formazione integrata e momenti di confronto tra tutti gli attori di contesto, Zone Sociali, Aziende Sanitarie, Terzo Settore, Scuole, Associazioni significative.
- Dall'ascolto di gruppi di ragazzi e ragazze e delle associazioni si fa strada la proposta di coinvolgere rappresentanti dei peer educator, o comunque dei giovani, nei Tavoli integrati. I ragazzi e le ragazze ascoltate palesano la necessità di essere visti e considerati nelle decisioni che li riguardano.

- Il lavoro di confronto con i peer educator e lo studio realizzato con l'azione di ricerca-intervento denominata "Azzardometro" hanno evidenziato chiaramente la necessità di attenzionare nel lavoro di promozione della salute anche il fenomeno del gaming e, inoltre, la necessità di costruire idonei spazi di confronto e dialogo in merito all'uso delle tecnologie ed in particolare dei social, non solo in termini preventivi ma anche per scardinare stereotipi e pregiudizi che reciprocamente adulti e ragazzi agiscono nelle comunicazioni su questi temi.
- Analogamente, è necessario porre in atto contesti di ascolto e partecipazione rivolti alla popolazione over 65 per adeguamento della comunicazione e sensibilizzazione sul tema.
- Considerando l'importanza della partecipazione, della co-progettazione e di tutte le modalità di costruzione di reti locali, emerge la necessità di un supporto metodologico rispetto alle metodologie della progettazione partecipata, anche attraverso la prosecuzione delle attività di formazione su questi temi attuata nei confronti dei professionisti delle Zone Sociali, degli operatori delle Reti aziendali di promozione della salute e della scuola.
- Emerge con forza il tema dello spazio, inteso come relazionale e fisico. Risulta pertanto necessario promuovere modalità di individuazione di spazi di aggregazione per giovani, anziani, associazioni: potersi vedere e incontrare fisicamente è un bisogno ancor più pressante a seguito della pandemia.
- L'attuazione di protocolli tra uffici regionali, enti ed istituzioni diverse crea una macrostruttura di collaborazione che si diffonde più facilmente anche ai livelli locali. Creare mandati e titolarità rappresenta un elemento centrale per la riuscita del lavoro di rete. In tal senso è fondamentale mantenere e promuovere tutte quelle collaborazioni che dal livello macro danno linfa al lavoro di rete locale. Come detto dal Prof. Folgheraiter *"la sinergia formale tra organizzazioni statutarie di welfare (pubbliche e private) serve in essenza a facilitare e incanalare sui giusti binari le relazioni degli operatori sul campo, i quali tuttavia nella loro autonomia e intelligenza trovano spesso il modo di integrarsi per conto proprio, senza aspettare che le regolazioni sopra le loro teste li incanalino"*. Le reti infatti si costruiscono anche dal basso, nei livelli micro, ma se non supportate dalle strutture istituzionali rischiano di essere più fragili e legate alle singolarità che agiscono sui territori.

LA PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITÀ PER L'ANNO 2024

LE LINEE STRATEGICHE FONDAMENTALI

La Programmazione per il 2024, come le precedenti, non propone un intervento specialistico e settoriale, ma prevalentemente azioni trasversali, coerenti con altre programmazioni regionali, orientate verso le seguenti strategie fondamentali:

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

IL COORDINAMENTO DELLE ATTIVITÀ

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

- i funzionari regionali competenti, con funzioni di coordinamento del gruppo di lavoro,
- il direttore sanitario di ciascuna delle due ASL regionali,
- i responsabili/referenti dei Centri specifici per il trattamento del disturbo da gioco d'azzardo,

- i coordinatori aziendali delle Reti di promozione della salute delle due ASL regionali,
- un referente del CERSAG – Centro di riferimento regionale sulla salute globale,
- 1-2 referenti di ANCI - Federsanità ANCI Umbria.

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

Alla cabina di regia regionale sono affidati i seguenti compiti:

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

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

LE SCHEDE DEGLI OBIETTIVI E DELLE AZIONI

La programmazione 2024 si compone, come le precedenti, di obiettivi generali, declinati in diversi obiettivi specifici, a ciascuno dei quali corrisponde un ventaglio di azioni definite. Obiettivi generali, obiettivi specifici ed azioni sono riportati sinteticamente nelle schede seguenti.

Obiettivo generale 1. Prevenire la diffusione del disturbo da gioco d'azzardo con un approccio di comunità: regolamentare e contenere l'offerta di giochi d'azzardo, contrastare l'illegalità, promuovere una cultura alternativa all'azzardo	
Descrizione	<p>A partire dalla legge regionale 21 novembre 2014, n. 21, <i>“Norme per la prevenzione, il contrasto e la riduzione del rischio della dipendenza da gioco d'azzardo patologico”</i>, e s.m.i., è stato introdotto un approccio di prevenzione secondo il modello della prevenzione di comunità, associando azioni mirate a contenere e regolamentare l'offerta, ad interventi volti a ridurre la domanda.</p> <p>E' stato stabilito il divieto di apertura di nuovi locali con apparecchi per il gioco d'azzardo e di installazione di nuovi apparecchi a meno di 500m da luoghi ritenuti sensibili (scuole, luoghi di aggregazione giovanile, strutture sanitarie residenziali, ecc.), è stato rafforzato il divieto di pubblicità e il divieto di accesso al gioco per i minori, è stata stabilita la formazione obbligatoria del personale dei locali da gioco (precisata con DGR n. 1159/2016) e l'esposizione nei locali dei materiali informativi obbligatori per legge con modalità adeguate (DGR n.347/2017). La stessa legge regionale ha istituito il marchio Umbria No slot, la cui assegnazione è demandata ai Comuni, con la finalità di promuovere nella comunità regionale una cultura alternativa all'azzardo.</p> <p>La base per dare seguito effettivo agli orientamenti e alle disposizioni della legge regionale è stata individuata nella costruzione di una rete di alleanze tra tutte le istituzioni in campo, con il Terzo settore e con le realtà associative, a partire dai Tavoli integrati, di profilo sociosanitario, costituiti formalmente in tutti i territori con la precedente programmazione.</p> <p>Nel prossimo periodo si prevede il consolidamento dei rapporti di integrazione sociosanitaria e lo sviluppo di reti territoriali basata sull'alleanza tra le istituzioni e il coinvolgimento del Terzo settore e delle associazioni, come base per mobilitare una risposta di comunità. Con questa stessa finalità si proseguirà nelle attività mirate a diffondere ampiamente il marchio No Slot.</p> <p>Sarà inoltre dato impulso alle attività di regolamentazione dell'offerta, attraverso l'adozione diffusa di regolamenti comunali impostati in maniera uniforme e il rafforzamento dei controlli.</p>

Obiettivo specifico 1.1. Consolidare la rete di collaborazioni interistituzionali			
Descrizione	<p>Nella fase precedente sono stati stabiliti da parte della Regione rapporti di effettiva collaborazione sia con ANCI e Federsanità ANCI Umbria che con l'Ufficio Scolastico Regionale, attraverso accordi formali dai quali sono scaturite azioni integrate concretamente sviluppate sia a livello regionale che dei singoli territori.</p> <p>Nel prossimo periodo si intende consolidare questo sistema di relazioni di livello regionale e, a livello locale, sviluppare ulteriormente il percorso già avviato di costruzione di reti territoriali strutturate, che coinvolgano le realtà istituzionali e informali del territorio, promuovendo l'effettivo impegno di tutta la comunità.</p>		
Stato dell'arte	<p>L'Accordo di durata biennale, sottoscritto dalla Regione Umbria e dall'ANCI Umbria in data 1.3.2021, è stato prorogato fino al 31 maggio 2023. Sarà subito dopo rinnovato, alla luce del supporto efficace garantito nel periodo scorso all'impegno delle Zone sociali e Comuni afferenti e allo sviluppo di percorsi di concreta integrazione a livello regionale e dei singoli territori.</p> <p>A partire da questo Accordo, sono stati costituiti in ogni territorio di Zona sociale Tavoli integrati di profilo sociosanitario, che stanno procedendo ad ampliare e consolidare le reti locali e ad implementare programmi di attività condivisi.</p> <p>Il percorso è stato sviluppato anche con il supporto di iniziative formative che hanno coinvolto un ampio numero di amministratori, funzionari e operatori di diverso profilo.</p> <p>Il Protocollo di intesa tra la Regione e l'Ufficio Scolastico regionale, sottoscritto nel 2022 ha consentito di ampliare la diffusione dei progetti già in corso con le Scuole, basati sulla Life skills education e sulla Peer education, di avviare concretamente la costruzione in Umbria della Rete SHE-Scuole che promuovono salute, e di realizzare iniziative formative che hanno coinvolto dirigenti scolastici e insegnanti di diverso ordine e grado.</p>		
Azioni per l'anno 2024	Soggetti attuatori	Indicatori	Risultati attesi
1.1.1. Proseguire la collaborazione tra Regione, ANCI e Federsanità ANCI Umbria secondo quanto previsto dal relativo Accordo.	ANCI Umbria, Federsanità ANCI Umbria	Relazioni periodiche di avanzamento delle attività affidate ad ANCI e Federsanità ANCI Umbria.	Avanzamento delle attività come previsto dall'Accordo
1.1.2. Proseguire nell'attuazione del Protocollo di intesa già sottoscritto tra la Regione e l'Ufficio Scolastico Regionale	Regione, USR	N. riunioni effettuate/n. previste del gruppo di coordinamento operativo, N. iniziative congiunte	Almeno 80% riunioni previste Almeno 1 iniziativa congiunta
1.1.3. Dotare i Tavoli integrati socio-sanitari di modalità di funzionamento efficaci	-ASL (Distretti sanitari) -Zone sociali (Comuni capofila) ANCI	Regolamento di funzionamento del Tavolo, n. riunioni	Formalizzazione regolamento interno in almeno 8 Tavoli, almeno 1 riunione bi-mensile per ciascun Tavolo

Azioni per l'anno 2024	Soggetti attuatori	Indicatori	Risultati attesi
1.1.4. Condividere la progettazione esecutiva delle azioni previste dalla presente Programmazione regionale (sia di titolarità ASL che Comunale) all'interno dei Tavoli integrati territoriali.	Regione Tavoli integrati ASL-Zone sociali	Citazione del Tavolo integrato nella progettazione del piano attuativo di ciascuna Azione finanziata	Almeno per l'80% delle Azioni finanziate del Piano regionale
1.1.5. Promuovere l'attivazione di collaborazioni con altre istituzioni o altre realtà significative del contesto regionale	Regione	N. protocolli	Almeno 1 protocollo di livello regionale con uno dei soggetti con competenze attinenti al Piano regionale

Obiettivo specifico 1.2.			
Incrementare le azioni di regolamentazione e di controllo dell'offerta e di contrasto all'illegalità.			
Adottare misure di prevenzione nei locali da gioco.			
Descrizione	<p>La Regione e i Comuni, ciascuno per le proprie competenze, intervengono nella regolamentazione degli esercizi con offerta di apparecchi per il gioco d'azzardo.</p> <p>La legge regionale dispone il divieto di apertura di nuovi locali con apparecchi per il gioco d'azzardo e di installazione di nuovi apparecchi a meno di 500m da luoghi ritenuti sensibili, il rafforzamento del divieto di pubblicità e del divieto di accesso al gioco per i minori, ed inoltre le seguenti indicazioni, che sono state oggetto di atti amministrativi attuativi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la formazione obbligatoria degli esercenti e del personale addetto agli esercizi con apparecchi per il gioco d'azzardo; - l'utilizzazione di materiali informativi uniformi, ai fini dell'esposizione obbligatoria negli esercizi stabilita dalla normativa nazionale. <p>I Comuni, in coerenza con le disposizioni della legge regionale e con la normativa nazionale, possono definire con atto regolamentare ulteriori indicazioni, quali l'ampliamento delle tipologie di "luoghi sensibili" ai fini della distanza minima consentita per l'apertura di nuovi locali o l'installazione di nuovi apparecchi, la limitazione dell'orario di apertura, requisiti specifici per i locali, ecc. Pertanto, è stato elaborato da ANCI Umbria e Federsanità ANCI Umbria e condiviso con i Comuni uno schema di regolamento comunale per definire, delimitare e contenere l'offerta di giochi d'azzardo in maniera uniforme nel territorio regionale.</p> <p>Con la presente programmazione si intende potenziare le azioni volte a promuovere l'ampliamento della rete dei Comuni che adottano il Regolamento, a incrementare i controlli delle Polizie municipali e delle altre Forze dell'Ordine, a coinvolgere le associazioni di categoria rappresentative dei gestori e del commercio.</p>		
Stato dell'arte	<p>E' stato elaborato da ANCI Umbria e Federsanità ANCI Umbria uno schema di regolamento comunale, che diversi Comuni hanno iniziato ad adottare nel proprio territorio. Riguardo alle attività di controllo, è stata rilevata la difficoltà delle Polizie locali, specie nei comuni di piccole e medie dimensioni, per una generale carenza di personale.</p> <p>Al fine di informare e coinvolgere gli esercenti, è stato predisposto e diffuso un depliant informativo ad hoc; sono inoltre stati realizzati, a cura di ANCI Umbria, incontri con le Camere di Commercio.</p> <p>E' proseguita, da parte delle agenzie formative accreditate, la realizzazione di corsi rivolti ad esercenti e personale dei locali man mano che sono emerse ulteriori necessità formative.</p>		
Azioni per l'anno 2024	Soggetti attuatori	Indicatori	Risultati attesi
1.2.1. Promuovere l'adozione da parte dei Comuni dello schema di Regolamento elaborato da ANCI	ANCI Umbria e Federsanità ANCI Umbria	Riunioni, iniziative di coinvolgimento dei Comuni	Incremento del numero di Comuni che adottano il regolamento
1.2.2. Monitorare i provvedimenti comunali adottati e gli esiti prodotti	ANCI Umbria e Federsanità ANCI Umbria	Report ANCI	Pubblicazione report
1.2.3. Garantire la messa a disposizione e l'eventuale aggiornamento dei materiali informativi obbligatori	Regione, ASL	Pagine web dedicate, nei siti istituzionali delle ASL e della Regione	Mantenimento dei materiali informativi nei siti e aggiornamento
1.2.4. Promuovere l'incremento delle attività di controllo	ANCI Umbria, Federsanità ANCI Umbria	Monitoraggio delle attività di controllo	Restituzione delle attività di monitoraggio (report)
1.2.5 Coinvolgere le associazioni di categoria degli esercenti e del commercio	ANCI Umbria, Federsanità ANCI Umbria	Riunioni, iniziative	

