



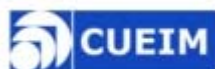
PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
Dipartimento Politiche Antidroga

Estratto del Progetto

G A P

Progetto nazionale per l'attivazione di strategie e per lo studio e la preparazione di linee di indirizzo tecnico-scientifiche, coordinate e finalizzate alla prevenzione, alla cura e al trattamento del Gioco d'Azzardo Patologico e per il dimensionamento ed il monitoraggio del fenomeno

Ente affidatario (Centro Collaborativo DPA)



Consorzio Universitario di Economia Industriale e Manageriale

In collaborazione con



Coordinamento Nazionale Dipendenze

Regioni e Province autonome aderenti e partecipanti

Il Capo Dipartimento Politiche Antidroga:

Durata finanziata:
2 anni

Il Responsabile dell'Ente Affidatario:

Budget finanziato:
€ 395.000,00



Indice

- 1 Titolo del progetto
- 2 Riassunto – Sintesi
- 3 Problem analysis and setting
 - 3.1 Problema che si vuole risolvere
- 4 Sotto obiettivi specifici
- 5 Target (Destinatari)
- 6 Territorio ed ambienti di intervento
- 7 Valore aggiunto atteso dell'intervento proposto
- 8 Percorso operativo
 - 8.1 Articolazione in macro fasi e attività



1

Titolo Progetto

Acronimo o sigla	Progetto GAP
Titolo per esteso	Progetto nazionale per l'attivazione di strategie e per lo studio e la preparazione di linee di indirizzo tecnico-scientifiche, coordinate e finalizzate alla prevenzione, alla cura e al trattamento del Gioco d'Azzardo Patologico e per il dimensionamento ed il monitoraggio del fenomeno
Ente committente	Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento Politiche Antidroga Capo del Dipartimento: Dott. Giovanni Serpelloni
Gruppo di coordinamento tecnico-scientifico	Direzione tecnico-scientifica: Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento Politiche Antidroga CUEIM – Consorzio Universitario di Economia Industriale e Manageriale Ministero della Salute Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca Amministrazione autonoma dei monopoli di Stato – Ministero dell'Economia e delle Finanze Rappresentanti del Coordinamento Nazionale delle Dipendenze ANCI - Associazione Nazionale Comuni Italiani
Ente affidatario	CUEIM – Consorzio Universitario di Economia Industriale e Manageriale
Responsabile per l'Ente Affidatario	Prof. Gaetano Maria Golinelli
Responsabile Operativo del progetto per l'Ente Affidatario	Prof. Carlo Pacella
Collaborazioni previste	Verrà richiesta la collaborazione a scopo consultivo e partecipativo delle seguenti associazioni: AIPCP – Associazione Italiana per la psicologia clinica e la psicoterapia ALEA – Associazione per lo studio dei giochi d'azzardo e dei comportamenti a rischio And – Azzardo e nuove dipendenze Associazione Libera Associazione Papa Giovanni XXIII Caritas Codacons CONAGGA – Coordinamento Nazionale Gruppi per Giocatori d'azzardo EIHP - European Institute for Help Promotion FEDERSERD – Federazione Italiana Operatori Servizi Dipendenze Giocatori anonimi Gruppo Abele SIIPAC - Società Italiana per l'intervento sulle patologie compulsive Ulteriori altre collaborazioni potranno essere individuate a seconda delle esigenze di progetto
Patrocini e collaborazioni scientifiche previste	SINS – Società Italiana di Neuroscienze Ulteriori altri patrocini e collaborazioni potranno essere individuate a seconda delle esigenze di progetto

2 Riassunto – sintesi

2.0 Titolo del Progetto

Progetto nazionale per l'attivazione di strategie e per lo studio e la preparazione di linee di indirizzo tecnico-scientifiche, coordinate e finalizzate alla prevenzione, alla cura e al trattamento del Gioco d'Azzardo Patologico e per il dimensionamento ed il monitoraggio del fenomeno.

