

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”.

Relazione sullo stato di attuazione alla data del 30 settembre 2025
(ai sensi della clausola valutativa, L.R. n. 21/2014, art. 13)

Premessa

In Italia l'ammontare complessivo delle puntate effettuate dalla collettività dei giocatori (raccolta) riscontra una crescita esponenziale che appare attualmente inarrestabile. Secondo gli ultimi dati forniti dall'Agenzia dei Monopoli (ADM) ed elaborati dall'Istituto di fisiologia clinica del CNR, con il quale la Regione Umbria ha in atto una convenzione, la raccolta complessiva derivante dal gioco d'azzardo lecito nel 2024 è stata di 157 miliardi di euro, una cifra che supera di molto la spesa sanitaria pubblica, stimata in 137 miliardi.

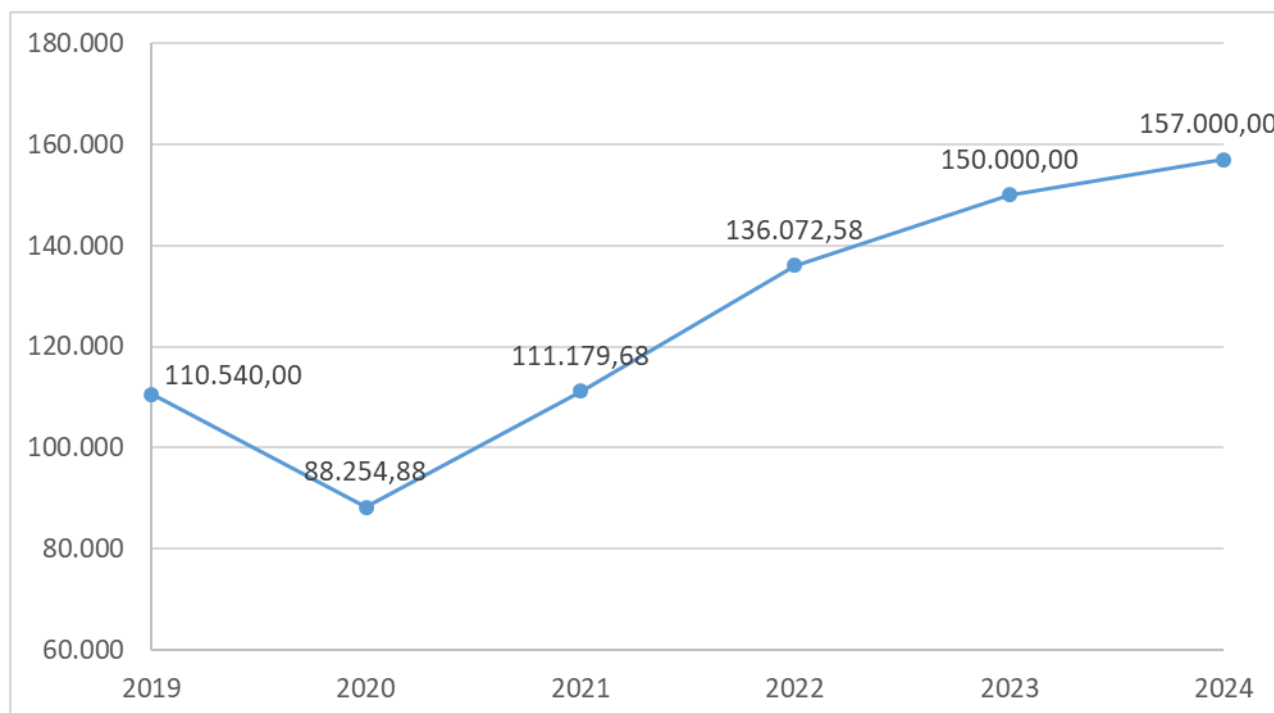


Figura 1 Raccolta totale in Italia, serie storica 2019-2024 (Fonte: CNR-ICF, elaborazione dati ADM)

La raccolta da gioco online dal 2021 supera quella da gioco su rete fisica, evidenziando consistenti prospettive di ulteriore crescita; il gioco on line, peraltro, registra il numero più alto di conti di gioco attivi nel 2024 tra gli utenti nella fascia di età 25-34 anni (Fonte: CNR-ICF, elaborazione dati ADM). La serie storica della raccolta su rete fisica evidenzia una ripresa dopo la fase pandemica e in particolare di lockdown; i valori stanno tornando velocemente verso volumi pre-Covid. Secondo le valutazioni dell'Istituto di fisiologia clinica del CNR, non sembra esistere una contrapposizione tra gioco offline e online: le Regioni dove il giocato pro capite online è cresciuto di più, sono anche quelle in cui si è assistito a una diminuzione minore del giocato pro capite su rete fisica (Elisa Benedetti e Rodolfo Cotichini, IFC CNR, 2024).

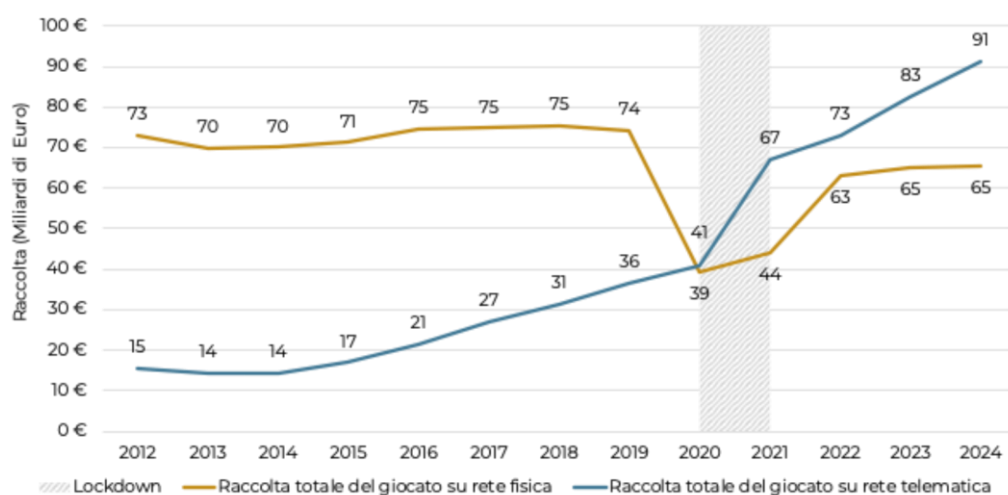


Figura 2 Raccolta totale in Italia suddivisa tra rete fisica e telematica, serie storica 2012-2024 (Fonte: CNR-ICF, elaborazione dati ADM)

Per quanto riguarda il gioco d'azzardo legale offerto su rete fisica, i dati dell'ADM elaborati dal CNR-ICF evidenziano che nel 2024 i cittadini di tutte le regioni italiane, compresa l'Umbria, vi hanno riversato somme crescenti. In Umbria la raccolta 2024 da gioco su rete fisica è pari a 900 milioni di euro e la raccolta pro capite è pari a 1.062 €, leggermente al di sotto del dato italiano pari a 1.109 €.