Obiettivo specifico 1.3. Diffondere il marchio UMBRIA NO SLOT e agire a livello culturale			
Descrizione	<p>La legge regionale ha istituito il marchio Umbria NO SLOT, che possono acquisire gli esercizi commerciali, i locali, i circoli privati, i pubblici esercizi ed altri luoghi deputati all'intrattenimento, che disinstallano o scelgono di non installare apparecchi per il gioco d'azzardo e/o altre tipologie di offerta di giochi d'azzardo; con successiva deliberazione è stato adottato il relativo disciplinare.</p> <p>La diffusione del marchio si associa ad iniziative di sensibilizzazione ed informazione nell'ambito delle comunità locali e allo sviluppo di collaborazioni stabili con il CESVOL e con le associazioni attive nel territorio, con la finalità di incidere nella cultura collettiva.</p> <p>Nel prossimo periodo si prevede di proseguire nelle attività di promozione del marchio, attraverso opportune iniziative di informazione e comunicazione.</p>		
Stato dell'arte	Nel periodo precedente è stato effettuato il monitoraggio della diffusione del marchio No slot e sono state realizzate iniziative di promozione e di sensibilizzazione mirate ad estenderne l'adesione.		
Azioni per l'anno 2024	Soggetti attuatori	Indicatori	Risultati attesi
1.3.1. Proseguire nell'attuazione di iniziative per la valorizzazione del marchio No slot	-ANCI Umbria e Federsanità ANCI Umbria -Comuni, in collaborazione con le Associazioni	N. iniziative realizzate	Almeno 1 iniziativa di livello regionale e/o almeno una iniziativa in almeno il 50% delle Zone sociali
1.3.2. Monitorare la diffusione del marchio	ANCI Umbria e Federsanità ANCI Umbria	-N. esercizi con il marchio per Zona sociale -Lista degli esercizi aderenti al marchio No slot	Report
1.3.3. Costruire percorsi di coinvolgimento delle associazioni	-ANCI Umbria e Federsanità ANCI Umbria -Tavoli territoriali integrati	N. iniziative di confronto realizzate/previste	Almeno il 70%
1.3.4. Aggiornare/migliorare la mostra itinerante "Non chiamiamolo gioco", realizzata nel periodo precedente	ASL 1 e ASL 2	Realizzazione di opportune modifiche ed integrazioni	Mostra aggiornata/migliorata
1.3.5. Proseguire nell'esposizione della mostra itinerante "Non chiamiamolo gioco" nei diversi territori della regione	ANCI Umbria e Tavoli territoriali integrati	N. esposizioni della mostra realizzate/previste	Almeno il 70% delle iniziative previste

Obiettivo specifico 1.4			
Realizzare un'azione sistematica di "comunicazione circolare"			
Descrizione	L'esperienza attuata con le precedenti programmazioni ha evidenziato la necessità di migliorare la diffusione delle informazioni e di facilitare la conoscenza reciproca tra i diversi attori coinvolti e riguardo alle iniziative sviluppate ai vari livelli, anche attraverso gli strumenti messi a disposizione dalle nuove tecnologie.		
Stato dell'arte	E' stata realizzata la struttura di una piattaforma informatizzata, deputata a conservare e rendere accessibili le diverse informazioni e notizie, completata nei contenuti e quindi messa a disposizione del pubblico entro le programmazioni precedenti. La piattaforma costituisce uno spazio condiviso e un punto di riferimento della rete; è un punto di raccolta di documenti inerenti la normativa, i dati e loro analisi, la letteratura scientifica e le buone pratiche, i materiali di comunicazione. E' stata inoltre attivata una newsletter con l'obiettivo di migliorare la comunicazione tra Enti e soggetti impegnati a vario titolo nel piano regionale, pubblicata a cadenza quindicinale.		
Azioni per l'anno 2024	Soggetti attuatori	Indicatori	Risultati attesi
1.4.1. Proseguire e incrementare la realizzazione di Newsletter sul tema del contrasto al gioco d'azzardo e argomenti inerenti	ANCI Umbria e Federsanità ANCI Umbria	-N. newsletter inviate -N. destinatari raggiunti	-Almeno 1 newsletter/mese -Copertura della diffusione almeno a tutti i Comuni capofila e alle due ASL
1.4.2. Completare l'organizzazione delle attività di gestione della piattaforma di comunicazione circolare. Aggiornare costantemente i contenuti	ANCI Umbria e Federsanità ANCI Umbria	-Struttura di gestione -Monitoraggio e relativo report	-Creazione della struttura di gestione, nei suoi diversi aspetti -Relazione annuale quali-quantitativa sui contenuti inseriti e sugli accessi

Obiettivo generale 2. Aumentare nella popolazione la consapevolezza dei rischi correlati al gioco d'azzardo, con particolare attenzione ai gruppi più vulnerabili	
Descrizione	<p>Il Piano regionale ha introdotto l'approccio della "prevenzione di comunità", ovvero una serie di interventi sviluppati su più livelli e diretti a target diversificati, che coniugano il piano normativo mirato a regolamentare l'offerta e l'accesso al gioco (v. obiettivo generale 1.), con quello informativo e di promozione della salute, attuato secondo metodologie sostenute da evidenze di efficacia ed adeguate agli specifici gruppi target individuati, con un'attenzione particolare ai gruppi di popolazione maggiormente vulnerabili.</p> <p>Con l'attuale programmazione si intende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - proseguire la realizzazione di campagne di comunicazione ed informazione dirette sia alla popolazione generale che, in maniera particolare, a target specifici; - in coerenza con il Piano regionale di prevenzione 2021-25, Programmi predefiniti PP1 e PP4, proseguire e ampliare la diffusione dei progetti di promozione della salute e prevenzione attuati nel setting scolastico e diretti agli stili di vita e a prevenire i comportamenti a rischio, comprendenti focus specifici sul tema del gioco d'azzardo; - proseguire e diffondere ulteriormente le azioni rivolte ad adolescenti e giovani adulti in contesti extra-scolastici; - proseguire l'attuazione di iniziative rivolte ad ulteriori target vulnerabili, come gli over 65, gli immigrati, con attenzione al tema delle disuguaglianze e con approccio genere-specifico.

Obiettivo specifico 2.1. Realizzare campagne di comunicazione e informazione rivolte alla popolazione generale e a gruppi specifici			
Descrizione	<p>A partire dal 2017, è stata realizzata la campagna regionale di comunicazione e informazione <i>Umbria No slot</i>, rivolta a target diversificati e sviluppata attraverso fasi successive, articolate dal livello regionale a quello locale, mirata a contrastare la sottovalutazione dei rischi connessi al gioco d'azzardo e a pubblicizzare il numero verde regionale.</p> <p>La programmazione successiva ha previsto nuove iniziative, con un approccio comunicativo specifico e differenziato in relazione ai distinti gruppi target individuati, in particolare i più giovani.</p>		
Stato dell'arte	<p>La prima campagna ha evidenziato un impatto positivo in termini di incremento delle chiamate al numero verde regionale. Successivamente alla fase di emergenza sanitaria da covid 19, è stata realizzata una distribuzione mirata di materiali informativi presso contesti altamente frequentati dai cittadini (servizi sanitari, servizi comunali, associazioni, ...), continuativa nel tempo e accompagnata da iniziative di supporto.</p> <p>E' stata inoltre progettata una campagna diffusa mirata al target dei giovani, a partire dalle iniziative di tipo conoscitivo e di sensibilizzazione realizzate nell'ambito del progetto YAU-Young Angles Umbria (Azzardometro, SLotta#, ecc.).</p> <p>Una ulteriore iniziativa, adattabile a diversi target e contesti, è rappresentata dalla mostra itinerante "Non chiamiamolo gioco", che consiste in una serie di tavole con immagini, per la maggior parte volutamente umoristiche e provocatorie, sul tema del gioco d'azzardo e il cui allestimento è il frutto di una collaborazione tra le due ASL. È stata utilizzata per molteplici iniziative in tutto il territorio regionale.</p>		
Azioni per l'anno 2024	Soggetti attuatori	Indicatori	Risultati attesi
2.1.1. Proseguire nella diffusione di materiali informativi aggiornati e nella realizzazione di iniziative rivolte alla popolazione generale, sia a livello regionale che locale	Regione, ANCI Umbria e Federsanità ANCI Umbria, Tavoli territoriali integrati		
2.1.2. Progettare e realizzare nuove iniziative rivolte a target specifici, anche in risposta a modificazioni dei comportamenti di gioco d'azzardo o al gaming e per far conoscere i servizi	-ANCI Umbria e Federsanità ANCI Umbria, in collaborazione con la Cabina di regia regionale -Tavoli territoriali integrati		

Obiettivo specifico 2.2.	
Potenziare le attività volte a sviluppare nella popolazione studentesca le risorse personali e sociali e a prevenire l'accesso a forme problematiche di gioco d'azzardo e ad altri comportamenti a rischio	
Descrizione	<p>Ormai da anni è stato proposto, e quindi diffuso e potenziato negli anni, un programma di interventi nel contesto scolastico finalizzato a promuovere le competenze personali e le capacità di analisi critica e di autonomia, ad incidere sugli stili di vita e a prevenire i comportamenti a rischio, che si prevede di proseguire e diffondere ulteriormente; è composto dai seguenti progetti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Pensiamo positivo”, rivolto alla scuola dell’infanzia, primaria e secondaria di primo grado, basato sulla metodologia dell’educazione socio affettiva per lo sviluppo delle life skills, - “Unplugged”, rivolto alla scuola secondaria di primo grado e centrato in maniera specifica sul consumo di sostanze psicoattive e comportamenti assimilabili, basato sul modello dell’influenza sociale; - “YAPS – Young and peer school”, rivolto alla scuola secondaria di secondo grado e basato sulla peer education. <p>Il programma prevede attività di formazione rivolte congiuntamente ai docenti, agli operatori sociosanitari e, per la peer education, a gruppi di studenti, per la diffusione delle metodologie oggetto del programma stesso. Alla formazione segue la realizzazione di attività nelle classi ad opera degli insegnanti e, per la peer education, di studenti-peer, supportati da incontri periodici di confronto e supervisione gestiti dagli operatori ASL.</p> <p>Nell’ambito dei progetti citati, sono inserite attività specifiche rivolte al tema del gioco d’azzardo, che si intende proseguire e potenziare nel prossimo periodo.</p> <p>Nel Piano regionale di prevenzione 2020-25 le attività descritte si inseriscono nella cornice del programma “Scuole che promuovono salute”; la loro realizzazione è basata sulla stretta collaborazione tra l’ambito della scuola e quello del servizio sociosanitario, a partire dal protocollo di collaborazione sottoscritto tra Regione e Ufficio Scolastico Regionale.</p> <p>Nell’ambito delle Aziende sanitarie locali, le attività descritte sono affidate alle Reti ASL di promozione della salute, strutture organizzative dotate di un coordinamento di livello aziendale che comprendono operatori afferenti ai diversi servizi sanitari territoriali.</p>
Stato dell’arte	<p>Le attività con le scuole sono costantemente monitorate e i risultati sono riportati in un rapporto, con edizioni periodicamente aggiornate.</p> <p>Il potenziamento delle risorse professionali garantito con le programmazioni precedenti alle Reti di promozione della salute delle ASL ha consentito un incremento significativo delle attività.</p> <p>E’ stata inoltre avviata un’azione mirata al coinvolgimento dei Comuni al fine di garantire ampio supporto al potenziamento di queste attività.</p>

Azioni per l'anno 2024	Soggetti attuatori	Indicatori	Risultati attesi
2.2.1. Proseguire nell'azione di potenziamento e ottimizzazione delle reti ASL di promozione della salute, a livello delle risorse professionali impegnate, degli assetti organizzativi e relative forme di coordinamento, del sistema di relazioni attivato.	-Aziende USL	Rilevazione riguardo: -Atti ASL inerenti le Reti di promozione della salute -Personale impegnato -N. riunioni di coordinamento aziendale -Modalità organizzative e collaborazioni	Report delle due Aziende USL a cadenza semestrale.
2.2.2. Proseguire la realizzazione dei corsi di formazione previsti dai progetti 'Pensiamo positivo', 'Unplugged' e 'YAPS-Young and peer school', rivolti ad insegnanti, operatori sociosanitari e, per la peer education, a gruppi di studenti, applicando il modello standard condiviso a livello regionale	SUAP-Scuola Umbra di Amministrazione Pubblica, con il contributo delle Reti di promozione della salute delle ASL	-N. corsi realizzati/previsti -N. direzioni scolastiche coinvolte nella formazione	-Almeno 80% dei corsi previsti -Almeno 20% delle direzioni scolastiche presenti nel territorio di ciascuna ASL
2.2.3. Nell'ambito del progetto YAPS, realizzare interventi specifici sul tema del gioco d'azzardo, coerenti con gli orientamenti metodologici del progetto (Azzardometro, ecc.)	- Aziende USL, attraverso le Reti di promozione della salute	-N. interventi realizzati/previsti	-Almeno 80% degli interventi previsti
2.2.4. Proseguire nella realizzazione degli incontri periodici di confronto/supervisione tra gli operatori, gli insegnanti e, per la peer education, gli studenti- peer, impegnati nell'attuazione dei tre progetti.	- Aziende USL, attraverso le Reti di promozione della salute	-N. incontri di confronto-supervisione realizzati/previsti -N. direzioni scolastiche coinvolte negli incontri di confronto-supervisione /previste	-Almeno 80% degli incontri previsti -Almeno il 50% delle direzioni scolastiche previste
2.2.5. Coinvolgere le famiglie, attraverso interventi ad hoc impostati secondo un modello condiviso in ambito regionale	- Aziende USL, attraverso le Reti di promozione della salute	-N. iniziative realizzate/previste	-Almeno 80% delle iniziative previste
2.2.6. Dare visibilità e riconoscimento, con opportune iniziative, all'adesione delle scuole ai progetti e all'impegno degli studenti-peer	- Aziende USL, attraverso le Reti di promozione della salute	-N. iniziative realizzate/previste	-Almeno 80% delle iniziative previste
2.2.7. Attuare percorsi formativi, compreso il tema delle nuove tecnologie, e di confronto rivolti agli operatori impegnati nei tre progetti al fine di supportare e consolidare la comunità di pratica costituita nelle fasi precedenti	- SUAP, secondo i bisogni formativi rilevati dalle Reti di promozione della salute delle ASL		

Obiettivo specifico 2.3.			
Potenziare le attività di comunicazione, informazione e ascolto rivolte alla fascia giovanile in ambito extrascolastico, anche attraverso il web ed i social media			
Descrizione	<p>Nel periodo precedente è stata garantita la continuità del progetto <i>YAU-Young Angles Umbria</i>, attraverso la sottoscrizione in data 23 marzo 2021 di un nuovo protocollo di intesa tra la Regione e il Comune di Perugia, con scadenza a novembre 2023; con la Programmazione delle attività per il biennio 2022-2023 è stato previsto un ulteriore rinnovo.</p> <p>Il progetto è coordinato a livello operativo dal Centro Servizi Giovani del Comune di Perugia, una realtà particolarmente dinamica e con lunga esperienza nel lavoro con adolescenti e giovani. Il Comune di Perugia ha quindi affidato la gestione operativa delle attività progettuali ad un soggetto del privato sociale individuato tramite bando pubblico. Il progetto è stato inserito anche nel Piano regionale di prevenzione 2021-25, nell'ambito del PP4 Dipendenze, e costituisce pertanto un'azione fortemente sostenuta dalla programmazione regionale.</p> <p>Il motore delle attività è costituito da un gruppo di peer che, con il supporto di educatori del Centro e di un gruppo di tutor composto da professionisti dei servizi sanitari e sociali, gestisce diversi spazi informativi sui principali social network ed una chat di ascolto rivolta alla fascia 14-25 anni. Il progetto include inoltre le attività relative al mantenimento e aggiornamento costante del portale regionale rivolto ai giovani (PUG-Portale Umbria Giovani), al quale è associata la pubblicazione periodica di un giornale on line (MUG-Magazine Umbria Giovane).</p> <p>Nel prossimo periodo si intende sviluppare ulteriormente le attività del progetto e sostenerne la diffusione nel territorio regionale, come già previsto dalle programmazioni locali di diversi Comuni umbri, proseguendo l'azione di costruzione di una rete interconnessa sempre più ampia.</p>		
Stato dell'arte	<p>Il Protocollo con il Comune di Perugia per l'attuazione del Progetto "Young Angles Umbria 2.0. Reloaded - Interventi informativi, educativi, preventivi in presenza e on line, attraverso i social network, il Portale regionale Giovani e il Magazine associato" ha consentito la prosecuzione di azioni ormai consolidate, andando a costituire un percorso efficace sia per attività di prevenzione universale e selettiva, che per l'intercettazione precoce di casi problematici.</p> <p>Con il coordinamento del Centro Servizi Giovani di Perugia sono stati attuati interventi ed iniziative su svariati temi e problematiche di interesse dei giovani, tra cui attività specifiche sul tema del gioco d'azzardo, in contesti scolastici ed extrascolastici e on line, che hanno coinvolto molti territori regionali.</p> <p>Alla luce di questa esperienza, diversi Comuni hanno dato avvio ad attività progettuali analoghe con il supporto formativo dello stesso CSG di Perugia.</p>		
Azioni per l'anno 2024	Soggetti attuatori	Indicatori	Risultati attesi
2.3.1. Proseguire le attività del progetto Young Angles Umbria	-Centro Servizi Giovani del Comune di Perugia	-Monitoraggio degli spazi social attivati (almeno Instagram, TikTok, Facebook), dei contatti, chat, visualizzazioni, post	Report semestrale di monitoraggio

