



AZIENDA SOCIALE SUD EST MILANO

Ente Capofila Distretto Sociale Sud Est Milano

AZIENDA SOCIALE SUD EST MILANO – SAN DONATO M.SE (MI) – VIA SERGNANO, 2 – TELEFONO: 0290662322 – 0290662321 TELEFAX: 0290662330

AREA GESTIONE SERVIZI SOCIALI, SOCIO-SANITARI, EDUCATIVI

RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO: DOTT.SSA A.S. CRISTINA GALLIONE – DIRETTORE GENERALE – E MAIL: direttore@assemi.it – TELEFONO: 0290662328 – SEGRETERIA 0290662322

AVVISO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE A COPROGETTARE PER INTERVENTI LEGATI AL PIANO TERRITORIALE DI PREVENZIONE E CONTRASTO AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO

IL DIRETTORE

In esecuzione di propria determinazione n° 38 del 12/03/2015

rende noto

che a seguito degli atti regionali qui riportati

- D.g.r. 28 novembre 2014 - n. X/2743 Sviluppo delle azioni di prevenzione e contrasto alle forme di dipendenza dal gioco d'azzardo lecito - L.r. 8/2013
- D.d.u.o. 4 dicembre 2014 - n. 11729 Progetti di prevenzione e contrasto alle forme di dipendenza dal gioco d'azzardo lecito – L.r. 8/2013 – Invito a presentare manifestazioni di interesse

il Distretto Sociale Sud Est Milano ha manifestato il proprio interesse su aree specifiche di intervento progettuale.

Nella prospettiva del futuro Bando regionale per il possibile finanziamento di azioni progettuali, esperisce la presente procedura per individuare i possibili partner territoriali di terzo settore per la progettazione e la eventuale realizzazione delle attività.

invita

le organizzazioni interessate a manifestare il proprio interesse ad essere inserite in successiva procedura di co-progettazione.

A tal fine specifica:

1 . OGGETTO

Il Gioco d'Azzardo Patologico è ormai riconosciuto come uno dei disturbi specifici di addiction senza sostanza, comportamento compulsivo complesso che può comportare gravi disagi per la persona, derivanti dall'incontrollabilità del proprio comportamento di gioco, dall'evidente presenza di astinenza (craving), da comorbilità con altri consumi – leciti ed illeciti – e da percorsi biografici all'interno della dipendenza molto simili ad altre dipendenze da sostanze. La letteratura correla al gioco compulsivo, oltre che al contemporaneo uso ed abuso di sostanze stupefacenti, all'abuso alcolico e alla presenza di patologie psichiatriche.

Come per altre dipendenze il legame fra comportamento e risorse finanziarie è forte, e genera correlati problemi di natura sociale legati alle condizioni finanziarie del giocatore, problematiche che si estendono alla convivenza familiare, influenzandone anche le relazioni e i vissuti interni, alla coppia ed alla famiglia, oltre che influenzare l'individuale tenuta della performance lavorativa.. Fenomeni di indebitamento e di perdita totale del controllo finanziario da parte del giocatore non solo coinvolgono una cerchia familiare dapprima nucleare e poi estesa, ma possono portare ad indebitamento ad usura, primo gradino di contatto fra giocatore/gioco e organizzazioni di natura criminale. Contatto comunque possibile per la presenza, a fianco del gioco legale, di offerta in incremento sul piano del gioco illegale.

La lettura dei dati disponibili – nazionali e specifici per il territorio espresso dal partenariato della presente manifestazione di interesse – indica con estrema chiarezza che il grave fenomeno del GAP (gioco d'azzardo patologico) è in costante aumento e purtroppo destinato ad aumentare: nel nostro paese si è assistito ad un esponenziale incremento delle offerte e occasioni di gioco, evidentemente per intercettazione della propensione al consumo in aumento, sia di natura istantanea (gratta e vinci – lotto e varie lotterie nazionali con estrazioni quotidiane e pluri quotidiane –) che di natura organizzata (bingo, sale da gioco e sale scommesse), ma soprattutto si è fortemente estesa la presenza e la immediata fruibilità di macchinette e slot machine, ormai quasi universalmente presenti in bar e tabaccherie, e di giochi d'azzardo su internet, soprattutto video poker e poker americano, accessibili in qualunque ora del giorno e della notte, e da un'utenza totalmente anonima, con possibilità di accesso anche a minori, con identità e carte di credito direttamente sottratte a genitori o adulti significativi.