2.1 Premesse

Il gioco d'azzardo, anche nel nostro Paese, ha assunto dimensioni rilevanti anche se non ancora ben definite e una forte spinta commerciale facilmente percepibile dalle innumerevoli pubblicità che, sempre più, sono presenti sui media. Il gioco d'azzardo porta con sé un rischio che, in particolare gruppi di persone ad alta vulnerabilità, può sfociare in una vera e propria dipendenza comportamentale (Gioco d'Azzardo Patologico - GAP).

Questa condizione è riconosciuta come un disturbo compulsivo complesso e cioè una forma patologica che può comportare gravi disagi per la persona, derivanti dall'incontrollabilità del proprio comportamento di gioco, e contemporaneamente la possibilità di entrare in contatto con organizzazioni criminali del gioco illegale ma, anche e soprattutto, con quelle dell'usura. Infatti da un punto di vista sociale i soggetti affetti da GAP presentano un elevato rischio di compromissione finanziaria personale che ha evidenti ripercussioni in ambito familiare e lavorativo, fino ad arrivare a gravi indebitamenti e alla richiesta di prestiti usuranti. Questo è uno degli aspetti che collega il gioco d'azzardo patologico alla criminalità organizzata che investe energie e capitali in questo settore.

Va ricordato che il gioco di per sé è fonte di legittimo piacere e quindi non può essere vietato o proibito tout court, anche perché facente parte della cultura popolare e delle società ma, necessariamente, nel momento in cui vi sono effetti negativi documentati sulla salute di alcune persone è necessario prendere in seria considerazione l'esigenza di introdurre forme di regolamentazione e di tutela della salute e dell'integrità sociale più stringenti, soprattutto alla luce della forte evoluzione che questi giochi stanno avendo sulla rete internet dove diventa estremamente difficile esercitare controlli e introdurre forme di prevenzione.

Va ricordato inoltre che molto spesso il GAP è associato all'uso di sostanze stupefacenti, abuso alcolico e presenza di patologie psichiatriche. Inoltre colpisce particolarmente i giovani, ma anche gli adulti e gli anziani non ne sono esenti.

Queste considerazioni, unite a quelle relative al corretto dimensionamento del fenomeno e alle osservazioni scientifiche che hanno messo in evidenza la presenza di livelli preoccupanti di ricadute patologiche, sia in ambito sanitario che sociale, rendono pertanto necessaria l'attivazione di strategie e linee d'azione coordinate, scientificamente orientate e finalizzate alla prevenzione, alla cura e alla riabilitazione e indirizzate, da un lato, alla filiera del gioco legale distribuita sul territorio nazionale e dall'altro alle istituzioni socio-sanitarie cui competono le attività di cura e di recupero delle persone con diagnosi di gioco d'azzardo patologico.

2.2 Obiettivo

Il progetto intende rispondere alla necessità di valorizzare e promuovere le azioni di prevenzione dell'insorgenza del gioco d'azzardo problematico e patologico, alla difficoltà di organizzare forme strutturate e scientificamente orientate di cura, riabilitazione e valutazione dell'esito dei trattamenti nei sistemi sanitari e all'assenza di linee di ricerca nel campo delle neuroscienze delle dipendenze senza uso di sostanze e nel campo dell'informatica per lo sviluppo di possibili applicazioni a scopo preventivo e di contrasto.

L'obiettivo pertanto è quello di fornire soluzioni sostenibili e realizzabili per fronteggiare il fenomeno del gioco d'azzardo patologico affrontando il problema sotto diversi punti di vista e proponendo strategie e modelli di interventi per ognuna delle seguenti aree:

Epidemiologia:

Rilevazione epidemiologica del gioco d'azzardo attraverso indagini nella popolazione generale e in quella studentesca utilizzando le indagini istituzionali già esistenti (GPS e SPS) e strutturazione di un flusso informativo nazionale (su base regionale) in grado di fornire stime realistiche e rappresentative rispetto ad alcuni indicatori chiave per il corretto monitoraggio e dimensionamento del fenomeno (soggetti a rischio, soggetti con GAP, pazienti in trattamento ed esito dei trattamenti) e monitoraggio del gioco d'azzardo online finalizzato anche ad individuare strategie di prevenzione e contrasto.