	Raccolta pro-capite del giocato su rete fisica
ABRUZZO	1.358
CAMPANIA	1.344
LOMBARDIA	1.243
LAZIO	1.136
EMILIA-ROMAGNA	1.126
TOSCANA	1.124
MOLISE	1.117
PUGLIA	1.104
MARCHE	1.080
UMBRIA	1.062
VENETO	1.033
PIEMONTE	999
LIGURIA	997
FRIULI-VENEZIA GIULIA	961
CALABRIA	937
SICILIA	922
SARDEGNA	901
BASILICATA	878
TRENTINO-ALTO ADIGE	864
VALLE D'AOSTA	454
ITALIA	1.109



Figura 3 Raccolta pro capite da rete fisica nelle regioni italiane, anno 2024 (Fonte: CNR-ICF, elaborazione dati ADM)

RACCOLTA FISICA

Italia: 32,7 MLD (Pro-capite: 554,33€)
Umbria: 0,5 MLD (Pro-capite: 534,92€)
Perugia: 0,3 MLD (Pro-capite: 546,23€)
Terni: 0,1 MLD (Pro-capite: 501,54€)

Figura 4 Raccolta da AWP e VLT anno 2024, confronti Italia – Umbria (Fonte: CNR-ICF, elaborazione dati ADM)

Puntando l'attenzione alla raccolta da apparecchi AWP e VLT, i dati ADM elaborati dal CNR-ICF indicano che nel 2024 la raccolta complessiva regionale ammonta a circa 0,5 miliardi di euro, con una spesa pro capite di 534,93 euro, valore leggermente inferiore alla media italiana (554,33 euro).

A livello provinciale, Perugia registra una raccolta da AWP e VLT di circa 0,3 miliardi di euro, mentre Terni si attesta intorno ai 0,1 miliardi, con dati pro capite rispettivamente di 546,23 e 501,54 euro.

Queste cifre indicano una distribuzione abbastanza omogenea del fenomeno sul territorio, senza marcate differenze tra le due province.

Per quanto riguarda il gioco d'azzardo legale offerto su rete telematica, i dati dell'ADM elaborati dal CNR-ICF evidenziano che nel 2024 i cittadini di tutte le regioni italiane, compresa l'Umbria, vi hanno riversato somme maggiori rispetto al gioco su rete fisica. In Umbria la raccolta su rete telematica nel 2024 è circa 1 miliardo di euro, con un dato pro capite pari a 1.131 €, inferiore a quello nazionale pari a 1.549 €.

	Raccolta pro-capite del giocato su rete telematica
CAMPANIA	2.342
SICILIA	2.259
CALABRIA	2.207
MOLISE	2.142
ABRUZZO	2.038
PUGLIA	1.945
BASILICATA	1.879
LAZIO	1.782
SARDEGNA	1.663
MARCHE	1.492
LIGURIA	1.437
LOMBARDIA	1.236
PIEMONTE	1.235
TOSCANA	1.219
VALLE D'AOSTA	1.193
EMILIA-ROMAGNA	1.161
UMBRIA	1.131
FRIULI-VENEZIA GIULIA	951
TRENTINO-ALTO ADIGE	845
VENETO	829
ITALIA	1.549



Figura 5 Raccolta pro capite da rete telematica nelle regioni italiane, anno 2024 (Fonte: CNR-ICF, elaborazione dati ADM)

Per quel che riguarda il gioco su rete telematica, nel 2024 in Umbria sono presenti l'1,2% dei conti gioco attivi a livello nazionale per un totale di 236.229 conti attivi, ovvero 27,7 conti attivi ogni 100 residenti. Il dato è in aumento rispetto alla rilevazione 2023 che vedeva 25,6 conti attivi ogni 100 residenti (Fonte: CNR-ICF, elaborazione dati ADM).

A fronte dell'imponenza del fenomeno rappresentato, la legge regionale, seppur datata, costituisce uno strumento di fronteggiamento per quanto riguarda il gioco d'azzardo praticato su rete fisica.

Ad essa si associa il Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo, finanziato, oltre che con fondi regionali, con fondi del Ministero della Salute che quest'anno hanno subito cambiamenti rilevanti a seguito di disposizioni inserite nella Legge di Bilancio dello Stato 2025.

Fino all'anno 2024, sono rimaste in vigore le seguenti linee di finanziamento:

- Una quota del Fondo sanitario Indistinto, pari a livello nazionale a 50 milioni di euro annui, destinata alle Regioni per la prevenzione, cura e riabilitazione del gioco d'azzardo patologico, come stabilito dalla Legge 23 dicembre 2014, n.190, "Disposizioni per la formazione del bilancio

annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2015)”, art. 1, comma 133; a partire dall’anno 2025 questo finanziamento è stato abolito (Legge 30 dicembre 2024, n. 207, art. 1, comma 373);

- Il Fondo vincolato per il gioco d’azzardo patologico, costituito presso il Ministero della Salute ai sensi della Legge 28 dicembre 2015, n. 208, “*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2016)*”, art. 1, c. 946, pari inizialmente a complessivi 50 milioni di Euro e portato poi a 44 milioni; con decreti emanati successivamente a cadenza annuale dal Ministro della Salute, sono state definite sia le quote di ripartizione tra le Regioni, adottando lo stesso criterio della quota di accesso utilizzata per il Fondo indistinto, sia le condizioni per l’accesso al Fondo; anche questo fondo è stato abolito a partire dall’annualità 2025, per effetto della Legge 30 dicembre 2024, n. 207 (Legge di stabilità 2025), art. 1, comma 374.

Tutte le programmazioni regionali annuali sono state valutate e quindi approvate dal Ministero, che ne ha poi monitorato l’avanzamento.

L’ultima programmazione regionale con questi fondi è stata trasmessa al Ministero il 26 settembre 2025, come previsto dal relativo decreto, e riguarda le attività da realizzare nell’anno 2026. Le Programmazioni che si sono succedute nel tempo, dal 2017 fino al 2026, hanno mantenuto una sostanziale continuità tra loro, come peraltro era prescritto dai decreti ministeriali.