Dunque un visibilissimo aumento nei luoghi aperti al pubblico, ove è cosa ormai usuale osservare differenti età, differenti estrazioni sociali ed entrambi i generi dedicarsi per molta parte della giornata, o in ogni minimo tempo disponibile, a tale attività; ed un ricorso sommerso e non mappabile – se non per gli effetti deleteri di abuso ed indebitamento, intercettati ormai a dipendenza conclamata in primis dai servizi sociali e poi dai servizi per le dipendenze – nel chiuso delle sale giochi o, ancor più, della singola abitazione, o tablet, o altro supporto informatico.

La sociologia e l'epidemiologia, con dati e testi recenti, correlano la propensione al gioco all'insorgenza ed ai duraturi effetti di una crisi economica che diviene anche crisi sociale, percezione di liquidità e di rischio per fasce sempre più larghe della popolazione; il tipo particolare di consumo è pesantemente sollecitato dalla pressione non regolamentata di molte forme di pubblicità a favore del gioco, seppur "invitato" o "prescritto" come "consapevole", oltre, come già accennato, alla massiccia presenza di un'offerta diversificata e legale/illegale.

A differenza dalle dipendenze "classiche", quella da gioco sta man mano interessando fasce anche inusuali per questi tipi di patologia, si pensi alla **fascia d'età anziana**, con una propensione sempre più marcata per i giochi istantanei e le lotterie; ma il dato di diffusione nella **popolazione adolescenziale e giovanile** è in continuo aumento. Incrocio pericoloso quello fra adolescenza e gioco, giacché questo comportamento intercetta (con il suo specifico portato di alterazione nelle percezioni del rischio e del limite) quella propensione al rischio ed alla violazione di regole e vincoli, proprie anche delle adolescenze e delle gioventù sufficientemente sostenute da fattori protettivi e life skills costruiti e consolidati.

Diventano inoltre sempre più visibili, nel nostro osservatorio di Servizi Sociali e Sanitari, i dati di depauperamento e di emarginazione sociale conseguenti a condotte di gioco compulsivo: situazioni che coinvolgono la famiglia del giocatore, che determinano forte ricorso all'indebitamento (non sempre legale) ed infine producono nuove severe povertà, con perdite di lavori ed anche di abitazioni.

Come non accade per altre dipendenze, inoltre, conosciute e riconosciute in un ampio bacino della società civile e portatrici di uno stigma sociale significativo – non solo in quanto illegali, ma per una seppur minima consapevolezza di danni e rischi sanitari e sociali, ed anche nel caso dell'alcol – le persone, le famiglie, le comunità non hanno una percezione diffusa e condivisa sul tema del passaggio da svago/ divertimento a rischio di dipendenza.

Parallelamente si è diffusa una maggiore accettazione sociale del gioco d'azzardo fast e take away, che ha aperto la porta anche ad una più ampia differenziazione di gioco "ammesso" o "ammissibile" socialmente, senza contare la presumibile crescita parallela dell'offerta illegale accessibile.

A questo snodo fra mercato e scarso allerta sociale incontriamo il variegato mondo degli **esercenti dei locali ove si pratica il gioco**: soggetti economici che sicuramente derivano vantaggio nella diffusione esponenziale della propensione al gioco della popolazione, e che per questo sono sotto osservazione come possibile "problema", in dimensioni di regolazione, prescrittive e sanzionatorie, o come target di misure pubbliche volte ad "incentivarne" l'abbandono di questa fetta di mercato (si pensi alla campagna " no slot").

