

AVVISO PUBBLICO – Manifestazione di interesse rivolta a professionisti per l'individuazione di formatori qualificati sul gioco d'azzardo patologico per l'attivazione dei corsi rivolti ai gestori delle sale da gioco e dei locali ove sono installate apparecchiature per il gioco d'azzardo lecito.

PREMESSA

Regione Lombardia, attraverso le D.D.G.R. n. 2573/2014 e n. 7443/2017, ha dato disposizioni relative alle modalità di attivazione dei corsi obbligatori per i gestori delle sale da gioco e dei locali ove sono installate le apparecchiature per il gioco d'azzardo lecito, in attuazione degli articoli 4 e 9 della L.R. 21 ottobre 2013, n. 8.

Sono soggetti attuatori delle iniziative di formazione i soggetti accreditati per l'erogazione dei servizi di Istruzione e Formazione Professionale, iscritti all'Albo della Regione Lombardia, ai sensi degli artt. 25 e 26 della L.R. 19/2007 e relativi atti attuativi. Tali soggetti accreditati affidano la docenza del corso di aggiornamento a un professionista di cui agli elenchi predisposti dalle ex ASL in occasione del corso obbligatorio di 4 ore regolamentato dalla D.g.r. 31 ottobre 2014 - n. X/2573, che dispone che "il soggetto accreditato deve garantire come docente una figura professionale autorizzata dall'ASL competente per territorio, in relazione all'ambito dei "comportamenti patologici degli avventori" e delle "reti territoriali preposte alla prevenzione e cura della ludopatia" .

Nell'ambito delle loro funzioni di *governance* territoriale, compete alle ATS l'aggiornamento di tali "elenchi di formatori GAP autorizzati" e la verifica delle competenze dei formatori, che devono possedere una documentata e consolidata esperienza nell'ambito della presa in carico e della prevenzione del gioco d'azzardo patologico.

Nel 2018, la Direzione Sanitaria di ATS Insubria, in adempimento al disposto regionale, ha richiesto alla ASST Lariana, ASST Sette Laghi e ASST Valle Olona l'elenco nominativo dei professionisti per adempiere alla docenza nei corsi obbligatori e nei corsi di aggiornamento obbligatori per gestori delle sale da gioco e dei locali. Le ASST, previa verifica dell'esperienza maturata, dei curricula personali e della disponibilità, hanno individuato, tra il personale operante all'interno dei propri servizi, i professionisti autorizzabili alla docenza al fine di comporre un "elenco dei formatori GAP autorizzati".

In questa cornice, essendo trascorsi 4 anni e facendo seguito alle D.D.G.R. n. 1114/2018, n. 2609/2019 e n. 585/2018 e al conseguente ampliamento del patrimonio di competenze sul gioco d'azzardo patologico, si è reso necessario un aggiornamento dell'elenco dei formatori GAP autorizzati sopra menzionato.

1. OBIETTIVI

La presente manifestazione di interesse è finalizzata all'individuazione di formatori qualificati sul gioco d'azzardo patologico al fine di aggiornare l'"Elenco dei formatori GAP autorizzati" messo a punto da ATS Insubria nel 2018. I

formatori selezionati lavoreranno con i seguenti obiettivi: gestire la relazione con la clientela a rischio di ludopatia; sensibilizzare i gestori sull'importanza degli aspetti relazionali; fornire strumenti utili alla comunicazione con la clientela a rischio di problemi con il gioco d'azzardo; fornire le conoscenze sulle indicazioni operative utili a ridurre il rischio di problematizzazione del gioco; fornire strumenti per declinare in modo appropriato le competenze acquisite in relazione alle specifiche caratteristiche (struttura, tipologia dei giochi proposti, peculiarità della clientela ecc.) dei diversi contesti di gioco (ad es. pubblici esercizi versus sale VLT).

2. PROFESSIONISTI A CUI SI RIVOLGE L'AVVISO

Possono presentare manifestazione di interesse tutti i professionisti con documentata e consolidata esperienza nell'ambito della presa in carico e della prevenzione del gioco d'azzardo patologico maturata per almeno 2 anni - prioritariamente nella cornice delle progettazioni realizzate attraverso le D.D.G.R. n. 1114/18, n. 2609/2019 e n. 585/2018 - presso ASST, Enti del Terzo Settore di cui alla legge regionale 14 febbraio 2008, n. 1 (Testo unico delle leggi regionali in materia di volontariato, cooperazione sociale, associazioni e società di mutuo soccorso) e/o presso Enti accreditati per i servizi nell'area delle dipendenze, iscritti all'Albo regionale/provinciale operanti sul territorio di ATS.