A partire dal 2025, in sostituzione dei Fondi precedenti è stato istituito, con la Legge 30 dicembre 2024, n. 207, art. 1, comma 367, il Fondo per le dipendenze patologiche, prevedendo la sua suddivisione in tre quote: una quota pari al 30% destinata all’acquisizione di personale a tempo indeterminato da impegnare nei SerD per l’attuazione delle programmazioni riguardanti il complesso del fondo; una quota del 34,25% destinata al disturbo da gioco d’azzardo e una pari quota del 34,25% destinata alle altre dipendenze. Con successivi decreti del Ministro della Salute sono stati stabiliti i criteri di ripartizione tra le Regioni, è stata accordata alle Regioni la cadenza triennale della programmazione come da loro richiesto, sono stati recepiti i modelli per la presentazione della programmazione e della rendicontazione periodica e finale.

La Direzione regionale Salute e Welfare ha elaborato e trasmesso al Ministero entro i termini prescritti il Piano regionale 2025-27, suddiviso in una parte riguardante la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d’azzardo e una parte riguardante le altre dipendenze.

Con il *Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d’azzardo*, che a partire dal 2017 si è articolato in programmazioni annuali in continuità tra loro, si è mirato alla costituzione e al consolidamento di un’azione regionale complessiva basata su effettivi rapporti di integrazione socio-sanitaria, puntando da un lato ad un sistema di servizi ed interventi in ambito sanitario aperto al territorio e di carattere proattivo, e dall’altro al coinvolgimento delle Zone Sociali, dei Comuni afferenti e del Terzo settore per implementare un innovativo approccio di Comunità, coordinato a livello locale da Tavoli territoriali integrati che sono stati costituiti formalmente in ciascun territorio di Distretto sanitario-Zona Sociale.

Il Piano non ha proposto un intervento specialistico e settoriale, ma prevalentemente azioni trasversali, coerenti con altre programmazioni strategiche 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**.

Tutte le programmazioni, a partire dalle attività per il biennio 2017-2018, sono state articolate in analoghi obiettivi generali ed obiettivi specifici, riportati sinteticamente nella tabella seguente, a ciascuno dei quali corrisponde un ventaglio di azioni in continuità ed evoluzione nel corso del tempo.

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	5.2. Attivare forme di consulenza e supporto in ambito finanziario e legale	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	4.3. Realizzare una ricerca riguardante gli esiti dei programmi di trattamento	5.3. Consolidare le attività di consulenza finanziaria e legale	6.3. Valutare i risultati del Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del 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				
SUPPORTO ALLA GESTIONE PROGETTUALE					

Monitoraggio della legge regionale: informazioni relative a ciascun punto dell'elenco indicato all'art. 13, "Clausola valutativa"

Con la presente relazione si rappresenta lo stato di attuazione della legge regionale, in riferimento ai singoli punti precisati dall'art. 13 della l.r. (Clausola valutativa), includendo anche alcune delle attività realizzate nell'ambito delle Programmazioni in cui si è articolato il Piano regionale citato in premessa.

a) Esiti dell'attività di rilevazione effettuata dalla Regione ai sensi dell'art. 3, c. 1, lett. e)

Le informazioni relative agli esercizi con apparecchi per il gioco d'azzardo lecito sono fornite dall'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli.

La densità di apparecchi e sale da gioco in Umbria nel 2024 risulta superiore alla media nazionale. In Umbria si contano 10,1 esercizi e 44 apparecchi AWP ogni 10.000 residenti, contro gli 8,5 esercizi e 41,8 apparecchi medi in Italia. Per le VLT, la regione presenta 0,8 sale e 9,9 apparecchi ogni 10.000 residenti, a fronte di una media nazionale rispettivamente di 0,7 e 9,4. Questi numeri segnalano una presenza capillare dell'offerta di gioco sul territorio umbro, che può tradursi in una maggiore esposizione al rischio, soprattutto nelle aree urbane più dense.

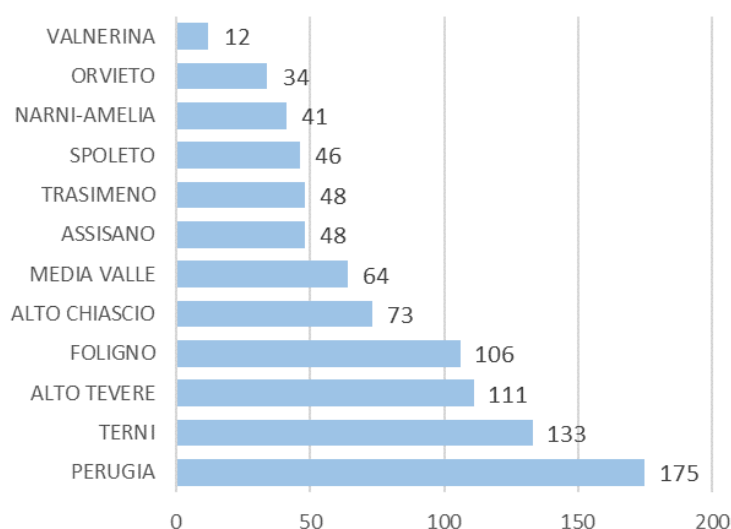
ESERCIZI E APPARECCHI OGNI 10.000 RESIDENTI			
AWP		VLT	
Italia: 8,5 esercizi; 41,8 apparecchi		Italia: 0,7 sale; 9,3 apparecchi	
Umbria: 10,1 esercizi; 44,0 apparecchi		Umbria: 0,8 sale; 10,1 apparecchi	
Perugia: 10,3 esercizi; 44,0 apparecchi		Perugia: 0,8 sale; 9,9 apparecchi	
Terni: 9,6 esercizi; 44,0 apparecchi		Terni: 0,9 sale; 10,8 apparecchi	
Esercizi	Apparecchi	Sale	Apparecchi

Figura 6 Esercizi e apparecchi AWP e VLT ogni 10.00 residenti, confronti Umbria - Italia anno 2024 (Fonte: CNR-ICF, elaborazione dati ADM)

Nello specifico, gli esercizi autorizzati in Umbria alla detenzione di apparecchi per il gioco d'azzardo, rilevabili dall'elenco dei soggetti RIES dell'ADM, al 31/10/2025 sono 891, come riportato nelle successive tabelle.

Il dato pertanto è in diminuzione rispetto all'ultima rilevazione del 2022 che contava 956 esercizi autorizzati.