Volendo approcciare il tema da una prospettiva differente, gli esercenti sono anche i testimoni più significativi da intercettare, da un lato – come prescritto da Regione – con una formazione teorico/pratica che consenta loro di affrontare il tema in una dimensione di conoscenza, ma soprattutto consenta di fronteggiare la relazione con il gioco d'azzardo patologico e con il singolo giocatore.

Da parte nostra, il Comitato Giuda ritiene che sia ipotizzabile una differenziazione di posizionamento fra i vari esercenti, e che essi siano compiutamente anche parte delle comunità locali ove operano: un capitale di osservazione e possibile condivisione di informazioni, ed anche un possibile facilitante il riconoscimento del problema da parte del giocatore, e forse veicolo di accesso alla cura.

Per questo è necessario promuovere nella popolazione la consapevolezza dei rischi, aiutare a comprendere i primi segnali di disagio, programmare azioni di benessere che possano prevenire l'insorgere della dipendenza, creando occasioni di salute; per questo risulta altresì fondamentale che sia la società civile, in un'ottica di sviluppo di comunità, e le comunità professionali ed educative in primo luogo, a attivare reti di fronteggiamento collettive e di prossimità che producano consapevolezza e che rendano competente la cittadinanza sull'esistenza e sugli esiti della dipendenza. Anche per costruire un contesto sociale ed una attenzione e competenza che consenta la conoscenza delle opportunità di cura e incrementi la percezione e l'orientamento dei cittadini esposti a rischio – o francamente problematici e/o dipendenti - dei loro famigliari e dei soggetti potenzialmente esposti.

Riteniamo efficaci, affrontando un'emergenza sociale severa ed una dipendenza non del tutto riconosciuta a livello collettivo, quegli interventi che si basano sul coinvolgimento della più ampia platea di soggetti che operano non solo nel sistema sanitario, socio-sanitario e socio-assistenziale, ma che, a vario titolo, hanno competenza rispetto alla pianificazione e programmazione del territorio e intervengono nella vita della comunità e dei singoli cittadini.

Infine, riteniamo che detta attività di contrasto debba coniugarsi strettamente con una seria analisi delle percezioni del fenomeno e di monitoraggio complessivo territoriale, in una sorta di ricerca intervento che abbia come fine ultimo da un lato la decrescita complessiva delle propensioni al gioco, e dall'altro l'incremento dei percorsi di trattamento e supporto sociale.

In tal senso, dopo un lavoro di formazione e riflessione, ed una serrata coprogettazione territoriale, durata circa un anno, il Distretto Sociale Sud Est Milano ha adottato il proprio Piano distrettuale di prevenzione e contrasto al Gioco D'Azzardo Patologico, d'intesa ed in piena integrazione con il Dipartimento Dipendenze dell'ASL MI 2, e con il pieno coinvolgimento delle formazioni sociali, del terzo settore, dell'impresa sociale attiva sul territorio.

I Comuni componenti il Distretto Sociale¹ sono stati da subito molto sensibili all'argomento, che interpella i Sindaci su più fronti, non solo socio-sanitari, ma di ordine pubblico e di promozione e difesa della legalità: fra i

¹ Carpiano, Cerro al Lambro, Colturano, Dresano, Melegnano, San Donato M.se, San Giuliano M.se, San Zenone al Lambro, Vizzolo Predabissi

primi ad aderire e promuovere il “Manifesto dei Sindaci per la legalità e contro il gioco d’azzardo”, primi, ed all’oggi unici in ASL MI 2, a pensare ad un lavoro che allargasse il bacino di intervento all’intero ambito sociale.

Il Piano prevede, in sintesi:

- la *conoscenza* del fenomeno con una lettura più specifica e concreta della situazione territoriale, ed un supporto tecnico-scientifico da consulenti del CNR
- l’*informazione* e la *formazione* in merito alla dipendenza dal gioco ed alle risorse trattamentali del Dipartimento Dipendenze e Sociali che vedrà coinvolti, oltre la cittadinanza tutta, anche gli Amministratori e i Responsabili di Servizi, le Istituzioni Scolastiche, gli operatori tutti, gli esercenti, con un focus privilegiato per preadolescenti e adolescenti e Anziani.
- La *prevenzione* del fenomeno con azioni mirate a seconda dei diversi target di popolazione individuati (cfr. Piano)
- La strutturazione di *interventi sociali di supporto* al trattamento dei soggetti affetti da dipendenza patologica da gioco e supporto alle loro famiglie con specifici strumenti giuridici di tutela e protezione (amministrazione di sostegno e trusting privatistico) assicurati da ASSEMI, che è già dotata di un servizio Protezione Giuridica finanziato dai Comuni e specializzato sia in Amministrazioni di Sostegno che in Trusting privatistico
- Il *trattamento clinico* dei soggetti affetti da dipendenza patologica da gioco e di supporto alle loro famiglie garantita dal Dipartimento Dipendenze dell’ASL tramite l’U.O.C. Servizio Territoriale di Alcoologia e Comportamenti di Addiction che prevede l’apertura di un nuovo Punto Interventi Dipendenze presso la sede del Distretto Sociale.

Il Piano si è avviato al 1 novembre 2014 ed ha già realizzato alcune delle azioni previste; dotato di un Comitato Guida, tecnico-politico e integrato delle componenti sanitarie e sociali, e di un Rappresentante Istituzionale formalmente individuato nell’Assessore Fabio Raimondo - Comune di Melegnano e Presidente dell’Assemblea Intercomunale di Distretto – che lo coordina, vede anche un tavolo allargato di confronto nel Comitato Scientifico Distrettuale Prevenzione.

Con la manifestazione di interesse inviata a risposta dell’azione di Regione Lombardia si sono immaginati interventi aggiuntivi alle azioni del Piano territoriale, con la coniugazione di un insieme di dispositivi educativi, formativi, di sollecitazione e comunicazione pubblica riassumibili come processo di “empowerment di comunità” (ossia un insieme di attività ed azioni attraverso cui le persone, le organizzazioni e le comunità acquisiscono competenze e strumenti per agire cambiamenti nella propria vita).

2 . LE SPECIFICHE AREE SU CUI MANIFESTARE INTERESSE

Esercenti consapevoli: dalla formazione alla collaborazione di comunità

Gli esercenti sono uno degli snodi preventivi individuati dalla stessa legge Regionale 8/2013, che all’art. 9 (disposizioni relative alla formazione del personale delle sale da gioco e dei gestori dei locali) recita: entro sei mesi dall’entrata in vigore della presente legge la Giunta regionale, d’intesa con ANCI Lombardia, sentite le organizzazioni di categoria e la competente commissione consiliare, disciplina le modalità attraverso le quali vengono attivati corsi di formazione obbligatoria per i gestori delle sale da gioco e dei locali ove sono installate le apparecchiature per il gioco d’azzardo lecito

Tale formazione è ormai da tempo in corso sul nostro territorio; una interessante popolazione formata, ed ora a diretto contatto con i cittadini quotidianamente, alle prese con la messa in atto delle abilità acquisite; forse non tutti, considerando il carattere obbligatorio della formazione, e l’incentivo negativo della sanzione. Ma un potenziale che non può essere sottovalutato, viste le opportunità di diretto contatto con il giocatore, sia esso ludico, problematico o francamente patologico.

Si vorrebbe partire dal ribaltamento di ottica, da esercente “problema” da contenere e formare, regolare e sanzionare, a esercente “risorsa”:

- risorsa di monitoraggio della clientela e delle sue specifiche abitudini di gioco,
- di competenza sul quartiere e sui flussi di gioco, orari, giornalieri, di fascia di popolazione.
- Di possibile esercizio di abilità relazionali nei confronti di specifiche categorie di potenziali giocatori, con rilievo al diniego al gioco da parte dei minorenni e di attenzione ai soggetti a rischio o francamente dipendenti
- Di testimone partecipato di un movimento verso un gioco sostenibile e responsabile, a partire dal luogo stesso della dipendenza.