Azioni per l'anno 2024	Soggetti attuatori	Indicatori	Risultati attesi
2.3.2. Proseguire le attività del PUG-Portale Umbria Giovani e del Magazine associato	-Centro Servizi Giovani del Comune di Perugia	Monitoraggio dei contenuti inseriti e/o aggiornati nel PUG-Portale Umbria Giovani e degli articoli pubblicati nel MUG-Magazine Umbria Giovane	Report semestrale
2.3.3. Proseguire la diffusione del progetto ad altri territori, costituendo la rete YOUNGLE UMBRIA	-Centro Servizi Giovani del Comune di Perugia, Zone sociali e Comuni afferenti, con il supporto di ANCI Umbria e Federsanità ANCI Umbria	N. Zone sociali partecipanti alla rete Youngle Umbria Previste: Almeno 6 Zone sociali	Esportazione del modello YAU nelle altre Zone sociali per almeno il 50% di quanto previsto

Obiettivo specifico 2.4.			
Potenziare le attività di comunicazione e informazione rivolte alla popolazione over 65 e ad altri gruppi specifici connotati da particolare vulnerabilità			
Descrizione	<p>Questa area di azione si interseca con il Piano regionale di prevenzione 2021-25, laddove nel PP4 Dipendenze individua tra i gruppi di popolazione maggiormente vulnerabili il target degli over 65, verso i quali è rivolto il progetto “Argento vivo”, e il target degli immigrati, con il progetto “Migranti e dipendenze”, e sollecita una specifica attenzione alle esigenze e al vissuto delle donne, proponendo la realizzazione di interventi genere-specifici.</p> <p>Con la presente programmazione si intende sviluppare ulteriormente le attività rivolte a questi gruppi specifici di popolazione, avviate soprattutto dai Comuni, partendo dall’analisi delle situazioni specifiche che caratterizzano ciascun territorio.</p>		
Stato dell’arte	<p>Nel periodo precedente sono state realizzate, su iniziativa di diversi Comuni, soprattutto iniziative rivolte al gruppo degli over 65, con il coinvolgimento delle realtà ed associazioni di riferimento, come i sindacati dei pensionati, l’Università della Terza Età, patronati, centri sociali ed altri soggetti formali e informali.</p>		
Azioni per l’anno 2024	Soggetti attuatori	Indicatori	Risultati attesi
2.4.1. Costruire percorsi di confronto e collaborazione con le associazioni	-Tavoli integrati -ANCI Umbria e Federsanità ANCI Umbria	N. Tavoli integrati in cui sono avviati percorsi con associazioni/previsti Previsti: almeno 6 Zone sociali	Condivisione di iniziative e attività con le associazioni in almeno il 70% dei Tavoli previsti
2.4.2. Realizzare iniziative di sensibilizzazione e a valenza culturale con il coinvolgimento delle associazioni, delle organizzazioni sindacali, ecc.	-Tavoli integrati -ANCI Umbria e Federsanità ANCI Umbria	N. iniziative realizzate/previste Previste: almeno 1 iniziativa in almeno 6 Zone sociali	Almeno 1 iniziativa in almeno il 70% delle Zone sociali previste

Obiettivo generale 3.	
Intercettare precocemente i giocatori d'azzardo problematici e facilitare l'accesso al sistema dei servizi	
Descrizione	<p>La domanda di aiuto che giunge ai servizi di cura è tuttora fortemente sottodimensionata rispetto all'entità del problema, quale emerge dai dati epidemiologici riguardanti la diffusione del comportamento di gioco problematico rilevati attraverso le principali indagini di popolazione realizzate da autorevoli centri di ricerca nazionali.</p> <p>Un primo strumento per favorire l'accesso ai servizi è stato individuato dalla legge regionale nel Numero verde regionale, operativo fin dal mese di marzo 2016, che tuttavia, come già previsto dalla precedente programmazione di attività, necessita di un aggiornamento considerata la significativa diminuzione delle chiamate pervenute negli ultimi anni.</p> <p>Occorre pertanto prevedere ulteriori strategie per favorire l'emersione del bisogno di aiuto da parte delle persone con comportamento di gioco problematico e delle loro famiglie, a partire dallo sviluppo della rete di primo contatto, comprendente i MMG, i PLS, i servizi sanitari territoriali (centri di salute, consultori familiari, CSM, ecc.), gli Uffici di Cittadinanza e i Servizi sociali dei Comuni, proseguendo le attività di formazione e sensibilizzazione già avviate in precedenza. Un ulteriore sviluppo della rete consiste nel coinvolgimento di associazioni e soggetti non istituzionali, quali le parrocchie, le Caritas diocesane, organizzazioni sindacali, contesti lavorativi, associazioni di categoria, ecc., che, anche con il supporto di opportune iniziative formative, possano svolgere funzioni di primo contatto, di tipo sostanzialmente informativo e motivazionale.</p> <p>Si intende inoltre sviluppare ulteriormente l'insieme di interventi rivolti ad adolescenti e giovani adulti con finalità di intercettazione precoce delle manifestazioni di disagio e di comportamenti problematici, inserito nel Piano regionale di prevenzione 2020-25, PP4 Dipendenze, nel progetto denominato "PPDTA Adolescenti e giovani adulti"; attraverso questa linea di azione del piano regionale di prevenzione è stata attivata la costruzione di un percorso in continuità e complessivamente coerente tra le diverse aree di intervento, che vanno dalla promozione della salute, alla diagnosi precoce, alla presa in carico multidimensionale, rivolte a questa fascia di età.</p>

Obiettivo specifico 3.1. Rinnovare le attività del numero verde regionale																																			
Descrizione	<p>Il Numero Verde Regionale (800.410.902) è stato istituito per disposizione della legge regionale 21 novembre 2014, n. 21, “<i>Norme per la prevenzione, il contrasto e la riduzione del rischio della dipendenza da gioco d’azzardo patologico</i>”, ed è attivo dal mese di marzo 2016; è totalmente gratuito da rete fissa e mobile.</p> <p>Considerate:</p> <ul style="list-style-type: none"> - da un lato, la necessità di mantenere tale strumento che ha consentito di agevolare il contatto delle persone con disturbo da gioco d’azzardo e dei familiari con il sistema di cura, - e dall’altro, la necessità di aggiornare le attività tenendo conto dello scarso numero di chiamate pervenute negli ultimi anni, <p>si intende rinnovare il servizio alla luce delle innovazioni previste dalla programmazione precedente, finalizzate a ridimensionare le risorse economiche investite e ad associare al telefono ulteriori canali di contatto.</p>																																		
Stato dell’arte	<p>La gestione del numero verde è demandata, fin dal 2016, anno della sua attivazione, all’Azienda USL Umbria 2, che ha provveduto all’affidamento tramite procedura di evidenza pubblica ad un soggetto del privato sociale, che opera in stretta integrazione con l’equipe del Centro per il trattamento del DGA locale e con gli altri Centri presenti nel territorio regionale. I dati relativi alle chiamate ricevute negli ultimi anni, sono sinteticamente riportati nella tabella seguente.</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="9">TELEFONATE PERVENUTE AL NUMERO VERDE</th> </tr> <tr> <th>ANNO</th> <th>2016</th> <th>2017</th> <th>2018</th> <th>2019</th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>TOTALE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>N°</td> <td>68</td> <td>149</td> <td>124</td> <td>147</td> <td>45</td> <td>49</td> <td>62</td> <td>644</td> </tr> </tbody> </table> <p>Nel corso del 2023 è stata impostata una nuova organizzazione delle attività, al fine di ridurre le risorse economiche investite, e l’attivazione di ulteriori canali di comunicazione.</p>								TELEFONATE PERVENUTE AL NUMERO VERDE									ANNO	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TOTALE	N°	68	149	124	147	45	49	62	644
TELEFONATE PERVENUTE AL NUMERO VERDE																																			
ANNO	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TOTALE																											
N°	68	149	124	147	45	49	62	644																											
Azioni per l’anno 2024	Soggetti attuatori	Indicatori					Risultati attesi																												
3.1.1. Proseguire le attività del Numero verde regionale, ampliate all’utilizzazione di ulteriori canali di contatto on line, secondo le indicazioni emerse dalla fase di rinnovamento del servizio progettata/attuata nel corso del 2023.	-ASL 2, attraverso soggetto individuato con procedura di evidenza pubblica	-N. ore di attività effettuate/N. ore previste - N. telefonate ricevute ed altre tipologie di contatto					Almeno il 90% delle ore previste -Report semestrale																												
3.1.2. Realizzare iniziative di pubblicizzazione del Numero verde e degli ulteriori canali di contatto	-ASL 2, attraverso il Servizio Numero verde regionale	N. iniziative realizzate					Almeno 1 iniziativa/anno di ambito regionale Almeno una iniziativa in almeno l’80% delle Zone sociali																												

Obiettivo specifico 3.2.	
Sviluppare la rete di primo contatto per l'intercettazione precoce dei giocatori problematici: medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, servizi sanitari territoriali, servizi dei Comuni, associazioni	
Descrizione	<p>I dati dei servizi dedicati al DGA conferma la necessità di proseguire le azioni mirate alla costruzione e al consolidamento di reti locali, per un'azione complessiva mirata alla diagnosi precoce (early detection) sviluppata su più livelli.</p> <p>Si prevede pertanto di sviluppare ulteriormente iniziative di sensibilizzazione e di formazione rivolte ai MMG, ai PLS e ad altri professionisti dei servizi sanitari, mirate a contrastare la tendenza alla minimizzazione del problema che spesso contagia anche la cultura dei sanitari e a far conoscere i servizi dedicati; si intende inoltre proseguire, attraverso opportune iniziative di formazione, nella diffusione dell'intervento di counseling breve, peraltro inserito anche nel Piano regionale di prevenzione.</p> <p>Una seconda area in cui sviluppare ulteriori iniziative formative comprende i servizi sociali ed altre articolazioni funzionali (Uffici di cittadinanza) dei Comuni; il disturbo da gioco d'azzardo costituisce infatti spesso il problema sottostante, pur se non esplicitato, da cui derivano richieste di aiuto sul piano economico e sociale.</p> <p>Un terzo livello della rete locale comprende le realtà di auto mutuo aiuto, che svolgono un ruolo fondamentale in integrazione con il servizio sanitario pubblico, anche nelle attività di ascolto, di orientamento e di prima accoglienza, oltre che nel supporto alle persone inserite in percorsi di trattamento e alle famiglie.</p> <p>Infine, sono parte integrante della rete le realtà non istituzionali di promozione e supporto sociale, verso le quali realizzare un'azione di coinvolgimento, informazione e sensibilizzazione, affinché possano riconoscere, orientare e motivare le persone in condizioni problematiche che, spesso per mancanza di consapevolezza, non si rivolgono spontaneamente ai servizi.</p>
Stato dell'arte	<p>In ambito sanitario, è stata promossa l'utilizzazione generalizzata del test SOGS, per un primo screening del Disturbo da gioco d'azzardo, nei confronti degli utenti dei servizi per le dipendenze per l'individuazione precoce di casi di co-dipendenza.</p> <p>Nella fase precedente sono state inoltre sviluppate iniziative di integrazione tra i servizi sanitari e i servizi sociali dei Comuni, anche riguardo alla possibile individuazione precoce di situazioni problematiche.</p> <p>In diversi territori sono stati attivati sportelli di ascolto, in contesti non connotati e come occasione di primo aggancio, in collaborazione tra servizi ASL, servizi comunali e, in alcuni casi, realtà del Terzo settore.</p> <p>Un ulteriore intervento con finalità anche di aggancio precoce è consistito nella attivazione di Unità educative di strada.</p>

Azioni per l'anno 2024	Soggetti attuatori	Indicatori	Risultati attesi
3.2.1. Realizzare corsi di formazione ad hoc rivolti ai MMG, ai PLS, agli operatori dei servizi sanitari territoriali riguardanti in particolare l'intervento di counselling breve. Costruire sistemi efficaci di comunicazione e collaborazione tra i servizi ASL per il DGA e i professionisti formati, fino all'eventuale attivazione di punti di ascolto nell'ambito delle Case della Comunità.	-SUAP secondo le indicazioni della Cabina di regia regionale -ASL 1 e 2, attraverso i Servizi per il DGA	-N. corsi di formazione -N. partecipanti	≥ 1 corso nell'anno
3.2.2. Realizzare corsi di formazione ad hoc rivolti ai professionisti dei servizi sociali e di altre articolazioni funzionali dei Comuni (es. Uffici di Cittadinanza). Costruire sistemi efficaci di comunicazione e collaborazione tra i servizi ASL per il DGA e i professionisti formati	-SUAP secondo le indicazioni della Cabina di regia regionale -ASL 1 e 2, attraverso i Servizi per il DGA	-N. corsi di formazione -N. partecipanti per Zona Sociale	≥ 1 corso nell'anno
3.2.3. Costruire sistemi efficaci di comunicazione e collaborazione tra i servizi ASL per il DGA e le realtà di auto mutuo aiuto. Realizzare iniziative di formazione in risposta ai bisogni formativi espressi dalle associazioni	-ASL 1 e 2, attraverso i Servizi per il DGA	-N. riunioni servizi ASL-associazioni AMA realizzate/previste Previste: almeno 2 riunioni/anno per ASL	-Almeno 80% riunioni previste
3.2.4. Realizzare iniziative di formazione ad hoc sul DGA rivolte ai membri delle associazioni e altre realtà non istituzionali. Costruire sistemi efficaci di comunicazione e collaborazione tra i servizi ASL per il DGA e i volontari formati	-SUAP secondo le indicazioni della Cabina di regia regionale -ASL 1 e 2, attraverso i Servizi per il DGA	-N. corsi di formazione, -N. partecipanti distinti per associazioni o altre realtà	≥ 1 corso nell'anno
3.2.5. Proseguire le attività degli sportelli di ascolto	-Zone sociali, con il supporto dei Tavoli integrati territoriali		
3.2.6. Proseguire le attività delle Unità educative di strada	-Zone sociali, con il supporto dei Tavoli integrati territoriali		