Prevenzione:

Stesura e diffusione di Linee di Indirizzo scientificamente orientate in grado di fornire strategie per l'attivazione di azioni di prevenzione selettiva, per la diagnosi precoce dei fattori di rischio in giovane età e più in generale dei comportamenti di gioco problematici; format per l'attivazione di campagne informative rivolte in particolare ai giovani, genitori ed insegnanti ma anche ai target più a rischio di gioco d'azzardo patologico; definizione di possibili indirizzi per l'autoregolamentazione della pubblicità e metodologie per attivare azioni di prevenzione ambientale che possano rendere più difficoltoso l'accesso e la fruizione delle diverse forme di gioco d'azzardo da parte dei minori e dei soggetti vulnerabili.

Cura e Trattamento:

Stesura e diffusione di Linee di Indirizzo scientificamente orientate in cui vengano identificate anche le tipologie di prestazioni ammissibili e i requisiti da poter inserire nei LEA, modelli per il supporto alle famiglie e modelli di protocolli

standard per il trattamento, la riabilitazione e congiuntamente la valutazione degli esiti dei trattamenti.

Ricerca:

Attivazione di ricerche e collaborazioni scientifiche nel campo delle neuroscienze e delle terapie per comprendere meglio i meccanismi eziopatogeni del gioco d'azzardo patologico e le migliori forme di intervento. Attivazione di ricerche anche nel campo dell'informatica al fine di sviluppare device di controllo e warning da applicare sia ai giochi elettronici che a quelli online.

2.3 Metodo

Le attività progettuali verranno dirette e coordinate dal DPA in collaborazione con il Ministero della Salute, avvalendosi di un gruppo interdisciplinare di coordinamento tecnico-scientifico nazionale composto dalle amministrazioni centrali e locali competenti e coinvolte a vario titolo dal fenomeno del gioco d'azzardo e realizzate con il costante supporto delle Regioni e Province autonome facenti parte del Coordinamento Nazionale delle Dipendenze che avranno trasmesso la loro manifestazione di interesse a partecipare al progetto.

Regioni e Province autonome svolgeranno un ruolo fondamentale nella fase di preparazione delle Linee di Indirizzo tecnico-scientifiche e nel coinvolgimento delle strutture pubbliche e private che già offrono assistenza a persone con diagnosi di gioco d'azzardo patologico che dovranno poi orientare le buone prassi e sostenere il flusso informativo con la trasmissione dei dati epidemiologici.

Parteciperanno quindi in maniera attiva e condivisa mediante gruppi di lavoro specifici alla redazione sia delle Linee di Indirizzo per la prevenzione del gambling patologico che di quelle in ambito terapeutico riabilitativo, e alla definizione delle strategie, dei modelli e delle procedure che sottendono alle Linee di Indirizzo stesse che poi saranno diffuse su tutto il territorio nazionale.

La rilevazione epidemiologica del gioco d'azzardo verrà effettuata integrando specifici item ai questionari già predisposti ed utilizzati nell'ambito delle survey nella popolazione generale (GPS) e in quella studentesca (SPS) dall'Osservatorio Nazionale sulle Droghe istituito presso il Dipartimento Politiche Antidroga.

Le ricerche nel campo del neuroimaging e dell'information and Communication Technology verranno affidate a realtà istituzionalmente riconosciute e di comprovata esperienza nel loro settore specifico di competenza, capaci di fornire ampie garanzie in fatto di affidabilità e certezza di risultato, soprattutto per quanto riguarda gli studi di neuroimaging dell'addiction.