Offrire agli studenti, ai giovani, ed alla cittadinanza, un mezzo per comprendere e un gioco da PERDERE

Come si è detto e come prevede il Piano territoriale, ci stiamo concentrando sulle giovani generazioni soprattutto con un lavoro integrato con le scuole del territorio, partendo da una “storica” forte presenza del Distretto Sociale: garantiamo da oltre 10 anni un servizio che, da un lato, offre consulenza psicopedagogica ed ascolto alle tre popolazioni target che si intrecciano nella scuola (alunni, genitori e insegnanti), dall’altro conduce nei gruppi classe delle secondarie di secondo grado un lavoro educativo diretto volto a favorire fattori protettivi e competenze relazionali ai ragazzi, e che li affianca per tutti e tre gli anni di frequenza, con contenuti diversificati in base all’età ed alla composizione dei gruppi classe. Ovviamente tale programma non è attivo per le scuole che aderiscono alla sperimentazione life skills, a cura di ASL MI 2, ma abbiamo una regia omogenea delle attività, mediante un comitato scientifico interistituzionale dedicato alla prevenzione.

Con il supporto del Dipartimento Dipendenze, si sono inseriti nell’attività contenuti ed attivazioni specifiche riguardanti il gioco d’azzardo e il rischio di abuso e dipendenza.

Intorno al gioco, legale o illegale, pare esserci invece una scarsissima consapevolezza, un alone – soprattutto sul gioco “grosso”, poker on line, scommesse, ecc. – di mistero: eppure i dati ISPAD dicono che i ragazzi giocano, e più di 1 volta l’anno, in percentuali significative, soprattutto i ragazzi, rispetto alle ragazze, come consolidato anche in altri comportamenti di consumo. Giocano anche fra loro, su internet, nel prolungamento virtuale delle conoscenze ed amicizie che caratterizza questo nostro tempo.

Scarsa competenza e riconoscimento del fenomeno da parte degli adulti di riferimento, scarse conoscenze e consapevolezza dei ragazzi, specifiche per questo tipo di rischio.

Si intende potenziare l’offerta di informazione e prevenzione con attività comunitarie, ma affiancate da un lavoro di peer education, costruito intorno ad un evento di impatto e calibrare gli interventi anche sugli studenti delle scuole secondarie di secondo grado.

Focus specifici:

- la verificata scarsissima conoscenza dei meccanismi reali del gioco e dei percorsi che conducono al rischio di dipendenza;
- l’essenza differente delle motivazioni razionali, basati non su un meccanismo consumo – gratificazione fisica (come in tutti i comportamenti di addiction da sostanza) ma su di un “terzo incomodo” psicologico, che è il guadagno e l’eccitazione di vincita, che è il primo muro da abbattere rispetto ad una corretta informazione e formazione sul gioco;
- l’esigenza di produrre dispositivi che possano divenire **transgenerazionali**, così come il gioco ed il suo abuso stanno divenendo nel nostro Paese; un buon gruppo di Peer è efficace nell’accompagnare coetanei, ma può divenire risorsa per altre popolazioni target, quali i genitori ed i nonni.

Una sfida “in età”: prevenire in età matura ed avanzata.

La recente ricerca condotta da Auser con Gruppo Abele e Associazione Libera evidenzia dati allarmanti.

Il 70,7% dei partecipanti all'indagine ha giocato d'azzardo almeno una volta nel corso dell'anno precedente lo studio; tra i vari giochi, quelli maggiormente utilizzati dai rispondenti sono stati Gratta e vinci e lotterie istantanee, Lotto e Superenalotto, sia tra quanti dichiarano di aver giocato "qualche volta l'anno", sia tra coloro che giocano "qualche volta al mese", sia tra chi gioca "qualche volta alla settimana". In tema di giochi preferiti, è il 30% circa dei giocatori over 65 a prediligere giochi come Lotto e Superenalotto, il 26,6% Gratta e vinci e lotterie istantanee, il 15% il Totocalcio e totip, il 10,2% i Giochi di carte a soldi, il 3,8% Slot e Video lottery.

Di rilievo il dato sull'ammontare del denaro destinato a questo tipo di consumi. La puntata massima nella vita per i giocatori definibili come patologici rileva cifre quali: 1.500 euro per Bingo e Scommesse; 6.000 euro per giochi di carte a soldi; 7.000 euro per Slot e Vlt; sino a 20.000 nel caso della puntata massima a giochi come Lotto e Superenalotto.