Obiettivo specifico 3.3.			
Sperimentare forme innovative di accoglienza e presa in carico di adolescenti e giovani adulti con manifestazioni di disagio e/o problemi complessi, compreso il disturbo da gioco d'azzardo			
Descrizione	<p>Considerata l'attualità ed emergenza delle problematiche giovanili, che si presentano spesso sottoforma di espressioni di disagio sfumate e variamente connotate, e in alcuni casi, con una frequenza in aumento, attraverso la manifestazione di problemi gravi e complessi di carattere multidimensionale, si è valutata la necessità di approntare nuove forme organizzative della risposta, al fine di renderla maggiormente fruibile ed efficace in relazione alle esigenze specifiche del target considerato. Le risposte abitualmente disponibili, infatti, sono incardinate in un'organizzazione costruita e tarata sulle caratteristiche dell'utenza adulta e, di conseguenza, risultano sostanzialmente inadeguate e non attrattive.</p> <p>Pertanto nell'ambito del Piano regionale di prevenzione, PP4 Dipendenze, è stata inserita una linea di azione che prevede la definizione di un Percorso Preventivo Diagnostico Terapeutico specifico per adolescenti e giovani adulti, con l'obiettivo di realizzare un continuum organico, interconnesso ed internamente coerente, tra le aree di intervento che vanno dalla promozione della salute, all'intercettazione precoce, all'intervento breve, fino alla presa in carico multidimensionale di casi caratterizzati da particolare complessità.</p> <p>Tra le problematiche oggetto dell'intervento sperimentale descritto, particolare attenzione è rivolta al disturbo da gioco d'azzardo, sia nella fase dell'intercettazione precoce, considerata la diffusione e la contemporanea sottovalutazione che attualmente lo caratterizzano, sia nella fase del trattamento con modalità specifiche di forme conclamate di DGA.</p>		
Stato dell'arte	<p>In prima battuta, la Giunta regionale con Deliberazione n. 886 del 7.10.2020 ha approvato il "Piano regionale Adolescenti e giovani adulti", che prevede l'attivazione di percorsi innovativi dedicati all'intercettazione precoce, all'accoglienza e alla presa in carico di adolescenti e giovani adulti con manifestazioni variegata di disagio, tra cui il DGA.</p> <p>Nel Piano regionale di prevenzione 2020-2025, Programma predefinito 4. Dipendenze, è stata prevista la definizione del PPDTA Adolescenti e giovani adulti, con un modello di intervento integrato, uniforme su tutto il territorio regionale, da un primo livello mirato alla promozione della salute e alla prevenzione, dall'intercettazione all'accoglienza e all'intervento breve, fino alla presa in carico con particolare attenzione ai casi complessi. E' stata quindi progettata, con il supporto di risorse economiche specifiche, la costituzione in via sperimentale di equipe di primo contatto, per la realizzazione di interventi in sede e in contesti esterni informali secondo gli orientamenti della medicina di iniziativa.</p>		
Azioni per l'anno 2024	Soggetti attuatori	Indicatori	Risultati attesi
3.3.1. Definire, con il supporto del gruppo di lavoro regionale ristretto già costituito, le modalità di costituzione di equipe di primo contatto, nell'ambito del PPDTA - Percorso Preventivo Diagnostico Terapeutico per gli adolescenti e giovani adulti	Regione	Atto regionale	Adozione atto regionale
3.3.2. Monitorare la costituzione e le prime attività delle Equipe di primo contatto	Regione, con il supporto di un gruppo di lavoro specifico	Monitoraggio delle attività e degli assetti organizzativi adottati	Report

Obiettivo generale 4.	
Consolidare il sistema dei servizi sanitari deputati all'accoglienza e presa in carico delle persone con DGA e dei loro familiari	
Descrizione	<p>Nel periodo precedente, la costruzione del sistema dei servizi per il DGA ha visto i seguenti passaggi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Istituzione nel 2015, a titolo sperimentale, del Centro di riferimento regionale per la dipendenza da gioco d'azzardo, sostenuta dalla Regione ed affidata al Dipartimento per le Dipendenze della USL Umbria 2, sede di Foligno; attivazione di una prima offerta di trattamento anche presso gli ulteriori SerD dell'Umbria; - A seguito dell'emanazione del DPCM 12 gennaio 2017, che ha aggiornato i Livelli Essenziali di Assistenza ed assimilato il disturbo da gioco d'azzardo alle dipendenze da sostanze psicoattive, attivazione di 4 centri specifici per il trattamento del DGA, con modello organizzativo e metodologico ispirato al precedente Centro di rif. regionale; - Adozione a livello regionale del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per il disturbo da gioco d'azzardo e definizione degli assetti organizzativi dei servizi sanitari deputati (DGR 490/2017), a seguito di un percorso partecipato di approfondimento e confronto che ha coinvolto gli operatori dei servizi; - Aggiornamento dei requisiti aggiuntivi e delle procedure per l'autorizzazione all'esercizio delle strutture residenziali e semiresidenziali dell'intera area delle dipendenze, inclusi gli interventi per il disturbo da gioco d'azzardo (Regolamento regionale n.2 del 12.4.2022, con oggetto "Disciplina in materia di requisiti aggiuntivi e classificazione delle strutture sanitarie e socio-sanitarie di assistenza territoriale extra-ospedaliera"); - Con la precedente programmazione per l'anno 2023, è stata infine avviata la rivisitazione del PDTA, con l'obiettivo di aggiornare il documento secondo le recenti acquisizioni scientifiche e le Linee di azione di cui al DM Salute 16.7.21 n. 136. <p>Ciascun Centro specifico per il trattamento del DGA si è dotato di un'equipe multidisciplinare specifica ed è stato collocato in una sede idonea che, pur laddove accoglie tipologie variegate di utenza, presenta ingresso e locali distinti e garantisce condizioni di riservatezza; ciascuno di essi, inoltre, è connesso ai servizi per le dipendenze dei restanti territori distrettuali, che contribuiscono alla costituzione della rete di cura. La qualità delle sedi, cioè l'insieme delle garanzie offerte dalla loro collocazione e sistemazione in termini di privacy, accoglienza, assenza di stigma, ha costituito un elemento decisivo ai fini dell'attrattività verso i potenziali utenti.</p> <p>I servizi sanitari dedicati svolgono, accanto alle funzioni di cura, un ruolo altrettanto importante quali punto di riferimento nei territori per lo sviluppo di azioni e progettualità integrate con i Comuni e le istituzioni locali, il terzo settore, il volontariato.</p> <p>Nel prossimo periodo si intende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - diffondere il nuovo PDTA regionale e formare gli operatori in merito agli strumenti e alle nuove indicazioni introdotte; - proseguire opportune attività di formazione e di aggiornamento del personale sulla base degli ulteriori bisogni formativi rilevati; - potenziare ulteriormente le interrelazioni nell'ambito delle reti sociosanitarie locali deputate all'accoglienza e alla presa in carico delle persone con DGA; - intensificare i processi di sviluppo delle reti integrate locali, a partire dai Tavoli integrati di profilo socio-sanitario costituiti in ogni territorio di Distretto sanitario / Zona sociale; - proseguire nella promozione di attività continuative di supervisione delle equipe; - promuovere l'adesione degli operatori agli strumenti di com. circolare (piattaforma e newsletter). <p>Infine, proseguire l'attuazione del progetto specifico rivolto al territorio della Valnerina, connotato da una particolare condizione di fragilità dovuta alla peculiare configurazione del territorio, alle condizioni socioeconomiche della popolazione e alle conseguenze dei passati eventi sismici, che si evidenzia anche dai dati riguardanti il gioco d'azzardo.</p>

Obiettivo specifico 4.1.			
Consolidare i Centri specifici per il trattamento del DGA, le reti di cura nel loro complesso e le reti territoriali sociosanitarie integrate. Sostenere le equipe con percorsi di formazione, supervisione e partecipazione			
Descrizione	<p>Nel prossimo periodo si intende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Proseguire le azioni volte, in ciascuna ASL, al consolidamento delle reti di cura deputate all'accoglienza e alla presa in carico dei giocatori patologici e dei familiari, - sviluppare le reti locali di profilo sociosanitario, consolidando la partecipazione di referenti dei servizi sanitari ai Tavoli integrati costituiti formalmente in ogni territorio, - sviluppare progettazioni integrate entro tali reti locali, con il coinvolgimento sia delle istituzioni locali che del Terzo settore e delle realtà informali, - realizzare iniziative di formazione sulla base dei bisogni formativi rilevati, - promuovere percorsi continuativi di supervisione delle equipe. 		
Stato dell'arte	<p>A partire dalla costituzione dei centri specifici per il DGA, in entrambe le ASL sono stati garantiti interventi per il DGA diffusi in tutto il territorio aziendale, anche sulla base di opportune collaborazioni interne tra i diversi servizi.</p> <p>In ciascun territorio sono stati sviluppati percorsi per la costruzione di reti locali, a partire dal rapporto di integrazione con i servizi comunali.</p> <p>Nel periodo precedente sono state realizzate molteplici iniziative di formazione, di livello aziendale e/o regionale. Sono inoltre state garantite attività di supervisione delle equipe in entrambe le ASL.</p> <p>E' stato progettato un intervento specifico rivolto al territorio della Valnerina, basato sull'integrazione tra servizi sanitari (Distretto sanitario, Dipartimento Dipendenze, Dipartimento Salute mentale) e della Zona sociale, reso operativo nei primi mesi del 2023.</p>		
Azioni per l'anno 2024	Soggetti attuatori	Indicatori	Risultati attesi
4.1.1. Verificare l'eventuale necessità di aggiornamento delle indicazioni di profilo organizzativo definite con la DGR n.490/2017 e, se valutato necessario, provvedere ad opportune modifiche	-Regione	Atto regionale nel caso di necessità di modifiche	Adozione atto regionale nel caso sia necessario introdurre modifiche nelle indicazioni di profilo organizzativo definite dalla DGR n.490/2017
4.1.2. Proseguire l'attuazione del progetto dedicato al territorio della Valnerina, rivolto trasversalmente all'accoglienza e alla presa in carico di persone con DGA e/o con differenti bisogni di salute ad esso associati o assimilabili	ASL 2 e Zona sociale della Valnerina	-Monitoraggio delle attività	Report semestrale

Obiettivo specifico 4.2.			
Verificare ed aggiornare il PDTA per le persone con disturbo da gioco d'azzardo e le famiglie.			
Descrizione	<p>L'approccio clinico adottato dai servizi umbri fa riferimento al PDTA elaborato da un gruppo di lavoro regionale comprendente gli operatori, di diverso profilo professionale, dei servizi di cura, che è stato approvato con DGR n. 490/2017 ed ha introdotto un rinnovamento sostanziale nelle prassi dei servizi.</p> <p>Nella fase precedente è stata realizzata un'analisi del documento finalizzata ad introdurre, entro l'anno 2023, opportune modifiche in coerenza con le più aggiornate indicazioni tecnico-scientifiche.</p> <p>Nel prossimo periodo si intende diffondere tra gli operatori la nuova versione, aggiornata, del PDTA, attraverso opportune iniziative di formazione e monitorare quindi l'applicazione.</p>		
Stato dell'arte	<p>E' stata verificata, alla luce di nuovi studi e pubblicazioni scientifiche, la necessità di aggiornare il PDTA definito con la DGR n.490/2017, prevedendo tra l'altro una revisione dei sottotipi descritti dal modello patogenetico di Blaszczynski e Nower (2002), l'adozione del test Core-Om come indicato dalle Linee di azione approvate con Decreto del Ministro della Salute, l'introduzione di raccomandazioni specifiche per la popolazione giovanile, l'introduzione di quegli strumenti di telemedicina che, sperimentati inizialmente nella fase di emergenza pandemica, hanno dimostrato una effettiva validità. Esiste la possibilità di acquisire una formazione specifica per consentire agli psicologi, che effettuano la valutazione dei pazienti che chiedono la presa in carico, di adottare criteri univoci per l'individuazione delle tipologie del modello Blaszczynski e Nower. Questo intervento, inoltre, sarebbe reso più efficace attraverso l'acquisto di una App che permette di effettuare tale azione diagnostica in tempi più agili. Questo permetterebbe una rilevazione interessante del tipo di pazienti che arrivano ai Servizi con una ricaduta significativa non solo sulla scelta dei trattamenti e i loro esiti (a tale riguardo diventa indispensabile l'adozione del Core OM) ma anche sulle indicazioni da fornire ai decisori politici e sul successivo orientamento delle politiche sanitarie.</p>		
Azioni per l'anno 2024	Soggetti attuatori	Indicatori	Risultati attesi
4.2.1. Realizzare opportune attività di formazione rivolte agli operatori per la diffusione delle nuove indicazioni e strumenti proposti nel PDTA	SUAP -Scuola umbra di amministrazione pubblica, secondo le indicazioni della cabina di regia regionale,	-n. corsi attuati -Relazioni SUAP per monitoraggio partecipanti e valutazione qualità della formazione	-Almeno 1 corso di livello regionale - Report SUAP su monitoraggio partecipanti e valutazione qualità della formazione
4.2.2. Monitorare l'applicazione del nuovo PDTA e dei relativi strumenti diagnostico-terapeutici	Cabina di regia regionale	-Monitoraggio dell'applicazione del PDTA	-Report di valutazione
4.2.3. Proseguire le attività di supervisione delle equipe	SUAP, secondo le indicazioni della cabina di regia regionale	-N. incontri supervisione per ciascuna ASL	≥1 percorso di supervisione/anno per ciascuna ASL
4.2.4. Attuare ulteriori iniziative di formazione sulla base degli ulteriori bisogni formativi rilevati	SUAP, secondo le indicazioni della cabina di regia regionale	-n. corsi attuati -Relazioni SUAP per monitoraggio partecipanti e valutazione qualità della formazione	-Almeno 1 corso di livello regionale - Report SUAP su monitoraggio partecipanti e valutazione qualità della formazione

Obiettivo generale 5. Promuovere il reinserimento delle persone con DGA a livello sociale, relazionale e lavorativo e sostenere le famiglie	
Descrizione	<p>Il PDTA per le persone con DGA e le loro famiglie, adottato con DGR n.490/2017, è orientato all'unitarietà e completezza del progetto terapeutico individuale, che deve prendere in esame tutte le dimensioni di vita dell'utente, e riconosce la centralità della famiglia, sia per una lettura del problema in tutti i suoi aspetti, sia come necessario focus dell'intervento.</p> <p>Per dare concretezza a questo obiettivo, nel periodo precedente sono stati sperimentati strumenti metodologici innovativi, finalizzati a garantire una risposta completa ai bisogni della persona e della famiglia, in particolare il Budget di salute.</p> <p>Con la presente Programmazione si intende sviluppare in particolare le seguenti azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - adottare/consolidare modelli di lavoro integrato tra servizi sanitari delle ASL e servizi sociali dei Comuni, a partire dai Tavoli integrati costituiti in tutti i territori di Distretto sanitario / Zona sociale; - verificare, sulla base della valutazione conclusiva del percorso di sperimentazione del budget di salute protratto per tutto il 2023, le modalità più idonee per consolidare e rendere strutturale, anche attraverso opportuni atti regionali, il modello del Budget di salute come strumento cardine per l'attuazione di programmi terapeutico-riabilitativi individuali estesi a tutto il ventaglio di bisogni della persona, attraverso il coinvolgimento di tutte le risorse economiche, relazionali, sociali messe a disposizione sia dal soggetto stesso e dal suo contesto di vita, sia dalla rete locale composta dagli attori istituzionali e informali attivi nel territorio; - proseguire le attività di consulenza finanziaria e legale; - utilizzare tutti gli strumenti messi a disposizione dei percorsi di inclusione sociale delle persone in trattamento, come ad esempio gli "interventi di accompagnamento territoriale" (PAT) introdotti nel periodo precedente anche nel trattamento del DGA.