2.4 Risultati attesi

Con il progetto ci si propone di ottenere i seguenti risultati:

- Maggiore conoscenza del fenomeno del gioco d'azzardo in Italia da un punto di vista epidemiologico, con particolare riferimento al gioco d'azzardo problematico e a quello patologico, a fronte degli attuali dati disponibili molto eterogenei, frammentari e deficitari;
- Individuazione di modelli e strategie per la prevenzione del gioco d'azzardo patologico, con particolare riferimento all'early detection, alla prevenzione ambientale, ma anche del gioco d'azzardo online;
- Maggiore capacità del sistema dei servizi italiani di rispondere da una parte alle necessità di cura e trattamento presentate dalle persone affette da GAP e dall'altra di offrire sostegno alle famiglie delle persone con diagnosi di gioco d'azzardo patologico anche con l'individuazione di requisiti e prestazioni da poter inserire nei LEA;
- Studio e definizione di possibili soluzioni per trovare una migliore regolamentazione dell'intero sistema dei giochi, compresi i giochi in internet, e di indicazioni per l'autoregolamentazione della pubblicità;
- Maggiore conoscenza delle funzioni di controllo prefrontale del cervello e dei comportamenti di gioco anche tramite apposite ricerche scientifiche e nel campo dell' Information and Communication Technology.

3 Problem analysis and settings

3.1 Problema che si vuole risolvere e/o motivazione per la proposta di progetto

- Assenza di dati epidemiologici validi per un corretto dimensionamento del fenomeno con una lettura nazionale su base regionale del fenomeno.
- Assenza di un censimento preciso delle strutture pubbliche e del privato sociale accreditate dalle Regioni con un computo del carico assistenziale e dei costi.
- Scarsa valutazione incrociata dei dati sanitari e dei dati sociali, con riferimento anche ai fenomeni di compromissione patologica collegata all'usura per gioco d'azzardo.
- Assenza di indirizzi di prevenzione, in relazione anche alle linee internazionali esistenti, relativamente alle persone vulnerabili e con Gioco d'Azzardo Problematico e Patologico.
- Pubblicità troppo invadente e persuasiva che incentiva il gioco d'azzardo colpendo soprattutto le persone più vulnerabili con messaggi ingannevoli e contro morale.
- Assenza di una regolamentazione stringente sul marketing, pubblicità e sull'apertura e il controllo dei punti di gioco.
- Frammentazione ed eterogeneità in relazione agli interventi terapeutico-riabilitativi e alle metodologie evidence based da poter utilizzare con le persone affette da GAP.
- Assenza di linee di indirizzo, protocolli e coordinamento nazionale per poter attivare efficaci ed efficienti interventi di prevenzione, cura e riabilitazione, impossibilità di definire LEA scientificamente orientati e finanziare attività ed organizzazioni con alta probabilità di successo.
- Eterogeneità degli strumenti utilizzati per la valutazione diagnostica e di esito degli interventi.
- Assenza di linee di ricerca nel campo delle neuroscienze delle dipendenze senza uso di sostanze e degli aspetti cognitivo-comportamentali e delle possibili soluzioni informatiche avanzate applicabili a scopi preventivi.
- Assenza di un monitoraggio dei giochi online e con una precisa individuazione delle problematiche specifiche e dei possibili interventi preventivi e di controllo.