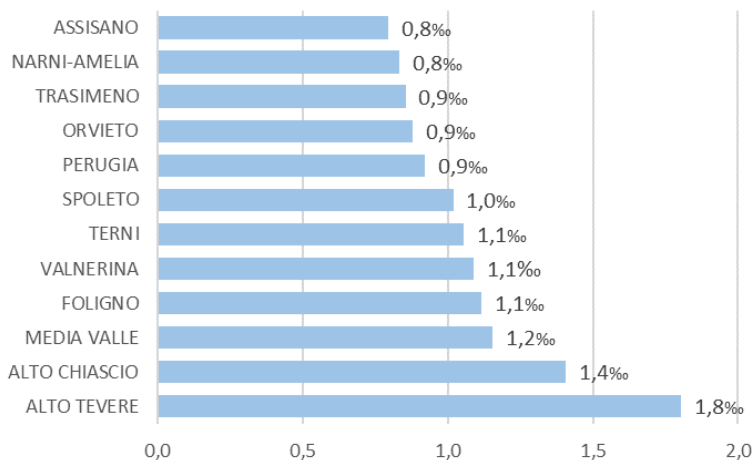
Numerosità assoluta di esercizi per distretto	
PERUGIA	175
TERNI	133
ALTO TEVERE	111
FOLIGNO	106
ALTO CHIASCIO	73
MEDIA VALLE	64
ASSISANO	48
TRASIMENO	48
SPOLETO	46
NARNI-AMELIA	41
ORVIETO	34
VALNERINA	12
TOTALE	891



I distretti a prevalente carattere urbano, Perugia e Terni, insieme alle aree maggiormente urbanizzate, mostrano il più alto numero di esercizi autorizzati.

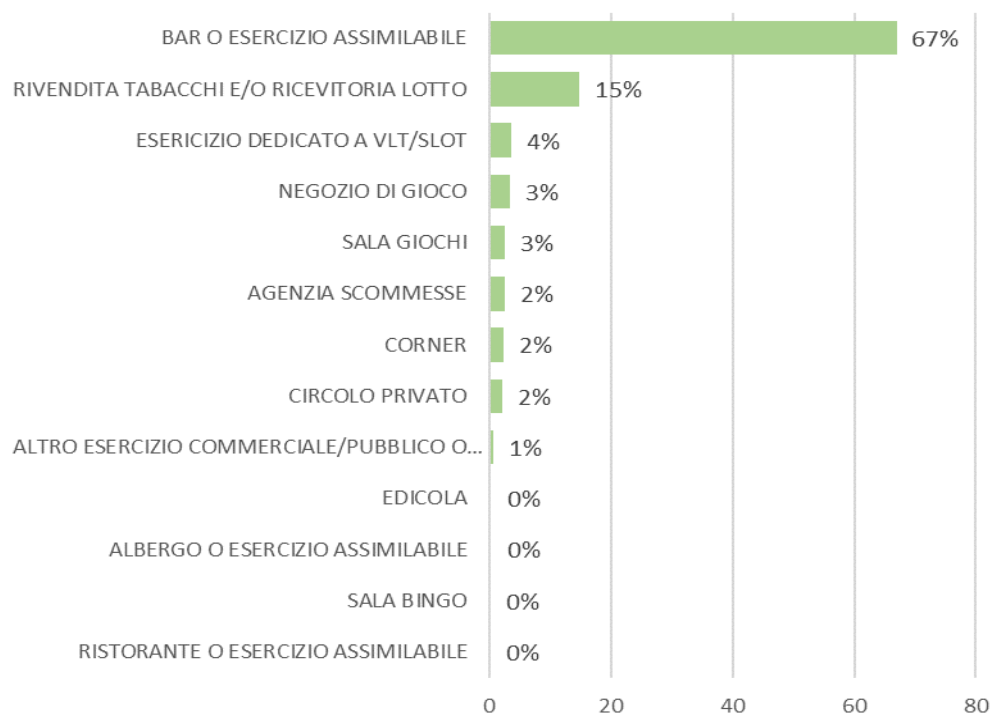
Considerando la numerosità degli esercizi ogni mille abitanti, dalla rappresentazione per singolo Distretto emergono alcuni aspetti rilevanti.

Numerosità relativa degli esercizi (ogni mille abitanti) per distretto	
ALTO TEVERE	1,8
ALTO CHIASCIO	1,4
MEDIA VALLE	1,2
FOLIGNO	1,1
VALNERINA	1,1
TERNI	1,1
SPOLETO	1,0
PERUGIA	0,9
ORVIETO	0,9
TRASIMENO	0,9
NARNI-AMELIA	0,8
ASSISANO	0,8



L'analisi della numerosità relativa degli esercizi legati al gioco d'azzardo (ogni mille abitanti) evidenzia una distribuzione territoriale eterogenea all'interno del territorio regionale.

Il valore più elevato si registra nel distretto dell'Alto Tevere (1,8 esercizi ogni mille abitanti), che si colloca nettamente al di sopra della media regionale. Seguono l'Alto Chiascio (1,4) e la Media Valle del Tevere (1,2), mentre la maggior parte dei distretti — tra cui Foligno, Valnerina, Terni e Spoleto — presenta valori attorno a 1,0–1,1. Le aree con la minore concentrazione di esercizi risultano essere Narni-Amelia e l'Assisano (0,8), insieme ai distretti del Perugino, Orvietano e Trasimeno (0,9).



Considerando la tipologia di esercizio, gli apparecchi da gioco sono presenti nella maggioranza dei casi in bar o esercizi assimilabili (67%), seguiti da rivendita tabacchi e/o ricevitoria lotto (15%) e esercizi dedicati a slot e vlt (4%).

Il quadro regionale relativo al fenomeno del gioco d'azzardo è stato oggetto di un costante monitoraggio e di un'analisi approfondita nei suoi molteplici aspetti. Nel corso del 2024, il Consiglio Nazionale delle Ricerche – Istituto di Fisiologia Clinica ha elaborato i dati riferiti all'Umbria provenienti dallo studio ESPAD®Italia, riguardante la popolazione scolastica di 15-19 anni, e dallo studio GAPS, riferito alla popolazione generale di 18-84 anni.

Riguardo ai dati rilevati attraverso queste indagini, risaltano i seguenti elementi:

- I volumi economici del gioco d'azzardo continuano a crescere nel Paese. In particolare la componente telematica supera quella su rete fisica, accompagnandosi a un incremento dei conti di gioco attivi, indicativo di una diffusione sempre più digitale delle pratiche di gioco.
- In questo scenario la raccolta procapite della regione Umbria resta al di sotto della media nazionale, soprattutto per quanto riguarda l'azzardo online, così come inferiori sono i conti di gioco ogni 100 residenti umbri rispetto alla media del Paese. La distribuzione territoriale, in termini di raccolta, evidenzia un maggior coinvolgimento della provincia di Perugia.
- All'aumentare della severità dei profili di rischio aumentano l'uso di psicofarmaci per dormire, di sostanze psicoattive, così come altri comportamenti rischiosi; tra i più giovani con gioco problematico incidono in modo rilevante la prossimità familiare all'azzardo e l'influenza del mondo videoludico.
- Persistono le forme di pensiero magico e false credenze sulla possibilità di vincita, a testimonianza della necessità di interventi di informazione e prevenzione più capillari.