Obiettivo specifico 5.1.	
Sviluppare e consolidare i percorsi di integrazione sociosanitaria e ampliare il ventaglio di strumenti a supporto dell'inserimento sociale, a partire dal budget di salute	
Descrizione	<p>Il programma terapeutico riabilitativo individuale (PTRI) prende in considerazione tutte le dimensioni di vita dell'utente e ricomprende necessariamente anche gli obiettivi ed interventi di natura sociale. Per raggiungere effettivamente e in maniera completa questo obiettivo, in tutte le sue componenti sono necessari:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sul versante dell'approccio clinico, l'introduzione, nelle equipe multidisciplinari dei servizi sanitari per il DGA, di figure professionali di profilo socio-educativo adeguatamente formate e, parallelamente, l'introduzione della valutazione sociale degli utenti e delle famiglie nella fase di assessment così come prefigurata nel PDTA adottato formalmente dalla Regione; - parallelamente, una stretta integrazione tra i servizi sanitari e i servizi sociali dei Comuni, comprese le loro varie articolazioni (come i SAL-Servizi di Accompagnamento al Lavoro), per la costruzione di una rete di supporto sociale che sia in grado di coinvolgere tutte le risorse, formali e informali, presenti nel territorio; - quindi, il coinvolgimento attivo del Terzo settore e delle associazioni, per supportare, oltre alla dimensione occupazionale e della formazione, quella del tempo libero, che rappresenta un elemento di forte spinta all'inclusione sociale. <p>È quindi decisivo avere un quadro chiaro delle possibilità offerte dal territorio e coinvolgere attivamente tutte le realtà che lo abitano e, a questo scopo, è centrale il ruolo dei Tavoli integrati sociosanitari territoriali, costituiti nelle fasi precedenti come base per il progressivo sviluppo delle reti locali.</p> <p>Nel periodo precedente, a partire da queste basi sono stati introdotti strumenti metodol. che propongono una sostanziale innovazione dei modelli di intervento rivolti all'inclusione sociale. Accanto al lavoro di potenziamento delle reti locali, pertanto, nel prossimo periodo si intende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - consolidare l'utilizzazione dello strumento del Budget di salute in tutti i territori e lavorare, a livello regionale e locale, per la sua definizione formale nei diversi aspetti costitutivi, sulla base degli elementi emergenti dalla valutazione della fase sperimentale che si concluderà a fine 2023 ed in coerenza con le Linee programmatiche approvate con l'Intesa in Conferenza Unificata del 6 luglio 2022; - proseguire nella diffusione dei Programmi di Accompagnamento Territoriale (PAT) quali strumenti terapeutico-riabilitativi idonei anche per il trattamento del DGA; - proseguire e consolidare le attività di consulenza finanziaria e legale, sulla base degli elementi derivati dalle esperienze concrete attuate nella fase precedente.
Stato dell'arte	<p>A partire dai Tavoli integrati, in ciascun territorio si è prodotto un miglioramento delle relazioni di integrazione tra servizi sanitari e sociali, anche riguardo all'impostazione di programmi terapeutico-riabilitativi rivolti alle persone in cura per DGA.</p> <p>La realizzazione della ricerca-intervento sul Budget di salute ha visto un'ampia adesione dei territori. Il progetto è stato avviato nel mese di febbraio 2021 e si concluderà a fine 2023. Ha visto inizialmente un intenso percorso formativo rivolto ad un gruppo di circa 60 operatori delle Aziende sanitarie, delle Zone Sociali e del Terzo settore; da maggio a giugno 2021 è stata costituita una Comunità di pratica e sono poi stati attivati Laboratori tematici che hanno coinvolto l'intero gruppo. A fine 2022 è stata avviata la speriment. su casi concreti in 4 territori, Perugia, Alto Tevere, Terni e Foligno, prevedendo la graduale diffusione in altri territori.</p> <p>In tutti i territori è stato introdotto l'utilizzo dei PAT - Programmi di accompagnamento territoriale; a livello regionale è stata avviata la proposta di un Regolamento regionale riguardante l'autorizzazione all'esercizio di servizi per le dipendenze di tipologia ambulatoriale, che include anche questa fattispecie.</p> <p>Le attività di consulenza finanziaria e legale sono state attivate attraverso l'affidamento del servizio, con adeguate procedure di evidenza pubblica, a professionisti o soggetti idonei nei Centri per il DGA di Terni, Foligno e Perugia, con una positiva collaborazione tra il servizio e il consulente legale; questa attività è stata resa accessibile anche agli utenti degli altri territori.</p>

Azioni per l'anno 2024	Soggetti attuatori	Indicatori	Risultati attesi
5.1.1. Proseguire le attività finalizzate a consolidare modelli di lavoro integrato tra i servizi ASL e i servizi sociali dei Comuni	Tavoli territoriali integrati		
5.1.2. Realizzare corsi di formazione congiunta rivolti agli operatori dei servizi ASL e dei servizi sociali dei Comuni	-SUAP , secondo le indicazioni della Cabina di regia regionale	-N. operatori formati/previsti Previsti: Almeno 1 equipe formata per ciascuna Zona sociale Almeno 2 operatori per ciascun Centro DGA -Monitoraggio partecipanti e valutazione qualità corsi	Formati almeno 90% di quanto previsto Report SUAP su monitoraggio partecipanti e valutazione qualità dei corsi
5.1.3. Proseguire il percorso di diffusione e consolidamento dello strumento del budget di salute, associato ad opportune attività di formazione.	-SUAP, secondo le indicazioni della Cabina di regia regionale		
5.1.4. Proseguire la diffusione dei Programmi di accompagnamento territoriale (PAT)	ASL 1 e ASL 2		
5.1.5. Proseguire e consolidare le attività di consulenza finanziaria e legale.	ASL 1 e ASL 2	-N. sportelli consulenza attivi/previsti Previsti: tutti i centri DGA -Monitoraggio dell'attività di consulenza nei 4 centri DGA	Consulenza finanziaria e legale in almeno il 75% dei servizi previsti Report di monitoraggio dell'attività di consulenza dai 4 centri DGA

Obiettivo generale 6. Sviluppare le attività di monitoraggio dei fenomeni connessi al gioco d'azzardo. Valutare le strategie attuate con il Piano regionale	
Descrizione	<p>Le attività di monitoraggio sono garantite dall'osservatorio epidemiologico regionale sulle dipendenze, attivato con la DGR n. 1487/2011, che si avvale di opportune collaborazioni con istituti di ricerca accreditati sia di ambito regionale che nazionale. L'Osservatorio già da anni ha ampliato il suo campo di osservazione al tema del gioco d'azzardo nei suoi diversi aspetti ed ha pubblicato rapporti periodici sul tema.</p> <p>La verifica costante dei dati che caratterizzano il quadro regionale e la sua evoluzione nel tempo consente di basare la programmazione delle attività su basi scientifiche e contribuisce al monitoraggio del loro impatto.</p> <p>La valutazione del piano regionale rivolto al gioco d'azzardo è completata con una attività specifica, che ha come focus sia i processi attivati che gli esiti prodotti, integrando analisi quantitative con metodologie di profilo qualitativo.</p> <p>Nel prossimo periodo sarà data continuità ad entrambe le linee di azione; per quanto riguarda il piano di valutazione, dovrà essere verificato, alla luce dell'esperienza precedente, l'insieme degli indicatori e delle metodologie adottate e introdotte eventuali opportune modifiche con finalità di miglioramento.</p> <p>Si prevede inoltre la prosecuzione del percorso di confronto interregionale avviato in precedenza, con l'obiettivo di condividere le esperienze efficaci attuate nei diversi territori e individuare possibili soluzioni per gli ostacoli e le criticità incontrate nell'attuazione dei piani regionali.</p>

Obiettivo specifico 6.1.			
Sviluppare le attività di monitoraggio epidemiologico rivolte al fenomeno del gioco d'azzardo			
Descrizione	Nel prossimo periodo si intende proseguire, attraverso la collaborazione con il CNR – Istituto di fisiologia clinica, e con il CERSAG – Centro di riferimento regionale per la salute globale, l'analisi dei dati riguardanti la diffusione del gioco d'azzardo e le implicazioni socioeconomiche di questo fenomeno.		
Stato dell'arte	E' stata avviata la riorganizzazione dell'Osservatorio regionale, sono state effettuate raccolte e analisi dei dati, attraverso opportune collaborazioni, e sono stati quindi pubblicati report riguardanti i molteplici aspetti del fenomeno "gioco d'azzardo" e dei problemi che ne derivano.		
Azioni per l'anno 2024	Soggetti attuatori	Indicatori	Risultati attesi
6.1.1. Proseguire e consolidare la riorganizzazione dell'osservatorio epidemiologico regionale sulle dipendenze	Regione		
6.1.2. Proseguire le attività di monitoraggio epidemiologico dei fenomeni connessi al gioco d'azzardo. Pubblicare report periodici	CERSAG, con il supporto della cabina di regia regionale	N. report	≥ 1 report all'anno

Obiettivo specifico 6.2.			
Valutare i risultati del Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo. Realizzare iniziative di approfondimento e confronto di ambito interregionale			
Descrizione	<p>Nel periodo precedente è stato definito ed avviato un piano di valutazione affidato al CERSAG che, attraverso opportune collaborazioni, ha utilizzato strumenti idonei a monitorare e verificare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - il raggiungimento degli indicatori di attività previsti dal piano regionale, - gli esiti conseguiti attraverso il piano regionale, - la qualità delle reti attivate a supporto del piano regionale. <p>Nel prossimo periodo si intende proseguire le attività di monitoraggio e valutazione, dandone inoltre restituzione all'esterno, attraverso opportune iniziative.</p> <p>Si inserisce in questo ambito il percorso di approfondimento e di confronto di ambito interregionale, attivato con la precedente programmazione, che si intende proseguire nel prossimo periodo con la finalità di individuare e condividere le azioni efficaci realizzate nel territorio nazionale.</p>		
Stato dell'arte	<p>Valutazione del piano regionale</p> <p>E' stato approvato ed attivato il "Piano di Valutazione del Piano Regionale per la Prevenzione, Cura e Riabilitazione del Disturbo da Gioco d'Azzardo" proposto dal CERSAG - ASL Umbria n. 2. Il piano di valutazione ha definito gli indicatori per misurare i progressi e l'efficacia del Piano regionale, soffermandosi sulla qualità degli stessi secondo i criteri definiti dall'acronimo SMART (specifico rispetto all'obiettivo da misurare, misurabile sia quantitativamente che qualitativamente, disponibile ad un costo accettabile, pertinente rispetto all'informazione di cui si necessita, ancorato al tempo).</p> <p>Sono quindi stati realizzati report periodici.</p> <p>Iniziative di approfondimento e confronto di ambito interregionale</p> <p>E' stata affidata al Consorzio SUAP "Scuola Umbra di Amministrazione Pubblica" la realizzazione di iniziative di approfondimento di ambito interregionale al fine di favorire lo scambio di conoscenze, rappresentare un quadro delle disposizioni adottate nei diversi territori e confrontare, in focus tematici, le esperienze sviluppate dalle Regioni, oltre che per offrire ai professionisti dei sistemi regionali occasioni di arricchimento attraverso la conoscenza di buone pratiche attivate in altri territori.</p> <p>E' stato quindi attivato un percorso di workshop tematici.</p>		
Azioni per l'anno 2024	Soggetti attuatori	Indicatori	Risultati attesi
6.2.1. Rivedere l'impianto del piano di valutazione, introducendo eventuali modifiche migliorative riguardo agli indicatori individuati e alle metodologie di profilo qualitativo	CERSAG, con il supporto della Cabina di regia regionale	Nuovo piano di valutazione	Approvazione con atto regionale del nuovo piano di valutazione
6.2.2. Dare attuazione al piano di valutazione	CERSAG, con il supporto della Cabina di regia regionale	-Monitoraggio ed analisi degli indicatori di processo e di esito	Report periodici
6.2.3. Dare diffusione ai risultati del piano di valutazione	SUAP	-N. iniziative di diffusione risultati	≥ 1 iniziativa di diffusione
6.2.4. Proseguire l'attuazione del percorso di approfondimento e confronto di ambito interregionale attivato nel periodo precedente	-SUAP, secondo le indicazioni del Gruppo tecnico interregionale sulle dipendenze coordinato dalla Regione Umbria	N. iniziative di confronto in ambito interregionale realizzate/previste	Realizzazione di almeno 80% delle iniziative previste

Supporto alla Gestione amministrativa			
Descrizione	La complessità delle procedure amministrative, che ha inciso pesantemente sui tempi di realizzazione delle attività e delle spese da parte delle aziende sanitarie, in particolare riguardo ai procedimenti per l'affidamento a terzi di specifiche attività o per l'acquisizione di personale a tempo determinato, rende necessario individuare figure di supporto che possano seguire tutto il processo amministrativo-contabile, dall'avvio dei procedimenti di spesa, ai rapporti con l'area acquisizione, beni/servizi/personale, alla raccolta degli atti, alla produzione delle relazioni di attività e alla rendicontazione della spesa, alla conservazione informatica/cartacea della documentazione attestante la spesa effettuata.		
Stato dell'arte	Le aziende sanitarie hanno da sempre personale amministrativo sottodimensionato rispetto alle esigenze dei sempre più numerosi filoni specifici di finanziamento provenienti dalla Regione. A ciò si aggiunge la necessità di garantire procedimenti di attività e di spesa sempre più rigorosi, rispettosi delle numerose e complesse normative vigenti.		
Azioni per l'anno 2024	Soggetti attuatori	Indicatori	Risultati attesi
Garantire la rapidità e la correttezza delle procedure amministrative, l'accuratezza delle rendicontazioni nei tempi previsti e la rintracciabilità dei documenti amministrativi e contabili	ASL 1 e ASL 2	-Rispetto della tempistica di rendicontazione	Produzione della reportistica relativa alla rendicontazione nei tempi previsti/richiesti

LE RISORSE E IL PIANO FINANZIARIO

La programmazione delle attività per l'anno 2024, secondo quanto previsto dalle normative vigenti e in continuità con le precedenti programmazioni, è sostenuta finanziariamente dai seguenti Fondi:

- **Fondo vincolato** istituito presso il Ministero della Salute (Legge di stabilità 2016) con una dotazione di 50,00 mln annui; per l'annualità 2021 l'importo è stato ridotto ad Euro 44.000.000,00 (per l'Umbria su quota capitaria corrispondono ad Euro **655.600,00**); l'utilizzo di tali risorse è sottoposta al monitoraggio del Ministero attraverso l'Osservatorio nazionale per il contrasto della diffusione del gioco d'azzardo e il fenomeno della dipendenza grave e costituisce adempimento ai fini dell'accesso al finanziamento integrativo del Servizio sanitario nazionale (Questionario LEA Adempimento AAT);
- **Quota finalizzata del Fondo sanitario indistinto** (Legge di stabilità 2015) con una dotazione di 50,00 mln annui (per l'Umbria, su quota capitaria aggiornata ogni anno circa **Euro 743.000,00**); la verifica dell'effettiva destinazione delle risorse e delle relative attività assistenziali costituisce adempimento ai fini dell'accesso al finanziamento integrativo del Servizio sanitario nazionale (Questionario LEA Adempimento AAT);
- **Fondo Legge regionale n. 21/2014** "Norme per la prevenzione, il contrasto e la riduzione del rischio della dipendenza da gioco d'azzardo patologico" con una dotazione di **Euro 40.000,00** annue tra competenza sanitaria e sociale.