4 Sotto obiettivi specifici

Vengono di seguito elencati i sotto obiettivi specifici, cioè i risultati attesi del progetto; in altre parole ciò che è necessario fare per realizzare l'obiettivo generale del progetto, scomponendo tale obiettivo in sotto obiettivi da raggiungere:

1. Censimento delle strutture pubbliche e private per singola regione impegnate nell'assistenza a persone con gambling patologico, della tipologia di prestazioni erogate e delle metodologie utilizzate.
2. Organizzazione di un flusso nazionale permanente per la raccolta di dati aggregati sulle persone con gambling patologico in carico ai Dipartimenti delle Dipendenze, Ser.T. e Comunità Terapeutiche e monitoraggio dei dati raccolti, con particolare attenzione a quelli relativi alla popolazione dedita al gioco d'azzardo per regione e ai fenomeni collegati all'usura in relazione al gioco d'azzardo
3. Rilevazione epidemiologica del gioco d'azzardo attraverso indagini nella popolazione generale e in quella studentesca utilizzando flussi esistenti GPS e SPS.
4. Studio, stesura e diffusione di linee di indirizzo scientificamente orientate per la prevenzione del Gambling patologico con particolare orientamento all'early detection delle condizioni di vulnerabilità nei giovani e alla prevenzione ambientale (compresa la definizione di possibili indirizzi per l'autoregolamentazione per la pubblicità)
5. Studio, stesura e diffusione di linee di indirizzo evidence based in ambito terapeutico riabilitativo comprensive di metodologie per il supporto alle famiglie delle persone affette da GAP e standard per la valutazione diagnostica e dell'esito dei trattamenti (Outcome)
6. Studio e attivazione di ricerche nel campo del neuroimaging finalizzate allo studio delle funzioni di controllo prefrontale e dei comportamenti di gioco
7. Studio di modelli correlati al gambling e definizione di possibili device di controllo e warning da applicare online, sui giochi elettronici e con le persone con diagnosi di gambling patologico.
8. Monitoraggio del gioco d'azzardo in internet e studio di possibili soluzioni per la prevenzione e il contrasto.

5 Target (destinatari)

5.1 Target principale

Strutture pubbliche e del privato sociale accreditate che si occupano dell'assistenza alle persone con diagnosi di gambling patologico, centri di ricerca

5.2 Target secondario

Popolazione generale con particolare riferimento a:

Persone giovani vulnerabili con presenza di disturbi comportamentali e temperamenti "novelty seeking"
Persone con problemi mentali o con uso di sostanze o abuso alcolico
Persone giovani con disturbi del controllo dell'impulsività
Persone che hanno false e distorte credenze sulla fortuna e la reale possibilità di vincita al gioco d'azzardo
Persone anziane con carenti attività ricreative e socializzanti (antinoia)
Persone con familiarità di Gioco d'Azzardo Patologico

Ad oggi le evidenze scientifiche hanno dimostrato che se queste persone sono sottoposte a stimoli pubblicitari continuativi e fortemente proporzionali, aumenta la probabilità che sviluppino una malattia cronica (con tutte le conseguenze correlate) quale è il Gioco d'Azzardo Patologico.

6 Territorio ed ambienti di intervento

6.1 Aree geografiche coinvolte

Tutto il territorio nazionale e le singole regioni aderenti e partecipanti

7 Valore aggiunto atteso nell'intervento proposto

Un primo valore aggiunto atteso è dato dall'approccio scientifico integrato e coordinato proposto dal progetto che infatti ha l'obiettivo di affrontare il fenomeno gambling a 360 gradi proponendo modelli, strategie e procedure operative elaborate con il diretto coinvolgimento e contributo di tutte le amministrazioni centrali, regionali e locali e di tutte le associazioni e strutture coinvolte a vario titolo dal fenomeno.

Un secondo valore aggiunto sarà anche quello di poter disporre di dati di dimensionamento epidemiologico precisi e rappresentativi, attualmente non esistenti.

Un terzo valore aggiunto sarà quello di poter orientare le varie organizzazioni dedite alla prevenzione, cura e riabilitazione sul territorio nazionale verso metodologie ed interventi scientificamente orientati con risposte socio-sanitarie omogenee.