Questa popolazione target si dimostra, dunque, meritevole di attività di informazione più capillare, ma soprattutto di attività preventive, sia universalistiche che indicate.

3 . REQUISITI SOGGETTIVI PER LA RICHIESTA DI INVITO:

Potranno richiedere di essere invitati a coprogettazione i soggetti che possiedano i seguenti requisiti soggettivi:

- a) Almeno 5 (cinque) anni di esperienza nel campo della prevenzione di comportamenti di addiction, sia di natura formativa e comunitaria, che educativa ed esperienziale;
- b) Almeno 2 attività attualmente in corso nel campo della prevenzione dei comportamenti di addiction; saranno considerate favorevolmente parallele competenze di trattamento e riabilitazione;
- c) Per la prima tematica: esperienze e competenze di ricerca sociale, empowerment comunitario, informazione e formazione degli adulti;
- d) Per la seconda tematica competenze specifiche ed esperienze di sviluppo di peer education;
- e) Per la terza tematica, competenze specifiche rispetto all'area della grande età e della relazione informativa e di gestione di servizi dedicati all'agio dell'età matura;

Per le Organizzazioni che sviluppano programmi di Auto Mutuo Aiuto sarà sufficiente indicarne l'organizzazione e le metodologie, nonché le possibilità di sviluppo territoriale.

E' richiesta una esaustiva, seppur sintetica, descrizione di esperienze e competenze maturate.

4. SUCCESSIVA MODALITA' DI INDIVIDUAZIONE DEI SOGGETTI INVITATI A COPROGETTAZIONE

L'Amministrazione procedente inviterà i soggetti richiedenti e in soddisfacente possesso dei requisiti indicati al punto 3 del presente avviso mediante successiva lettera d'invito, individuandoli mediante apposita Commissione nominata dopo la scadenza.

5. NORME DI PRESENTAZIONE INTERESSE ALL'INVITO

I soggetti interessati sono invitati a:

- > Prendere atto del presente avviso;
- > Inviare ad AZIENDA SOCIALE SUD EST MILANO propria manifestazione di interesse, utilizzando il modulo allegato;

I soggetti interessati dovranno far pervenire quanto sopra all'Ufficio Protocollo di A.S.S.E.MI. , Via Sergnano n. 2 – 20097 San Donato Milanese (Mi) a mezzo raccomandata postale, posta certificata o tramite consegna a mano (orari di apertura: dal lunedì al venerdì, dalle ore 9.00 alle ore 12.30), un plico chiuso e sigillato, con l'indicazione a retro della organizzazione mittente, e recante ad oggetto "Manifestazione di interesse a coprogettare per interventi legati al piano territoriale di prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico".

Termine ultimo per la presentazione delle istanze: ore 12.00 del giorno 28 marzo p.v.; A.S.S.E.MI. si intende esonerata da ogni responsabilità per eventuali ritardi di recapito.

Si informa che ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs 30 giugno 2003, n. 196 , i dati personali forniti dalle Organizzazioni saranno trattati, anche con strumenti informatici, da A.S.S.E.MI. esclusivamente per le finalità connesse alla procedura in atto e per l'eventuale successivo invio di lettera d'invito a procedura ristretta. Il titolare del trattamento dei dati in questione è il Direttore di A.S.S.E.MI..

OGNI INFORMAZIONE INERENTE IL PRESENTE AVVISO DOVRA' ESSERE RICHIESTA ESCLUSIVAMENTE VIA E MAIL A CRISTINA GALLIONE, direttore A.S.S.E.MI., direttore@assemi.it

E-Mail Certificata ASSEMI@legalmail.it (solo da indirizzi di posta certificata)

(RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO E' IL DIRETTORE A.S.S.E.MI., Cristina Gallione)

San Donato Milanese, 12 marzo 2015

IL DIRETTORE
Dott.ssa A.S. Cristina Gallione