Il Piano finanziario è riportato in dettaglio nelle schede seguenti.

QUADRO SINTETICO RISORSE E BENEFICIARI

	ATTIVITÀ VOLTE A SVILUPPARE NELLA POPOLAZIONE STUDENTESCA LE RISORSE PERSONALI E SOCIALI E A PREVENIRE L'ACCESSO A FORME PROBLEMATICHE DI GIOCO D'AZZARDO E AD ALTRI COMPORTAMENTI A RISCHIO	CONSOLIDAMENTO PERCORSI DI INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA E AMPLIAMENTO VENTAGLIO DI STRUMENTI A SUPPORTO DELL'INSERIMENTO SOCIALE, A PARTIRE DAL BUDGET DI SALUTE	SUPPORTO ALLA GESTIONE AMMINISTRATIVA	ACCORDO DI COLLABORAZIONE CON ANCI UMBRIA - FEDERSANITA'	ATTIVITÀ DEL NUMERO VERDE REGIONALE	ATTIVITÀ DI COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE E ASCOLTO RIVOLTE ALLA FASCIA GIOVANI IN AMBITO EXTRASCOLASICO, ANCHE ATTRAVERSO IL WEB ED I SOCIAL MEDIA (PROGETTO VAL)	PROGETTO DEDICATO AL TERRITORIO DELLA VALNERINA, RIVOLTO TRASVERSALMENTE ALL'ACCOGL. E ALLA PRESA IN CARICO DI PERSONE CON DGA E/O CON DIFFERENTI BISOGNI DI SALUTE AD ESSO ASSOCIATI O ASSIMILABILI	VALUTAZIONE DEI RISULTATI DEL PIANO REGIONALE PER LA PREVEN., CURA E RIABILIT. DEL DISTURBO DA GIOCO D'AZZARDO	SOSTEGNO DELLE EQUIPE CON PERCORSI DI FORMAZIONE, SUPERVIS. E PARTECIPAZIONE	TOTALE RISORSE FONDO GAP ANNUALITÀ 2022	INTERCET. PRECOCE DEI GIOCATORI PROBLEM. (RISORSE LEGGE REGIONALE)	CONSOLIDAM. DEL SISTEMA DEI SERVIZI SANITARI DEPUTATI ALL'ACCOGL. E PRESA IN CARICO DELLE PERSONE CON DGA E DEI LORO FAMILIARI
ASL UMBRIA 1	120.000,00	88.000,00	36.000,00							244.000,00		RISORSE FONDO SANITARIO INDISTINTO
ASL UMBRIA 2	60.000,00	88.000,00	36.000,00		20.000,00					204.000,00		
ASL UMBRIA 2 CERSAG								25.000,00		25.000,00		
ANCI UMBRIA - FEDERSANITA'				30.000,00						30.000,00		
COMUNE DI PERUGIA						95.000,00				95.000,00		
VILLAUMBRA									29.600,00	29.600,00		
ASL UMBRIA 2 /VALNERINA							28.000,00			28.000,00		
DA DEFINIRE										0,00	40.000,00	
TOTALE	180.000,00	176.000,00	72.000,00	30.000,00	20.000,00	95.000,00	28.000,00	25.000,00	29.600,00	655.600,00	40.000,00	RISORSE FONDO SANITARIO INDISTINTO

QUADRO RISORSE PER OBIETTIVI ED AZIONI

OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	AZIONI	FONDO GAP 2022	QUOTA FONDO SANITARIO INDISTINTO	ALTRI FONDI – LEGGE REGIONALE 21/11	TOTALE
Obiettivo generale 1. Prevenire la diffusione del disturbo da gioco d'azzardo con un approccio di comunità: regolamentare e contenere l'offerta di giochi d'azzardo, contrastare l'illegalità, promuovere una cultura alternativa all'azzardo	1.1 Consolidare la rete di collaborazioni interistituzionali	1.1.1.1. Proseguire la collaborazione tra Regione, ANCI e Federsanità ANCI Umbria secondo quanto previsto dal relativo Accordo.	EURO 30.000,00 ANCI UMBRIA			EURO 30.000,00
		1.1.1.2. Proseguire nell'attuazione del Protocollo di intesa già sottoscritto tra la Regione e l'Ufficio Scolastico Regionale.				
		1.1.3. Dotare i Tavoli integrati socio-sanitari di modalità di funzionamento efficaci.				
		1.1.4. Condividere la progettazione esecutiva delle azioni previste dalla presente Programmazione regionale (sia di titolarità ASL che Comunale) all'interno dei Tavoli integrati territoriali.				
		1.1.5. Promuovere l'attivazione di collaborazioni con altre istituzioni o altre realtà significative del contesto regionale.				

1.2 Incrementare le azioni di regolamentazione e di controllo dell'offerta e di contrasto all'illegalità. Adottare misure di prevenzione nei locali da gioco	1.2.1. Promuovere l'adozione da parte dei Comuni dello schema di Regolamento elaborato da ANCI. 1.2.2. Monitorare i provvedimenti comunali adottati e gli esiti prodotti. 1.2.3. Garantire la messa a disposizione e l'eventuale aggiornamento dei materiali informativi obbligatori. 1.2.4. Promuovere l'incremento delle attività di controllo. 1.2.5 Coinvolgere le associazioni di categoria degli esercenti e del commercio.								
1.3 Diffondere il marchio UMBRIA NO SLOT ed agire a livello culturale	1.3.1. Proseguire nell'attuazione di iniziative per la valorizzazione del marchio No slot. 1.3.2. Monitorare la diffusione del marchio. 1.3.3. Costruire percorsi di coinvolgimento delle associazioni. 1.3.4. Aggiornare/migliorare la mostra itinerante "Non chiamiamo gioco", realizzata nel periodo precedente. 1.3.5. Proseguire nell'esposizione della mostra itinerante "Non chiamiamo gioco" nei diversi territori della regione.								
1.4 Realizzare un'azione sistematica di "comunicazione circolare"	1.4.1. Proseguire e incrementare la realizzazione di Newsletter sul tema del contrasto al gioco d'azzardo e argomenti inerenti. 1.4.2. Completare l'organizzazione delle attività di gestione della piattaforma di comunicazione circolare. Aggiornare costantemente i contenuti.								
TOTALE OBIETTIVO 1									EURO 30.000,00

OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	AZIONI	FONDO GAP 2022	QUOTA FONDO SANITARIO INDISTINTO	ALTRI FONDI – LEGGE REGIONALE 21/11	TOTALE
Obiettivo generale 2 Aumentare nella popolazione la consapevolezza dei rischi correlati al gioco d'azzardo, con particolare attenzione ai gruppi più vulnerabili	2.1 Realizzare campagne di comunicazione e informazione rivolte alla popolazione generale e a gruppi specifici	2.1.1. Proseguire nella diffusione di materiali informativi aggiornati e nella realizzazione di iniziative rivolte alla popolazione generale, sia a livello regionale che locale. 2.1.2. Progettare e realizzare nuove iniziative rivolte a target specifici, anche in risposta a modificazioni dei comportamenti di gioco d'azzardo o al gaming e per far conoscere i servizi.				
	2.2 Potenziare le attività volte a sviluppare nella popolazione studentesca le risorse personali e sociali e a prevenire l'accesso a forme problematiche di gioco d'azzardo e ad altri comportamenti a rischio	2.2.1. Proseguire nell'azione di potenziamento e ottimizzazione delle reti ASL di promozione della salute, a livello delle risorse professionali impegnate, degli assetti organizzativi e relative forme di coordinamento, del sistema di relazioni attivato. 2.2.2. Proseguire la realizzazione dei corsi di formazione previsti dai progetti 'Pensiamo positivo', 'Unplugged' e 'YAPS-Young and peer school', rivolti ad insegnanti, operatori socio-sanitari e, per la peer education, a gruppi di studenti, applicando il modello standard condiviso a livello regionale.				

EURO 120.000,00
ASL UMBRIA N.1

EURO 60.000,00
ASL UMBRIA N.2

<p>2.2.3. Nell'ambito del progetto YAPS, realizzare interventi specifici sul tema del gioco d'azzardo, coerenti con gli orientamenti metodologici del progetto (Azzardometro, ecc.).</p>	<p>2.2.4. Proseguire nella realizzazione degli incontri periodici di confronto/supervisione tra gli operatori, gli insegnanti e, per la peer education, gli studenti- peer, impegnati nell'attuazione dei tre progetti.</p>	<p>2.2.5. Coinvolgere le famiglie, attraverso interventi ad hoc impostati secondo un modello condiviso in ambito regionale.</p>	<p>2.2.6. Dare visibilità e riconoscimento, con opportune iniziative, all'adesione delle scuole ai progetti e all'impegno degli studenti- peer.</p>	<p>2.2.7. Attuare percorsi formativi, compreso il tema delle nuove tecnologie, e di confronto rivolti agli operatori impegnati nei tre progetti al fine di supportare e consolidare la comunità di pratica costituita nelle fasi precedenti.</p>
--	---	---	---	--

<p>2.3 Potenziare le attività di comunicazione, informazione e ascolto rivolte alla fascia giovanile in ambito extrascolastico, anche attraverso il web ed i social media</p>	<p>2.3.1. Proseguire le attività del progetto Young Angles Umbria.</p>			<p>2.3.2. Proseguire le attività del PUG-Portale Umbria Giovani e del Magazine associato.</p>	<p>2.3.3. Proseguire la diffusione del progetto ad altri territori, costituendo la rete YOUNGLE UMBRIA.</p>			<p>2.4 Potenziare le attività di comunicazione e informazione rivolte alla popolazione over 65 e ad altri gruppi specifici connotati da particolare vulnerabilità</p>	<p>2.4.1. Costruire percorsi di confronto e collaborazione con le associazioni.</p>			<p>2.4.2. Realizzare iniziative di sensibilizzazione e a valenza culturale con il coinvolgimento delle associazioni, delle organizzazioni sindacali, ecc.</p>			<p>EURO 275.000,00</p>
<p>TOTALE OBIETTIVO 2</p>													<p>EURO 275.000,00</p>	<p>EURO 275.000,00</p>	

OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	AZIONI	FONDO GAP 2022	QUOTA FONDO SANITARIO INDISTINTO	ALTRI FONDI - LEGGE REGIONALE 21/11	TOTALE		
Obiettivo generale 3 Intercettare precocemente i giocatori d'azzardo problematici e facilitare l'accesso al sistema dei servizi	3.1 Rinnovare le attività del numero verde regionale	3.1.1. Proseguire le attività del Numero verde regionale, ampliate all'utilizzazione di ulteriori canali di contatto on line, secondo le indicazioni emerse dalla fase di rinnovamento del servizio attuata nel corso del 2023.	EURO 20.000,00 ASL UMBRIA N.2			EURO 20.000,00		
		3.1.2. Realizzare iniziative di pubblicizzazione del Numero verde e degli ulteriori canali di contatto.						
	3.2 Sviluppare la rete di primo contatto per l'intercettazione precoce dei giocatori problematici: medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, servizi sanitari territoriali, servizi dei Comuni, associazioni	3.2.1. Realizzare corsi di formazione ad hoc rivolti ai MMG, ai PLS, agli operatori dei servizi sanitari territoriali riguardanti in particolare l'intervento di counselling breve. Costruire sistemi efficaci di comunicazione e collaborazione tra i servizi ASL per il DGA e i professionisti formati, fino all'eventuale attivazione di punti di ascolto nell'ambito delle Case della Comunità.	3.2.1. Realizzare corsi di formazione ad hoc rivolti ai professionisti dei servizi sociali e di altre articolazioni funzionali dei Comuni (es. Uffici di Cittadinanza). Costruire sistemi efficaci di comunicazione e collaborazione tra i servizi ASL per il DGA e i professionisti formati.			EURO 40.000,00 BENEFICIARI DA DEFINIRE	EURO 40.000,00 BENEFICIARI DA DEFINIRE	
								3.2.2. Realizzare corsi di formazione ad hoc rivolti ai professionisti dei servizi sociali e di altre articolazioni funzionali dei Comuni (es. Uffici di Cittadinanza). Costruire sistemi efficaci di comunicazione e collaborazione tra i servizi ASL per il DGA e i professionisti formati.
		3.2.3. Costruire sistemi efficaci di comunicazione e collaborazione tra i servizi ASL per il DGA e le realtà di auto mutuo aiuto. Realizzare iniziative di formazione in risposta ai bisogni formativi espressi dalle associazioni.	3.2.4. Realizzare iniziative di formazione ad hoc sul DGA rivolte ai membri delle associazioni e altre realtà non istituzionali. Costruire sistemi efficaci di comunicazione e collaborazione tra i servizi ASL per il DGA e i volontari formati.	3.2.5. Proseguire le attività degli sportelli di ascolto.				

<p>3.3 Sperimentare forme innovative di accoglienza e presa in carico di adolescenti e giovani adulti con manifestazioni di disagio e/o problemi complessi, compreso il disturbo da gioco d'azzardo</p>	<p>3.3.1. Definire, con il supporto del gruppo di lavoro regionale ristretto già costituito, le modalità di costituzione di equipe di primo contatto, nell'ambito del PPDTA - Percorso Preventivo Diagnostico Terapeutico per gli adolescenti e giovani adulti.</p>								
	<p>3.3.2. Monitorare la costituzione e le prime attività delle Equipe di primo contatto.</p>								
TOTALE OBIETTIVO 3									
				EURO	20.000,00			EURO	60.000,00
				EURO	40.000,00				

OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	AZIONI	FONDO GAP 2022	QUOTA FONDO SANITARIO INDISTINTO	ALTRI FONDI – LEGGE REGIONALE 21/11	TOTALE
Obiettivo generale 4 Consolidare il sistema dei servizi sanitari deputati all'accoglienza e presa in carico delle persone con DGA e dei loro familiari	4.1 Consolidare i Centri specifici per il trattamento del DGA, le reti di cura nel loro complesso e le reti territoriali socio-sanitarie integrate. Sostenere le equipe con percorsi di formazione, supervisione e partecipazione	4.1.1. Verificare l'eventuale necessità di aggiornamento delle indicazioni di profilo organizzativo definite con la DGR n.490/2017 e, se valutato necessario, provvedere ad opportune modifiche. 4.1.2. Proseguire l'attuazione del progetto dedicato al territorio della Valnerina, rivolto trasversalmente all'accoglienza e alla presa in carico di persone con DGA e/o con differenti bisogni di salute ad esso associati o assimilabili.	EURO 28.000,00 ZONA SOCIALE VALNERINA/ AZIENDA ASL UMBRIA N. 2	RISORSE ANNUALITA' IN FAVORE DELLE AZIENDE USL		EURO 57.600,00
	4.2 Verificare ed aggiornare il PDTA per le persone con disturbo da gioco d'azzardo e le famiglie.	4.2.1. Realizzare opportune attività di formazione rivolte agli operatori per la diffusione delle nuove indicazioni e strumenti proposti nel PDTA. 4.2.2. Monitorare l'applicazione del nuovo PDTA e dei relativi strumenti diagnostico-terapeutici. 4.2.3. Proseguire le attività di supervisione delle equipe. 4.2.4. Attuare ulteriori iniziative di formazione sulla base degli ulteriori bisogni formativi rilevati.		EURO 29.600,00 CONSORZIO SUAP	RISORSE ANNUALITA' IN FAVORE DELLE AZIENDE USL	
TOTALE OBIETTIVO 4			EURO 57.600,00	RISORSE ANNUALITA'		EURO 57.600,00 + RISORSE ANNUALITA' FONDO INDISTINTO

OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	AZIONI	FONDO GAP 2022	QUOTA FONDO SANITARIO INDISTINTO	ALTRI FONDI – LEGGE REGIONALE 21/11	TOTALE	
Obiettivo generale 5 Promuovere il reinserimento delle persone con DGA a livello sociale, relazionale e lavorativo e sostenere le famiglie	5.1 Sviluppare e consolidare i percorsi di integrazione socio-sanitaria e ampliare il ventaglio di strumenti a supporto dell'inserimento sociale, a partire dal budget di salute	5.1.1.1. Proseguire le attività finalizzate a consolidare modelli di lavoro integrato tra i servizi ASL e i servizi sociali dei Comuni.	EURO 88.000,00 ASL UMBRIA N.1				
		5.1.1.2. Realizzare corsi di formazione congiunta rivolti agli operatori dei servizi ASL e dei servizi sociali dei Comuni.					
		5.1.1.3. Proseguire il percorso di diffusione e consolidamento dello strumento del budget di salute, associato ad opportune attività di formazione.	EURO 88.000,00 ASL UMBRIA N.2				EURO 176.000,00
		5.1.1.4. Proseguire la diffusione dei Programmi di accompagnamento territoriale (PAT).					
		5.1.1.5. Proseguire e consolidare le attività di consulenza finanziaria e legale.					
TOTALE OBIETTIVO 5			EURO 176.000,00			EURO 176.000,00	

OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	AZIONI	FONDO GAP 2022	QUOTA FONDO SANITARIO INDISTINTO	ALTRI FONDI – LEGGE REGIONALE 21/11	TOTALE
Obiettivo generale 6 Sviluppare le attività di monitoraggio dei fenomeni connessi al gioco d'azzardo. Valutare le strategie attuate con il Piano regionale	6.1 Sviluppare le attività di monitoraggio epidemiologico rivolte al fenomeno del gioco d'azzardo	6.1.1. Proseguire e consolidare la riorganizzazione dell'osservatorio epidemiologico regionale sulle dipendenze. 6.1.2. Proseguire le attività di monitoraggio epidemiologico dei fenomeni connessi al gioco d'azzardo. Pubblicare report periodici.				
	6.2 Valutare i risultati del Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo. Realizzare iniziative di approfondimento e confronto di ambito interregionale	6.2.1. Rivedere l'impianto del piano di valutazione, introducendo eventuali modifiche migliorative riguardo agli indicatori individuati e alle metodologie di profilo qualitativo 6.2.2. Dare attuazione al piano di valutazione 6.2.3. Dare diffusione ai risultati del piano di valutazione 6.2.4. Proseguire l'attuazione del percorso di approfondimento e confronto di ambito interregionale attivato nel periodo precedente	EURO 25.000,00 ASL UMBRIA 2 - CERSAG			
TOTALE OBIETTIVO 6			EURO 25.000,00			EURO 25.000,00

OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	AZIONI	FONDO GAP 2022	QUOTA FONDO SANITARIO INDISTINTO	ALTRI FONDI – LEGGE REGIONALE 21/11	TOTALE
	SUPPORTO ALLA GESTIONE AMMINISTRATIVA		EURO 36.000,00 ASL UMBRIA N.1 EURO 36.000,00 ASL UMBRIA N.2 EURO 72.000,00			EURO 72.000,00
	TOTALE SUPPORTO ALLA GESTIONE AMMINISTRATIVA		EURO 72.000,00			EURO 72.000,00
	TOTALE COMPLESSIVO		EURO 655.600,00	RISORSE FONDO SANITARIO INDISTINTO	EURO 40.000,00	EURO 695.600,00 + RISORSE FONDO SAN. INDISTINTO

QUADRO RISORSE PER BENEFICIARIO

ASSEGNATARI RISORSE	AZIONI	FONDO GAP 2022	QUOTA FINALIZZATA DEL F/DO SAN. INDIS.	FONDO LEGGE REGIONALE N. 21/2014	TOTALE
ANCI UMBRIA	<p>1.1.1 Proseguire la collaborazione tra Regione, ANCI e Federsanità ANCI Umbria secondo quanto previsto dal relativo Accordo che contempla:</p> <p>1.1.3. Dotare i Tavoli integrati socio-sanitari di modalità di funzionamento efficaci</p> <p>1.2.1. Promuovere l'adozione da parte dei Comuni dello schema di Regolamento elaborato da ANCI</p> <p>1.2.2. Monitorare i provvedimenti comunali adottati e gli esiti prodotti</p> <p>1.2.4. Promuovere l'incremento delle attività di controllo</p> <p>1.2.5. Coinvolgere le associazioni di categoria degli esercenti e del commercio</p> <p>1.3.1. Proseguire nell'attuazione di iniziative per la valorizzazione del marchio No slot</p> <p>1.3.2. Monitorare la diffusione del marchio</p> <p>1.3.3. Costruire percorsi di coinvolgimento delle associazioni</p> <p>1.3.5. Proseguire nell'esposizione della mostra itinerante "Non chiamiamolo gioco" nei diversi territori della regione</p> <p>1.4.1. Proseguire e incrementare la realizzazione di Newsletter sul tema del contrasto al gioco d'azzardo e argomenti inerenti</p> <p>1.4.2. Completare l'organizzazione delle attività di gestione della piattaforma di comunicazione circolare. Aggiornare costantemente i contenuti</p> <p>2.1.1. Proseguire nella diffusione di materiali informativi aggiornati e nella realizzazione di iniziative rivolte alla popolazione generale, sia a livello regionale che locale</p> <p>2.1.2. Progettare e realizzare nuove iniziative rivolte a target specifici, anche in risposta a modificazioni dei comportamenti di gioco d'azzardo o al gaming e per far conoscere i servizi</p> <p>2.3.3. Proseguire la diffusione del progetto ad altri territori, costituendo la rete YOUNGLE UMBRIA</p> <p>2.4.1. Costruire percorsi di confronto e collaborazione con le associazioni</p> <p>2.4.2. Realizzare iniziative di sensibilizzazione e a valenza culturale con il coinvolgimento delle associazioni, delle organizzazioni sindacali, ecc.</p> <p>5.1.2. Realizzare corsi di formazione congiunta rivolti agli operatori dei servizi ASL e dei servizi sociali dei Comuni.</p> <p>5.1.3. Proseguire il percorso di diffusione e consolidamento dello strumento del budget di salute, associato ad opportune attività di formazione.</p>	EURO 30.000,00			EURO 30.000,00
TOTALE ANCI UMBRIA		EURO 30.000,00			EURO 30.000,00

ASSEGNATARI RISORSE	AZIONI	FONDO GAP 2022	QUOTA FINALIZZATA DEL F/DO SAN. INDIS.	FONDO LEGGE REGIONALE N. 21/2014	TOTALE
ASL UMBRIA N. 1	<p>2.2.1. Proseguire nell'azione di potenziamento e ottimizzazione delle reti ASL di promozione della salute, a livello delle risorse professionali impegnate, degli assetti orga. e relative forme di coordinamento, del sistema di relazioni</p> <p>2.2.2. Proseguire la realizzazione dei corsi previsti dai progetti 'Pensiamo positivo', 'Unplugged' e 'YAPS-Young and peer school', rivolti ad insegnanti, operatori socio-sanitari e, per la peer education, a gruppi di studenti.</p> <p>2.2.3. Nell'ambito del progetto YAPS, realizzare interventi specifici sul tema del gioco d'azzardo, coerenti con gli orientamenti metodologici del progetto (Azzardometro, ecc.)</p> <p>2.2.4. Proseguire nella realizzazione degli incontri periodici di confronto/supervisione tra gli operatori, gli insegnanti e, per la peer education, gli studenti- peer.</p> <p>2.2.5. Coinvolgere le famiglie, attraverso interventi ad hoc impostati</p> <p>2.2.6. Dare visibilità e riconoscimento, con opportune iniziative, all'adesione delle scuole ai progetti e all'impegno degli studenti-peer.</p> <p>2.2.7. Attuare percorsi formativi, compreso il tema delle nuove tecnologie, e di confronto rivolti agli operatori impegnati nei tre progetti.</p> <p>4.1.1. Verificare l'eventuale necessità di aggiornamento delle indicazioni di profilo organizzativo definite con la DGR n.490/2017 e, se valutato necessario, provvedere ad opportune modifiche</p> <p>4.2.2. Monitorare l'applicazione del nuovo PDTA e dei relativi strumenti diagnostico-terapeutici.</p>	EURO 120.000,00			EURO 120.000,00
TOTALE ASL UMBRIA N. 1	<p>5.1.1. Proseguire le attività finalizzate a consolidare modelli di lavoro integrato tra i servizi ASL e i servizi sociali dei Comuni</p> <p>5.1.2. Realizzare corsi di formazione congiunta rivolti agli operatori dei servizi ASL e dei servizi sociali dei Comuni</p> <p>5.1.3. Proseguire il percorso di diffusione e consolidamento dello strumento del budget di salute, associato ad opportune attività di formazione.</p> <p>5.1.4. Proseguire la diffusione dei Programmi di accompagn. territoriale (PAT)</p> <p>5.1.5. Proseguire e consolidare le attività di consulenza finanziaria e legale.</p> <p>Supporto alla gestione amministrativa</p>	EURO 88.000,00			EURO 88.000,00
		EURO 244.000,00	RISORSE ANNUALITA'		EURO 244.000,00+RISORSE F/DO INDISTINTO

ASSEGNATARI RISORSE	AZIONI	FONDO GAP 2022	QUOTA FINALIZZATA DEL F/DO SAN. INDIS.	FONDO LEGGE REGIONALE N. 21/2014	TOTALE	
ASL UMBRIA N. 2	<p>2.2.1. Proseguire nell'azione di potenziamento e ottimizzazione delle reti ASL di promozione della salute, a livello delle risorse professionali impegnate, degli assetti orga. e relative forme di coordinamento, del sistema di relazioni.</p> <p>2.2.2. Proseguire la realizzazione dei corsi previsti dai progetti 'Pensiamo positivo', 'Unplugged' e 'YAPS-Young and peer school', rivolti ad insegnanti, operatori socio-sanitari e, per la peer education, a gruppi di studenti</p> <p>2.2.3. Nell'ambito del progetto YAPS, realizzare interventi specifici sul tema del gioco d'azzardo, coerenti con gli orientamenti metodologici del progetto (Azzardom, ecc.)</p> <p>2.2.4. Proseguire nella realizzazione degli incontri periodici di confronto/supervisione tra gli operatori, gli insegnanti e studenti- peer.</p> <p>2.2.5. Coinvolgere le famiglie, attraverso interventi ad hoc impostati</p> <p>2.2.6. Dare visibilità e riconoscimento, con opportune iniziative, all'adesione delle scuole ai progetti e all'impegno degli studenti-peer.</p> <p>2.2.7. Attuare percorsi formativi, compreso il tema delle nuove tecnologie, e di confronto rivolti agli operatori impegnati nei tre progetti.</p> <p>3.1.1. Proseguire le attività del Numero verde regionale, ampliate all'utilizzazione di ulteriori canali di contatto on line, secondo le indicazioni emerse dalla fase di rinnovamento del servizio attuata nel corso del 2023.</p> <p>3.1.2. Realizzare iniziative di pubblic. del Numero verde e degli ulteriori canali.</p> <p>4.1.1. Verificare l'eventuale necessità di aggiornamento delle indicazioni di profilo organizzativo definite con la DGR n.490/2017 e, se valutato necessario, provvedere ad opportune modifiche .</p> <p>4.2.2. Monitorare l'applicazione del nuovo PDTA e dei relativi strumenti diagn-terap.</p> <p>5.1.1. Proseguire le attività finalizzate a consolidare modelli di lavoro integrato tra i servizi ASL e i servizi sociali dei Comuni.</p> <p>5.1.2. Realizzare corsi di formazione congiunta rivolti agli operatori ASL e Comuni.</p> <p>5.1.3. Proseguire il percorso di diffusione e consolidamento dello strumento del budget di salute, associato ad opportune attività di formazione.</p> <p>5.1.4. Proseguire la diffusione dei Programmi di accompagn. territoriale (PAT).</p> <p>5.1.5. Proseguire e consolidare le attività di consulenza finanziaria e legale.</p>	EURO 60.000,00			EURO 60.000,00	
		EURO 20.000,00			EURO 20.000,00	
				RISORSE ANNUALITA'		RISORSE ANNUALITA'
		EURO 88.000,00			EURO 88.000,00	
		EURO 36.000,00			EURO 36.000,00	
		EURO 204.000,00		RISORSE ANNUALITA'		EURO 204.000,00 +RISORSE F/DO INDISTINTO
	TOTALE ASL UMBRIA N. 2	Supporto alla gestione amministrativa	EURO 204.000,00	RISORSE ANNUALITA'		EURO 204.000,00 +RISORSE F/DO INDISTINTO

ASSEGNATARI RISORSE	AZIONI	FONDO GAP 2022	QUOTA FINALIZZATA DEL F/DO SAN. INDIS.	FONDO LEGGE REGIONALE N. 21/2014	TOTALE
ASL UMBRIA 2 CERSAG	6.2.1. Rivedere l'impianto del piano di valutazione, introducendo eventuali modifiche migliorative riguardo agli indicatori individuati e alle metodologie di profilo qualitativo 6.2.2. Dare attuazione al piano di valutazione	EURO 25.000,00			EURO 25.000,00
TOTALE ASL UMBRIA 2 CERSAG		EURO 25.000,00			EURO 25.000,00
COMUNE DI PERUGIA	2.3.1. Proseguire le attività del progetto Young Angles Umbria. 2.3.2. Proseguire le attività del PUG-Portale Umbria Giovani e del Magazine associato. 2.3.3. Proseguire la diffusione del progetto ad altri territori, costituendo la rete YOUNGLE UMBRIA.	EURO 95.000,00			EURO 95.000,00
TOTALE COMUNE DI PERUGIA		EURO 95.000,00			EURO 95.000,00
CONSORZIO SUAP	4.2.1. Realizzare opportune attività di formazione rivolte agli operatori per la diffusione delle nuove indicazioni e strumenti proposti nel PDTA. 4.2.3. Proseguire le attività di supervisione delle equipe. 4.2.4. Attuare ulteriori iniziative di formazione sulla base degli ulteriori bisogni formativi rilevati. 6.2.3. Dare diffusione ai risultati del piano di valutazione 6.2.4. Proseguire l'attuazione del percorso di approfondimento e confronto di ambito interregionale attivato nel periodo precedente	EURO 29.600,00			EURO 29.600,00
TOTALE CONSORZIO SUAP		EURO 29.600,00			EURO 29.600,00
ZONA SOCIALE VALNERINA/ ASL UMBRIA 2	4.1.2. Proseguire l'attuazione del progetto dedicato al territorio della Valnerina, rivolto trasversalmente all'accoglienza e alla presa in carico di persone con DGA e/o con differenti bisogni di salute ad esso associati o assimilabili.	EURO 28.000,00			EURO 28.000,00
TOTALE ZONA SOCIALE VALNERINA/ ASL UMBRIA 2		EURO 28.000,00			EURO 28.000,00

ASSEGNATARI RISORSE	AZIONI	FONDO GAP 2022	QUOTA FINALIZZATA DEL F/DO SAN. INDIS.	FONDO LEGGE REGIONALE N. 21/2014	TOTALE
BENEFICIARI DA DEFINIRE	<p>3.2.1. Realizzare corsi di formazione ad hoc rivolti ai MMG, ai PLS, agli operatori dei servizi sanitari territoriali riguardanti in particolare l'intervento di counselling breve. Costruire sistemi efficaci di comunicazione e collaborazione tra i servizi ASL per il DGA e i professionisti formati, fino all'eventuale attivazione di punti di ascolto nell'ambito delle Case della Comunità.</p> <p>3.2.2. Realizzare corsi di formazione ad hoc rivolti ai professionisti dei servizi sociali e di altre articolazioni funzionali dei Comuni (es. Uffici di Cittadinanza). Costruire sistemi efficaci di comunicazione e collaborazione tra i servizi ASL per il DGA e i professionisti formati.</p> <p>3.2.3. Costruire sistemi efficaci di comunicazione e collaborazione tra i servizi ASL per il DGA e le realtà di auto mutuo aiuto. DGA e le realtà di auto mutuo aiuto.</p> <p>Realizzare iniziative di formazione in risposta ai bisogni formativi espressi dalle associazioni</p> <p>3.2.4. Realizzare iniziative di formazione ad hoc sul DGA rivolte ai membri delle associazioni e altre realtà non istituzionali.</p> <p>Costruire sistemi efficaci di comunicazione e collaborazione tra i servizi ASL per il DGA e i volontari formati.</p> <p>3.2.5. Proseguire le attività degli sportelli di ascolto</p> <p>3.2.6. Proseguire le attività delle Unità educative di strada.</p>			EURO 40.000,00	EURO 40.000,00
TOTALE BENEFICIARI DA DEFINIRE				EURO 40.000,00	EURO 40.000,00
TOTALE COMPLESSIVO		EURO 655.600,00	RISORSE ANNUALITA'	EURO 40.000,00	EURO 695.600,00 + RISORSE ANNUALITA' F/DO SAN. INDIS.