3. OGGETTO DELLA MANIFESTAZIONE D'INTERESSE

I formatori selezionati e inclusi nell'elenco potranno essere selezionati dai soggetti accreditati per l'erogazione dei servizi di Istruzione e Formazione Professionale, responsabili dei corsi, così come definito da Regione Lombardia attraverso le deliberazioni citate in premessa.

4. MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

I soggetti che intendono proporsi quali formatori qualificati sul gioco d'azzardo patologico possono inviare la propria candidatura via PEC all'indirizzo: dipartimento.ips@pec.ats-insubria.it **entro il 15.12.2022**. La richiesta di manifestazione di interesse si compone come segue: domanda di partecipazione compilata (allegato 2), CV in formato europeo aggiornato e firmato, fotocopia di un documento d'identità valido.

5. INFORMAZIONI

Il presente bando e tutti gli atti inerenti e conseguenti verranno pubblicati sul sito dell'ATS Insubria: <http://www.ats-insubria.it>

Referente del procedimento: SS Fattori di Rischio Comportamentali

Dott.ssa Lisa Impagliazzo - tel. 031/370616 – impagliazzol@ats-insubria.it

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

**All' Agenzia di Tutela della Salute Insubria
 Direzione Sanitaria dell'ATS Insubria
 Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria dell'ATS Insubria**

OGGETTO: Manifestazione di interesse rivolta a professionisti per l'individuazione di formatori qualificati sul gioco d'azzardo patologico per l'attivazione dei corsi di aggiornamento obbligatori rivolti ai gestori delle sale da gioco e dei locali ove sono installate apparecchiature per il gioco d'azzardo lecito.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
 _____ residente a _____ in via _____
 _____ prov. _____

chiede

di essere inserito/a nell'elenco dei formatori qualificati sul gioco d'azzardo patologico di ATS Insubria messo a punto per le finalità in oggetto.

A TAL FINE DICHIARA

di aver conseguito:

* Laurea in _____ in data _____

di aver conseguito i seguenti titoli di studio post laurea:

Titolo	Data di conseguimento	Voto

di aver prestato la propria attività professionale nell'ambito della presa in carico e della prevenzione del gioco d'azzardo patologico presso ASST, Enti del Terzo settore, Enti residenziali e semiresidenziali accreditati e Associazioni dedicate, prioritariamente nella cornice delle progettazioni realizzate attraverso le D.D.G.R. n. 1114, 2609 e 585, come segue:

Periodo di riferimento	Ruolo	Ente

di essere stato/a docente sul gioco d'azzardo patologico, come specificato di seguito:

Data	Tematica affrontata	Ente

di essere iscritto/a all'Ordine:

- dei Medici di _____ in data _____
- degli Psicologi di _____ in data _____
- degli Assistenti sociali di _____ in data _____
- degli Educatori professionali di _____ in data _____

di essere dipendente del SSN (SI NO)

se dipendente SSN di operare in regime di esclusività (SI NO) presso l'Azienda:

se non dipendente SSN di impegnarsi a comunicare tempestivamente ad ATS l'eventuale instaurarsi di un rapporto di lavoro con il SSN, specificando se in regime di esclusività;

AUTOCERTIFICA

il contenuto della presente ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, consapevole della responsabilità penale nella quale può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci, formazione od uso di atti falsi ai sensi degli art. 75 e 76 del DPR 445/2000;

Allega alla presente domanda i seguenti documenti:

- Curriculum Vitae* (in formato europeo autocertificato ai sensi del D.P.R. 445/2000 e completo di autorizzazione al trattamento dei dati personali)
- Fotocopia di un documento di identità

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003 e ai sensi dell'art. 13 GDPR 679/16 "Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali", il/la sottoscritto/a autorizza l'ATS Insubria al trattamento dei dati personali forniti e alla pubblicazione sul sito dell'Agenzia degli stessi, per le sole finalità individuate dalla presente manifestazione d'interesse "Manifestazione di interesse rivolta a professionisti per l'individuazione di formatori qualificati sul gioco d'azzardo patologico per l'attivazione dei corsi di aggiornamento obbligatori rivolti ai gestori delle sale da gioco e dei locali ove sono installate apparecchiature per il gioco d'azzardo lecito" ovvero per la costituzione in ogni ATS di un elenco " formatori GAP autorizzati.

Il/La sottoscritto/a prende inoltre atto che ogni comunicazione relativa alla domanda di partecipazione alla manifestazione di interesse verrà effettuata unicamente attraverso la PEC indicata.

Data _____ Firma _____