8 Percorso Operativo

8.1 Articolazione in macro fasi e attività

Data di inizio prevista: / / (tale data potrà essere ridefinita in base al ricevimento da parte del DPA della lettera ufficiale di avvio delle attività)

Durata totale prevista: 1 anno 2 anni 3 anni
Durata totale finanziata: I annualità I e II annualità I, II e III annualità

Fine prevista delle attività finanziate(salvo proroghe): / / (e comunque dopo 12 mesi dall'avvio delle attività)

	Macro Fasi	Descrizione
Studio	WP1 Coinvolgimento Regioni e P.A.	In questa fase organizzativa si provvederà alla costituzione del gruppo di lavoro composto dai referenti delle Regioni e P.A. interessate a partecipare e con il loro supporto all'individuazione e al coinvolgimento delle strutture pubbliche che assistono persone con diagnosi di gambling patologico e verrà costituito il gruppo di lavoro per il monitoraggio del gioco d'azzardo online. Verranno individuate le strutture cui si affideranno gli studi nel campo del neuroimaging e dell'ICT. Si provvederà inoltre alla definizione del tracciato record e alla strutturazione del flusso informativo.
	WP2 Coinvolgimento strutture pubbliche	
	WP3 Definizione tracciato record e strutturazione flusso informativo	
	WP4 Individuazione U.O. in grado di eseguire la fMRI	
	WP5 Individuazione imprese di ICT	
	WP6 Costituzione gruppo lavoro per monitoraggio gioco azzardo online	
Realizzazione	WP1 Attivazione flusso informatico e avvio raccolta dati	In questa seconda fase verrà dato avvio operativo alle attività previste dal progetto.
	WP2 Avvio Survey	
	WP3 Stesura Linee di Indirizzo per la prevenzione	
	WP4 Stesura Linee di Indirizzo in ambito terapeutico-riabilitativo	
	WP5 Attivazione ricerche nel campo del Neuroimaging	
	WP6 Sviluppo e sperimentazione di device nel settore dell'ICT	
	WP7 Avvio monitoraggio del gioco d'azzardo online	
Implementazione	WP1 Diffusione Linee di Indirizzo per la prevenzione	In questa fase si prevede la diffusione delle Linee di Indirizzo presso le strutture pubbliche e private presenti sul territorio nazionale. Verranno inoltre avviati gli studi sulla fattibilità dell'estensione dell'applicazione dell'art. 94 del DPR 309/90 e sui requisiti e le prestazioni da inserire nei LEA, alla luce delle risultanze e delle strategie individuate nell'ambito delle Linee di Indirizzo stesse.
	WP2 Diffusione Linee di Indirizzo in ambito terapeutico-riabilitativo	
	WP3 Individuazione prestazioni e requisiti da inserire nei LEA	
	WP4 Avvio studio di fattibilità per estensione applicazione art. 94	
	WP5 Alimentazione e mantenimento database siti per il monitoraggio	
Messa a regime	WP1 Analisi ed elaborazione dati raccolti tramite flusso informativo, monitoraggio web e Survey	In questa fase finale verranno analizzati e rielaborati i dati raccolti tramite il flusso informativo, le survey ed il monitoraggio del web ai fine della rappresentazione epidemiologica del fenomeno. Verranno inoltre presentati i risultati degli studi effettuati nel campo del neuroimaging e dell'ICT e le strategie e proposte elaborate nell'ambito della prevenzione, della cura e del trattamento e del contrasto.
	WP2 Proposta per inserimento requisiti nei LEA e per estensione art. 94	
	WP3 Presentazione risultati delle ricerche nel campo neuroimaging	
	WP4 Presentazione device di controllo e warning sviluppati	
	WP5 Presentazione strategie per la prevenzione e contrasto gioco d'azzardo online	

Possibilità di Proroga: SI NO

Possibilità di Rifinanziamento: SI NO

La possibilità di proroga della durata del progetto è regolamentata dall'Accordo di Collaborazione

La possibilità di rifinanziamento è condizionata all'ottenimento di parere positivo da parte del DPA sulle attività svolte e alla disponibilità finanziaria.