Parallelamente, il Centro Regionale per la Salute Globale (CERSAG), nell'ambito delle attività di valutazione del Piano regionale per il contrasto al gioco d'azzardo, ha promosso incontri di monitoraggio e condivisione con le Zone Sociali e i Servizi Sanitari. Questi momenti di confronto hanno avuto l'obiettivo di individuare gli outcome delle azioni intraprese e di supportare i processi di riprogrammazione a livello regionale. I risultati raccolti sono stati successivamente presentati nel corso di specifici incontri con gli stessi attori territoriali.

Gli outcome comunitari emersi riguardano le modalità di organizzazione e partecipazione attivate dal Piano per il contrasto al gioco d'azzardo, che hanno prodotto un cambiamento culturale rafforzando l'empowerment comunitario.

In tutti i territori di Zona sociale/Distretto sociosanitario sono stati costituiti formalmente Tavoli di integrazione sociosanitaria, che si sono rivelati strumenti centrali per la creazione e il consolidamento di reti tra Enti, Istituzioni e realtà territoriali, favorendo una reale integrazione tra sociale e sanitario e risultando utili anche per altre progettualità. Le azioni promosse hanno stimolato la partecipazione della comunità, aumentato la consapevolezza sul gioco d'azzardo e diffuso una cultura della promozione della salute basata su evidenze e buone pratiche.

L'esperienza dei Tavoli ha generato nei partecipanti un nuovo approccio al fenomeno, accrescendo la comprensione della sua complessità e la capacità di risposta territoriale. Fondamentali sono risultati il mandato chiaro e il supporto regionale, insieme all'utilizzo del budget di salute, rivelatosi uno strumento efficace e flessibile.

Il Terzo settore ha assunto un ruolo centrale nello sviluppo e nella manutenzione delle reti. Tra le azioni attivate, le Unità educative di strada impegnate in maniera specifica sul fenomeno del gioco d'azzardo sono state riconosciute come risorsa chiave di ascolto e sensibilizzazione.

Infine, è attualmente in corso, a cura del CERSAG e del progetto regionale YAU – Young Angles Umbria, coordinato a livello operativo dal Centro Servizi Giovani del Comune di Perugia, la revisione di un'indagine rivolta alla popolazione adolescenziale e giovane adulta mediante un questionario dedicato, denominato Azzardometro. Lo strumento ha permesso di esplorare la percezione del gioco d'azzardo e del gaming in questa fascia di età. È stato realizzato un rapporto di restituzione dettagliato dei risultati emersi dall'indagine, che è rimasta online fino al 2025 e ha coinvolto quasi 3.000 giovani umbri. Alla luce delle evidenze e dei dati, la nuova indagine si centerà sul gioco online e sulle false credenze legate al gioco d'azzardo.

b) Le attività di informazione, sensibilizzazione

Partendo dalle indicazioni della legge regionale, il Piano regionale ha introdotto un approccio di prevenzione secondo il modello della prevenzione di comunità, ovvero una serie di interventi sviluppati su più livelli e diretti a target diversificati, che coniugano iniziative sul piano normativo mirate a regolamentare l'offerta e l'accesso al gioco, con azioni di informazione e di promozione della salute rivolte alla popolazione generale e a specifici gruppi target, con un'attenzione particolare ai gruppi di popolazione maggiormente vulnerabili.

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 da Tavoli territoriali integrati, di profilo sociosanitario, che sono stati costituiti formalmente in tutti i territori di Distretto sanitario / Zona sociale fin dal 2022.

Come già accennato, i Tavoli integrati si sono rivelati, come dimostrato anche attraverso uno specifico percorso di valutazione, strumenti adeguati a potenziare i rapporti di integrazione sociosanitaria e allo sviluppo di reti territoriali e per mobilitare, quindi, una risposta di comunità.

E' stato inoltre sottoscritto, e quindi rinnovato costantemente a partire dal 2019, un Accordo con Federsanità ANCI Umbria per attività di coordinamento operativo e di supporto riguardo alle azioni affidate alle Zone sociali e ai lavori dei Tavoli territoriali integrati, favorendo il consolidamento delle reti locali e l'implementazione e il monitoraggio di programmi di attività condivisi.

Il percorso è stato ulteriormente sviluppato attraverso iniziative formative che hanno coinvolto un ampio numero di amministratori, funzionari e operatori di diverso profilo.

Una prima campagna di comunicazione regionale, dal titolo UMBRIA NO SLOT, ha preso avvio nel mese di marzo 2017, con un concorso di idee cui è seguita la realizzazione di materiali video e grafici, utilizzati in maniera diffusa nel periodo 2017-2019 sui media tradizionali e sui principali social media. Negli anni 2022-2023, finito il periodo pandemico, è stato attuato un "rinforzo" dei messaggi veicolati con la prima campagna regionale: sono stati stampati nuovamente i materiali informativi (locandine, depliant, segnalibro) e, su iniziativa di ANCI Umbria, consegnati a tutte le Zone sociali e a tutti i Distretti sanitari, che a loro volta hanno provveduto ad una nuova diffusione capillare presso i servizi sanitari, MMG e PLS, farmacie, ambulatori, servizi comunali, etc.

Successivamente è stata realizzata, in collaborazione tra ANCI Umbria e il Centro Servizi Giovani del Comune di Perugia, una campagna di comunicazione dedicata in maniera specifica ai giovani caratterizzata dal logo #sLOTTA.

ANCI cura inoltre la redazione di newsletter a cadenza periodica, dedicate in maniera specifica alla comunicazione e diffusione delle azioni territoriali riguardanti il gioco d'azzardo, oltre che le attività ricadenti nell'area dell'integrazione sociosanitaria sviluppate nel territorio regionale.

L'intervento volto a ridurre la domanda si sviluppa dall'ambito regionale a quello locale attraverso una strategia unitaria articolata su più livelli e diretta a contesti e target diversificati, con particolare attenzione ai gruppi più vulnerabili e a criteri di equità, attuata secondo metodologie sostenute da evidenze di efficacia in coerenza con il Piano regionale di prevenzione e altri atti di programmazione regionale strategica attinenti.

Di seguito si riportano interventi specifici di sensibilizzazione divisi per setting e per target.

I Progetti con le Scuole

A partire dal 2016, prosegue in tutti i territori 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, tra cui il gioco d'azzardo; il Programma prevedeva inizialmente i seguenti progetti:

- "Pensiamo positivo", rivolto alla scuola dell'infanzia e primaria, fino alla 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.