AZIONI SENZA DESTINAZIONE SPECIFICA DI RISORSE	
REGIONE E GLI ALTRI ENTI ATTUATORI	<p>1.1.2. Proseguire nell'attuazione del Protocollo di intesa già sottoscritto tra la Regione e l'Ufficio Scolastico Regionale</p> <p>1.1.4. Condividere la progettazione esecutiva delle azioni previste dalla presente Programmazione regionale (sia di titolarità ASL che Comunale) all'interno dei Tavoli integrati territoriali</p> <p>1.1.5. Promuovere l'attivazione di collaborazioni con altre istituzioni o altre realtà significative del contesto regionale</p> <p>1.2.3. Garantire la messa a disposizione e l'eventuale aggiornamento dei materiali informativi obbligatori</p> <p>1.3.4. Aggiornare/migliorare la mostra itinerante "Non chiamiamolo gioco", realizzata nel periodo precedente</p> <p>3.3.1. Definire, con il supporto del gruppo di lavoro regionale ristretto già costituito, le modalità di costituzione di equipe di primo contatto, nell'ambito del PPDTA - Percorso Preventivo Diagnostico Terapeutico per gli adolescenti e giovani adulti</p> <p>3.3.2. Monitorare la costituzione e le prime attività delle Equipe di primo contatto</p> <p>4.1.1. Verificare l'eventuale necessità di aggiornamento delle indicazioni di profilo organizzativo definite con la DGR n.490/2017 e, se valutato necessario, provvedere ad opportune modifiche</p> <p>6.1.1. Proseguire e consolidare la riorganizzazione dell'osservatorio epidemiologico regionale sulle dipendenze</p> <p>6.1.2. Proseguire le attività di monitoraggio epidemiologico dei fenomeni connessi al gioco d'azzardo. Pubblicare report periodici</p> <p>6.2.2. Proseguire l'attuazione del percorso di approfondimento e confronto di ambito interregionale attivato nel periodo precedente</p>

LE MODALITÀ DI UTILIZZO DEI FONDI

Nella suddivisione delle risorse economiche, si è tenuto conto della numerosità della popolazione residente, di eventuali specifiche funzioni affidate, della necessità di dare continuità ad attività, collaborazioni o contratti attivati in precedenza, dell'esigenza di supportare in maniera differenziata servizi o realtà territoriali con l'obiettivo di raggiungere un'uniformità a livello organizzativo-strutturale e di capacità di risposta verso l'utenza, del grado di complessità delle dinamiche territoriali.

Rispetto alle Programmazioni dei periodi precedenti, sono state destinate risorse in favore delle Aziende sanitarie per il "Supporto alla gestione amministrativa". Si tratta di risorse da destinare all'individuazione di figure di supporto che possano seguire tutto il processo amministrativo-contabile, dall'avvio dei procedimenti di spesa, ai rapporti con l'area acquisizione beni/servizi/personale, alla raccolta degli atti, alla produzione delle relazioni di attività e alla rendicontazione della spesa, alla conservazione informatica/cartacea della documentazione attestante la spesa effettuata. Le risorse della Legge regionale 21/2014 *"Norme per la prevenzione, il contrasto e la riduzione del rischio della dipendenza da gioco d'azzardo patologico"* pari ad Euro 40.000,00 che per completezza della programmazione, sono state riportate nel Piano finanziario sono state destinate all'area della comunicazione e dell'intercettazione; i beneficiari saranno definite dalla Cabina di regia successivamente.

Per ciascun assegnatario di risorse del Piano, la Cabina di regia regionale definisce le linee progettuali esecutive, e l'assegnatario presenta quindi un Piano attuativo rispetto al complesso di obiettivi, azioni e risorse assegnate, definendo per ciascuna azione in maniera dettagliata le attività, le modalità e i tempi di realizzazione; il piano attuativo, redatto secondo il modello condiviso entro la cabina di regia regionale e approvato con Determinazione Dirigenziale n. 1653 del 25.2.2020, viene poi verificato e quindi approvato dalla Regione con atto formale contestualmente all'erogazione di una prima tranche di finanziamento, la cui percentuale viene definita sulla base del piano attuativo stesso; il saldo viene erogato in seguito, ad avanzata fase di realizzazione delle attività, previa relazione tecnica e rendicontazione economica redatta attraverso apposite schede predisposte dalla Regione in collaborazione con la Cabina di regia regionale.

La Cabina di regia regionale, la Regione, ANCI Umbria-Federsanità ANCI Umbria e gli eventuali ulteriori soggetti indicati dalla presente programmazione regionale e dal piano di valutazione attueranno il monitoraggio costante dell'avanzamento delle attività secondo gli indicatori e le metodologie indicate.

La Regione concorre al finanziamento del Piano, secondo quanto indicato nel piano finanziario; concorre inoltre, oltre che con l'impegno dei propri professionisti, attraverso il supporto economico ad alcune attività di formazione, come pure ad ulteriori attività di profilo trasversale, delle quali non è possibile quantificare in anticipo i costi.

Il piano finanziario sopra riportato potrà essere oggetto di rimodulazioni sulla base di valutazioni in corso di realizzazione del Piano, purché approvate dalla Cabina di regia e dalla Regione e lasciando invariato il totale del Fondo ministeriale.

100 Umbria - riunione del 12 luglio 2023 -
allegato 1 - Conto Consuntivo 2022

AA0080 – “Contributi da Regione (extra Fondo) – risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA”

La voce non risulta valorizzata, come a IV trimestre 2022 e negli anni precedenti.

AA0090 – “Contributi da Regione (extra Fondo) – risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA”

La voce risulta valorizzata per 0,152 mln di euro, come a IV trimestre 2022, in decremento di 0,022 mln di euro rispetto all'anno 2021.

La Regione conferma di aver introdotto le ulteriori prestazioni sanitarie aggiuntive ai LEA per complessivi 0,152 mln di euro di seguito riepilogate:

- 0,040 mln di euro per la distribuzione di ausili tecnici non inseriti nel nomenclatore tariffario, materiale d'uso e di medicazione (DGR n. 721/2005);
- 0,100 mln di euro quale contributo all'acquisto di parrucche a favore di pazienti oncologici sottoposti a chemioterapia (già assegnati con DGR n. 378/2022);
- 0,012 mln di euro per prestazioni ex ONIG a invalidi di guerra (legge regionale n. 26/2002).

Il finanziamento di tali prestazioni è stato previsto a valere sul finanziamento sanitario aggiuntivo corrente con imputazione al capitolo di spesa 02272_S del bilancio regionale di previsione dell'esercizio finanziario 2022, denominato “*Spesa sanitaria aggiuntiva per il finanziamento, con risorse regionali, di livelli di assistenza sanitaria superiori ai L.E.A.*”.

Con DGR n. 1257 del 30/11/2022 la Regione ha provveduto alla ricognizione delle prestazioni garantite dal SSR nell'anno 2022 quali livelli essenziali aggiuntivi di assistenza (in attuazione dell'articolo 4, comma 1, lettera c), del Patto per la Salute 2010-2012) e con successiva DD n. 12897 del 7/12/2022 è stato assunto il corrispondente impegno di spesa sul bilancio di previsione regionale dell'esercizio 2022 e disposta la relativa erogazione sulla base dei dati consuntivati dalle Aziende sanitarie entro la fine dei dati di riferimento e riepilogati nel modello CE. **Il Tavolo prende atto e rileva che l'importo iscritto nell'allegato 3.a del Modello LA 2022, pari a 0,152 mln di euro, è coerente con i ricavi e i costi contabilizzati a CE.**

AA0100 – “Contributi da Regione (extra Fondo) – altro”

La voce risulta valorizzata per 0,010 mln di euro, in decremento di 0,020 mln di euro rispetto al IV trimestre 2022 e di 0,010 per rispetto all'anno 2021. La Regione riporta che trattasi di un ulteriore contributo a carico del bilancio regionale per l'anno 2022 ai sensi di quanto previsto dall'articolo 2 della legge regionale n. 14 del 3/08/2022 recante “Istituzione della giornata regionale per la lotta alla droga” impegnato con DGR n. 1312 del 7/12/2023 e DD n. 13575 del 23/12/2022 sul capitolo di spesa 02479_S a favore della ASL Umbria 1.

In riferimento al cofinanziamento regionale pari a 0,020 mln di euro relativo al “Progetto Gioco d'Azzardo patologico”, la Regione riferisce che non risulta più contabilizzato in tale voce in quanto a seguito del riaccertamento dei residui al 31/12/2022 deliberato con DGR n. 375 del 12/04/2023 il relativo impegno è stato imputato al 2023 tramite utilizzo del Fondo Pluriennale Vincolato; pertanto, di riflesso, nella contabilità economico patrimoniale della GSA il relativo ricavo è stato contabilizzato tra i risconti passivi e non ha più rilevanza economica nel consuntivo 2022. **Il Tavolo prende atto.**

AA0141 – “Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)”

La voce risulta valorizzata per 5,282 mln di euro, in incremento di 2,064 mln di euro rispetto al IV trimestre 2022 e di 3,068 mln di euro rispetto all'anno 2021.

Tale voce accoglie, in particolare:

- 0,735 mln di euro pari all'importo riconosciuto dal Ministero della salute a titolo di rimborso delle prestazioni erogate in favore degli STP per il 2022, di cui all'articolo 35, comma 6, del decreto legislativo n. 286/1998, la cui competenza è stata trasferita al Ministero della salute con decreto-legge n. 50/2017 a partire dal 1° gennaio 2017. La Regione riferisce che l'importo, che risultava accantonato a IV trimestre 2022, è stato assegnato alle aziende del SSR.

100 Umbria - riunione del 12 luglio 2023 -
allegato 1 - Conto Consuntivo 2022

Inoltre, la Regione ha effettuato l'iscrizione a sopravvenienza passiva nella voce EA0450 della quota pari a 0,128 mln di euro quale conguaglio STP 2021. **Si prende atto dell'iscrizione delle risorse STP 2022 e del conguaglio 2021 nella voce EA0450;**

- 0,656 mln di euro relativo alla quota extra fondo riguardanti il Fondo per il gioco d'azzardo patologico (GAP) 2022, contestualmente accantonati alla voce BA2790. La Regione precisa che la programmazione dell'utilizzo delle relative risorse avverrà nel corso dell'anno 2023. Tuttavia, non ha ancora provveduto ad effettuare l'accertamento e impegno sul bilancio finanziario 2023 a titolo di finanziamento 2022. Infatti, risulta ancora in corso il procedimento di definizione e adozione del Piano di attività e spese che consente l'individuazione dei beneficiari e, di conseguenza, l'accertamento e l'impegno delle risorse nel bilancio regionale. **Il Tavolo chiede alla Regione di provvedere con pronta sollecitudine alla regolarizzazione di tale quota sul bilancio finanziario 2023 e di trasmettere i relativi atti;**
- 0,378 mln di euro, pari al contributo erogato dal Ministero della salute per il trasferimento del personale della Croce Rossa Italiana (CRI), di cui al Decreto Ministero della salute dell'8/08/2022 "*Assegnazione delle risorse finanziarie agli enti interessati del finanziamento della Croce rossa italiana per l'anno 2022*". La Regione riferisce che, con determinazione dirigenziale n. 13666 del 27/12/2022 ha assunto il corrispondente impegno di spesa sul bilancio di previsione regionale dell'esercizio 2022. Con successiva DD n. 412 del 21/04/2023 il contributo è stato assegnato alle aziende sanitarie regionali e pertanto è stato eliminato l'accantonamento presente a IV trimestre 2022;
- 0,149 mln di euro, pari al contributo relativo al Fondo per i test genomici per il carcinoma mammario ormonoresponsivo in stadio precoce assegnato per il 2022 dal Ministero della salute. **Il Tavolo rappresenta che tale contributo non era stato iscritto a IV trimestre 2022.** La Regione, in proposito, ha trasmesso la determinazione dirigenziale n. 2541 del 7/03/2023 con la quale ha proceduto all'impegno del contributo mediante utilizzo di quote di avanzo vincolato di amministrazione a favore dell'AOU di Perugia quale quota assegnata per il 2022 dal Ministero della salute a valere sul capitolo 03043_S. **Si segnala che il DM salute di assegnazione delle risorse del 18/05/2021 attribuisce alla Regione Umbria 0,298 mln di euro annui, mentre il contributo rilevato relativo alla determinazione dirigenziale citata è riferito alla erogazione effettuata dal Ministero della salute pari al 50% dell'importo per l'anno 2022. Si richiama la Regione alla corretta contabilizzazione nel bilancio finanziario e nel CE delle risorse in base ai provvedimenti di assegnazione, e non per cassa, in coerenza con quanto stabilito dal titolo II del decreto legislativo 118/2011. Pertanto, sarebbe stato opportuno iscrivere l'intero importo assegnato a sopravvenienza nel 2023.**

In merito al PNRR, la voce accoglie altresì le seguenti risorse:

- 0,302 mln di euro relativi alla formazione dei medici di medicina generale afferenti alla Missione 6, Componente 2, Investimento 2.2: "*Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario*" - Subinvestimento 2.2 (a). Sub-misura: "*Borse aggiuntive in formazione di medicina generale*" Sub-misura: "2.2.1 - Borse aggiuntive in formazione di medicina generale 2021 – 2023" di cui al DM 2/11/2021. In particolare:
 - 0,151 mln di euro sono per l'annualità 2021. La Regione riferisce che tali risorse risultano accertate ed impegnate in contabilità finanziaria nell'anno 2022 per l'annualità 2021. **Il Tavolo rileva che tale posta deve essere riclassificata nella voce delle poste straordinarie EA0140 - Altre sopravvenienze attive v/terzi;**
 - 0,151 mln di euro sono per l'annualità 2022. La Regione riferisce che sono in corso di predisposizione i relativi provvedimenti per la riconciliazione a valere sullo stanziamento appostato nel bilancio finanziario anno 2023.