A questi si è aggiunto da ultimo il progetto "Dipendo da NOI", rivolto alla scuola secondaria di primo e secondo grado e basato sulla peer education, incentrato sul tema specifico delle dipendenze.

Queste attività di promozione della salute sono parte del Piano regionale di prevenzione; sono incluse nel Catalogo regionale dell'offerta formativa definito nell'ambito del Programma Scuole che promuovono salute e nel Programma Dipendenze.

Prevedono attività di formazione rivolte congiuntamente ai docenti, agli operatori sociosanitari e, per la peer education, a gruppi di studenti, mirate a diffondere le metodologie sopra indicate. Alla formazione segue la realizzazione di attività nelle classi e incontri periodici di confronto e supervisione tra gli insegnanti e gli operatori ASL: la realizzazione delle attività nelle scuole è incentrata sul ruolo degli insegnanti, con il supporto esterno degli operatori sociosanitari.

Il gioco d'azzardo è stato inserito in molti territori tra i temi affrontati nelle attività di peer education; in alcuni casi è stato utilizzato come strumento di sensibilizzazione l'Azzardometro, ovvero un questionario elaborato nell'ambito del progetto YAU-Young Angles Umbria, descritto di seguito.

Le scuole secondarie di secondo grado sono state inoltre coinvolte, in collegamento con il progetto YAPS, in iniziative pubbliche sul tema del gioco d'azzardo, che hanno utilizzato anche mezzi creativi come il teatro, l'esposizione di mostre, ecc.

Attività rivolte alla popolazione giovanile in ambito extrascolastico

Sulla base di un Protocollo di intesa tra la Regione Umbria e il Comune di Perugia, rinnovato negli anni, è stata garantita continuità al Progetto YAU – Young Angles Umbria. Il progetto, coordinato a livello operativo dal Centro servizi giovani del Comune di Perugia, prevede la realizzazione di attività on site e on line, rivolte alla fascia giovanile e riguardanti svariati temi di interesse per questo gruppo compreso il tema del gioco d'azzardo. Le attività sono sostenute da un gruppo di ragazzi di età 15-25 anni, con funzione di peer, da un gruppo di professionisti sanitari e sociali con funzione di tutor e dagli educatori del Centro Servizi Giovani di Perugia.

I peer hanno lavorato alla diffusione, anche tramite l'utilizzo del web e dei social media, di informazioni sui rischi connessi al gioco d'azzardo e alla promozione di consapevolezza tra i loro coetanei.

Con il supporto di ANCI Umbria, è stato attivato un percorso per incrementare la diffusione del progetto YAU nei diversi territori della regione, proponendo a questo scopo l'utilizzo dei DigiPass, presenti in tutte le Zone sociali.

Iniziative per la popolazione over 65

Nelle Zone Sociali sono state attivate reti con le organizzazioni di volontariato e le realtà che a vario titolo si interfacciano con la popolazione over 65, che costituisce un gruppo ad alta vulnerabilità rispetto al gioco d'azzardo. Numerose Zone Sociali hanno realizzato iniziative specifiche per questo target, prevalentemente incontri di informazione e sensibilizzazione svolti nei luoghi di incontro, come le sedi di specifiche associazioni (es. ANCESCAO, organizzazioni sindacali dei pensionati) e i Centri sociali anziani, presenti, e molto frequentati, in diversi territori della regione.

Attività delle Zone sociali (aggiornamento 2025)

Nel corso del 2025 le Zone sociali umbre hanno proseguito l'attuazione delle attività di prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico, mantenendo una programmazione diffusa sul territorio e integrata con i Servizi per le dipendenze delle Aziende USL.

In particolare, tutte le Zone sociali hanno realizzato almeno un'azione di sensibilizzazione o coinvolgimento della cittadinanza, come eventi di comunità e iniziative pubbliche di informazione. In diversi territori (Perugino, Media Valle del Tevere, Foligno, Spoleto, Narni-Amelia, Terni) sono state inoltre attivate o mantenute le Unità educative di strada, che hanno svolto un ruolo importante di intercettazione precoce e di promozione della salute nei contesti informali.

Alcune Zone (Alto Tevere, Media Valle, Alto Chiascio, Terni) hanno consolidato interventi di budget di salute, progetti personalizzati (PAT) e borse lavoro, rivolti a persone fragili o in fase di reinserimento, mentre altre hanno promosso momenti formativi e convegni rivolti a operatori, amministratori e comunità locali.

In vari territori (Foligno, Spoleto, Terni) sono proseguiti anche percorsi di auto mutuo aiuto, favorendo il coinvolgimento diretto di persone con esperienze di dipendenza o gioco problematico.

Complessivamente, si evidenzia una partecipazione ampia e variegata delle Zone sociali, tuttavia permane una certa disomogeneità territoriale nella messa a sistema di azioni più strutturate, come l'applicazione del marchio No Slot e l'approvazione dei regolamenti comunali sul gioco lecito.

Formazione obbligatoria per il personale operante presso le sale giochi e le sale scommesse

La legge regionale ha stabilito la formazione obbligatoria per il personale operante presso le sale giochi e le sale scommesse, per cui con la DGR n.1246/2015 e la DGR n. 1159/2016 sono state definite le modalità di tale formazione, da realizzarsi da parte di agenzie accreditate dalla Regione. Nella tabella seguente è riportato il quadro dei corsi realizzati dal 2016 al 2019.

<i>Città sede dei corsi</i>	<i>N. Corsi realizzati</i>	<i>N. Partecipanti complessivi</i>
PERUGIA	36	554
CORCIANO	4	51
BASTIA UMBRA	7	114
MARSCIANO	2	39
CASTIGLION DEL LAGO	1	19
MAGIONE	1	12
CITTA' DI CASTELLO	4	74
UMBERTIDE	1	23
GUBBIO	4	69
FOLIGNO	8	128
SPOLETO	2	38
ORVIETO	3	28
TODI	1	19
FABRO	1	14
TERNI	23	335
TOTALE UMBRIA	98	1.517

Nelle annualità citate si è formata la gran parte degli operatori attivi in Umbria, ai fini degli obblighi previsti dalla legge regionale; successivamente le Agenzie formative accreditate hanno proseguito nella realizzazione di corsi in base alle esigenze formative via via rilevate, in un numero comunque decisamente inferiore.

c) Il grado di operatività del numero verde regionale, il numero di contatti su base mensile e le caratteristiche socio-demografiche degli utenti del servizio

La gestione del Numero Verde regionale è affidata fin dal 2016, anno della sua attivazione, all'Azienda USL Umbria 2, individuata in quella fase come sede del centro di riferimento regionale,

attivato in via sperimentale prima della definizione dei nuovi LEA. La ASL ha provveduto all'affidamento del servizio tramite procedura di evidenza pubblica a un soggetto del privato sociale, che opera in stretta integrazione con l'équipe del Centro per il trattamento del DGA e con gli altri Centri attivi sul territorio regionale.

Gli operatori del Numero Verde sono educatori professionali con formazione specifica, che non si limitano a fornire informazioni ma svolgono anche veri e propri interventi di counselling telefonico.

Il servizio è attivo dal lunedì al venerdì, con orario 10:00–12:00 e 16:00–19:00.

Di seguito è riportata la serie storica dell'utenza annuale del Numero Verde, a partire dalla sua attivazione.

ANNI	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	TOTALE
NUMERO CHIAMATE	68	149	124	147	45	49	62	68	65	777

Nel corso del 2024 al Numero Verde sono pervenute 65 telefonate. A chiamare sono stati soprattutto i familiari (43%) e i diretti interessati (37%), mentre gli amici hanno rappresentato il 20% dei contatti.

Per quanto riguarda la modalità di conoscenza del servizio, il canale prevalente è stato Internet (80% delle segnalazioni), seguito da altri canali informali (4%); nel 16% dei casi non è stato possibile rilevare la fonte.

Gli utenti per i quali è stato richiesto aiuto risultano in larga parte di genere maschile (85%), con un rapporto di 5,5 uomini per ogni donna. Le fasce d'età più rappresentate sono quella 41–50 anni e quella oltre i 51 anni (15% ciascuna). Più marginale la presenza dei minori di 20 anni (4%).

La quasi totalità delle chiamate proviene dall'Umbria (94%); il 5% da fuori regione, l'1% con provenienza non determinata.

Le principali forme di gioco problematico dichiarate riguardano le slot machine (20%) e il gioco online (14%), seguite da gratta e vinci (9%) e lotto (4,5%). In quasi il 40% dei casi non è stato possibile rilevare la tipologia di gioco.

Quanto alla durata del comportamento di gioco (dato disponibile per 31 utenti), il 45% ha dichiarato un periodo di 2–8 anni, mentre il 31% gioca da oltre 8 anni, evidenziando un'importante prolungarsi del periodo di latenza prima dell'eventuale presa in carico.

Sul piano qualitativo, gli operatori del Numero Verde hanno riscontrato nei contatti una alta consapevolezza e motivazione al cambiamento nel 34% dei casi, media nel 25% e bassa nel 26%. Nel restante 15% l'informazione non è stata rilevata.

Gli utenti umbri sono stati indirizzati ai Centri Specifici per il Disturbo da Gioco d'Azzardo territorialmente competenti, mentre quelli fuori regione sono stati rinviati al Numero Verde nazionale dell'ISS e all'Associazione Nazionale Giocatori Anonimi.

Pur se il numero di telefonate ricevute annualmente appare esiguo, tuttavia l'attività del numero verde concorre alla finalità di promuovere l'emersione delle situazioni problematiche che, in gran numero, tendono a rimanere nascoste e non agganciate ai servizi; da comparazioni effettuate nell'ambito di convegni nazionali, il numero di utenti dei servizi rapportati alla numerosità della popolazione (tasso di utenza dei servizi per disturbo da gioco d'azzardo) appare significativamente più elevato in Umbria che in altre regioni.

Il numero di utenti in carico ai servizi per DGA appare tuttavia ancora esiguo, in Umbria come in tutta Italia, in rapporto alla quota di persone con comportamenti di gioco problematici segnalate dalle indagini epidemiologiche, per cui le attività mirate a facilitare l'accesso al sistema di cura rivestono un'importanza prioritaria.

Si segnala a questo proposito che sono state sviluppate iniziative di integrazione tra i servizi sanitari e i servizi sociali dei Comuni anche riguardo alla possibile individuazione precoce di situazioni problematiche. 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. Un ulteriore intervento con finalità di aggancio precoce, oltre che di profilo informativo, preventivo e, in alcuni casi, di riduzione del danno, è consistito nella attivazione in molti territori di Unità educative di strada, per iniziativa delle Zone sociali. Nello specifico, sono state attivate Unità educative di strada nei territori di Città di Castello, Perugia, Foligno, Spoleto, Terni e Narni.

d) Gli esercizi e gli altri luoghi deputati all'intrattenimento che hanno ottenuto il marchio regionale "No slot", la loro distribuzione sul territorio regionale e quanti, tra questi, hanno provveduto alla rimozione degli apparecchi da gioco, nonché gli effetti del rilascio di tale marchio sul gettito IRAP valutato su base annuale

Le disposizioni in materia di IRAP stabilite dalla L.R. decorrevano dal 1° gennaio 2017 fino al 31 dicembre 2019. Negli anni successivi, pertanto, questa disposizione non è più attiva.

Per quanto riguarda il marchio NO SLOT, destinato a tutti coloro che disinstallano o si impegnano a non installare apparecchi per il gioco, ne è stata predisposta l'immagine grafica e, con la DGR n. 347/2018, è stato approvato il disciplinare concernente le modalità di rilascio ed utilizzo. Sono state consegnate a tutti i Comuni le vetrofanie del marchio, attraverso ANCI Umbria.

Il marchio viene attribuito da parte dei Comuni agli esercizi che lo richiedono e risultano rispondenti ai requisiti richiesti dal disciplinare, che ricevono dall'amministrazione di competenza una vetrofania da attaccare all'ingresso dell'esercizio commerciale.

Come previsto dalla Legge Regionale, il regolamento NO Slot, come i regolamenti comunali riguardanti gli esercizi, è soggetto all'approvazione del Consiglio Comunale.

ANCI ha attivato una serie di incontri nei Comuni per illustrare la valenza innovativa del marchio stesso, fornendo materiale e accompagnando gli enti nella pubblicizzazione della proposta.

Nel 2025 il marchio No Slot risulta effettivamente operativo solo in alcune Zone sociali (Marsciano, Spoleto, Trevi e Castello), mentre nella maggior parte dei Comuni le attività di assegnazione non sono ancora avviate o sono in fase di verifica preliminare.

e) L'impatto della regolamentazione delle distanze minime e dell'individuazione degli ulteriori luoghi sensibili da parte dei comuni, rispetto alla distribuzione delle sale da gioco sul territorio regionale

Gli esercizi autorizzati in Umbria alla detenzione di apparecchi per il gioco d'azzardo, rilevabili dall'elenco dei soggetti RIES dell'ADM, al 31/10/2025, come riportato in precedente capitolo, sono 891. Il dato è risultato negli anni in costante diminuzione; la precedente rilevazione, riferita all'anno 2022, contava 956 esercizi autorizzati.

Non è tuttavia possibile accertare quale sia il fattore determinante nella diminuzione registrata, ed occorre peraltro tenere conto che l'effetto deterrente della legge regionale si riferisce solo ai nuovi esercizi e agli apparecchi di nuova installazione.

Al 2025, diversi Comuni hanno adottato regolamenti locali in materia di gioco lecito o hanno predisposto bozze in corso di approvazione.

f) I contributi eventualmente concessi ai soggetti di cui all'art. 2, c. 2, lett. a), la tipologia di progetti finanziati e la loro effettiva attuazione

La Regione non ha attribuito direttamente contributi ai soggetti indicati dalla legge regionale, tuttavia al fine di sviluppare e potenziare la collaborazione con le associazioni, assicurandone il coinvolgimento nelle attività di sensibilizzazione delle comunità locali, sono state inserite nel Piano regionale azioni specifiche inizialmente affidate alle Aziende USL, con un ruolo di regia e promozione, e successivamente, a partire dal Piano regionale 2019-2021, alle Zone sociali, che hanno sviluppato e realizzato molteplici iniziative con un ampio ventaglio di associazioni.

g) le iniziative e le tipologie di intervento poste in atto dalle aziende unità sanitarie locali nei confronti di persone affette da dipendenza da gioco d'azzardo patologico ed il numero dei fruitori di tali iniziative

La costruzione del sistema dei servizi per il DGA ha visto i seguenti passaggi:

- 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, collocati rispettivamente a Perugia, Terni, Foligno e Città di Castello;
- Adozione a livello regionale del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per il disturbo da gioco d'azzardo (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");
- Rivisitazione del PDTA, con l'obiettivo di aggiornare il documento secondo le recenti acquisizioni scientifiche e le Linee di azione adottate con Decreto del Ministro della Salute del 16 luglio 2021, n. 136.

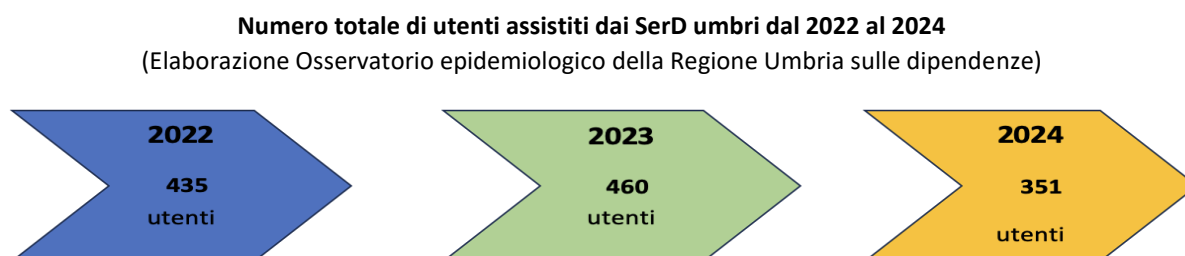
Ciascun Centro specifico per il trattamento del DGA si è dotato di un'equipe multidisciplinare specifica ed è stato collocato in una sede idonea che, pur laddove accoglie tipologie variegata di utenza, presenta ingresso e locali distinti e garantisce condizioni di riservatezza; ciascuno di essi, inoltre, è connesso ai servizi per le dipendenze dei restanti territori distrettuali, che 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.

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.

Per quanto riguarda il numero degli utenti con DGA in carico ai Servizi umbri, rilevato attraverso il sistema informatizzato in uso presso tutti i servizi per le dipendenze, nel triennio 2022-2024 si registra una contrazione del -31,5% nel 2024 rispetto al 2023 e del -27,6 rispetto al 2021. Nel 2024 le persone in carico ai Servizi per Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA) con prestazioni sono state complessivamente 351. Poco più della metà di loro (54,7%) era già in trattamento dal 2023, a

conferma di una stabile continuità assistenziale. Il 36,5% è costituito da nuovi utenti presi in carico nel 2024, mentre l'8,8% è costituito da soggetti già dimessi negli anni precedenti e successivamente riammessi.

Riguardo alle caratteristiche delle persone in carico, si conferma la netta prevalenza maschile, con l'82,6% di uomini e il 17,4% di donne, corrispondente a un rapporto maschi/femmine di 4,8 a 1. Nel corso del 2024, i 351 soggetti assistiti per Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA) si distribuiscono in modo eterogeneo tra le diverse fasce d'età; la concentrazione maggiore si osserva tra i 50 e i 59 anni, con una percentuale pari al 25,4% del totale. Complessivamente, oltre i due terzi degli utenti (circa il 70%) hanno un'età compresa tra i 35 e i 64 anni. Tra i nuovi ingressi, che rappresentano 128 soggetti (36,5%), la distribuzione è più marcata si rileva nelle fasce 25–54 anni, con un picco tra i 45–54 anni, a confermare una presenza significativa di nuovi casi di età matura. Nel complesso, i dati mostrano un profilo demografico maturo, con una presenza prevalente di persone di mezza età, ma anche una crescente intercettazione di utenti tra i 25 e i 34 anni (18%), fascia su cui appare prioritario potenziare gli interventi di prevenzione e sensibilizzazione precoce.



h) In che modo la Fondazione Umbria contro l'usura è intervenuta su casi che presentano tra l'altro la problematicità del gioco d'azzardo patologico

Non abbiamo dati precisi riguardo ai casi su cui è intervenuta la Fondazione Umbria contro l'usura.

Per promuovere un approccio maggiormente integrato e sistematico ai problemi economici e legali che in molti casi gravano sui giocatori patologici e sulle famiglie, sono state attivate presso tutti i Servizi per il disturbo da gioco d'azzardo attività di consulenza e supporto legale e finanziario, affidate a soggetti idonei con il supporto economico garantito dal Piano regionale.

i) Gli esiti delle attività di controllo svolte dai comuni, le sanzioni amministrative irrogate, la tipologia delle violazioni accertate, l'ammontare dei proventi e la loro distribuzione nei comuni della regione

La legge regionale stabilisce che i proventi delle sanzioni amministrative vadano ad implementare per la quota del 30% il Fondo regionale costituito in base all'articolo 14 ed attualmente non risultano confluite in tale fondo risorse derivate da sanzioni amministrative.

I regolamenti comunali prevedono anche sanzioni per i trasgressori e ad oggi il controllo viene effettuato negli esercizi commerciali dalla Polizia Locale, ma l'esiguo numero di operatori presenti, soprattutto nei piccoli comuni, non consente una adeguata attività di controllo.