



Regione Umbria

Giunta Regionale

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

N. 712 SEDUTA DEL 28/05/2019

OGGETTO: Piano regionale 2019-2021 per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo

| | | PRESENZE |
|--------------------|-------------------------|----------|
| Paparelli Fabio | Presidente della Giunta | Presente |
| Bartolini Antonio | Componente della Giunta | Presente |
| Cecchini Fernanda | Componente della Giunta | Presente |
| Chianella Giuseppe | Componente della Giunta | Presente |

Presidente: **Fabio Paparelli**

Segretario Verbalizzante: - Catia Bertinelli

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

L'atto si compone di 11 pagine

Fanno parte integrante dell'atto i seguenti allegati:

Progr GAP 2019-2021 REGIONE UMBRIA.

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il documento istruttorio concernente l'argomento in oggetto: “**Piano regionale 2019-2021 per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo**” e la conseguente proposta dell'Assessore Antonio Bartolini;

Preso atto:

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

Visto il DPR 9 ottobre 1990, n. 309: “Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza”, e s.m.i.;

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

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

Vista la legge 23 dicembre 2014, n.1901, “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2015)”;

Vista la legge regionale 9 aprile 2015, n. 11, recante: “Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali”;

Vista la DGR n. 1246 del 29 ottobre 2015, con oggetto: “Piano operativo per la prevenzione, il contrasto e la cura del gioco d'azzardo patologico, in applicazione della legge regionale 21 novembre 2014, n. 21”;

Vista la legge 28 dicembre 2015, n.208, “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)”;

Visto il decreto del Ministro della Salute 6 ottobre 2016 riguardante il Fondo per il Gioco d'Azzardo Patologico istituito 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 per l'annualità 2016,

Visto il DPCM 12 gennaio 2017, con oggetto: “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1, c. 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”;

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

Visto decreto del Ministro della Salute 7 dicembre 2017 riguardante il Fondo per il Gioco d'Azzardo Patologico istituito 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 per l'annualità 2017;

Considerato che le risorse per le annualità 2016 e 2017 di cui ai soprarichiamati Decreti del Ministero della Salute sono state ripartite per quote d'accesso, previa presentazione da parte delle Regioni della Programmazione delle attività per il suddetto biennio;

Dato atto che la Regione Umbria ha formalmente trasmesso il Piano 2017-2018 al Ministero della Salute;

Vista la nota del Ministero della Salute – Direzione generale della Prevenzione sanitaria del 5 maggio 2017, prot. n. 2214/C7SAN, protocollo di entrata della Regione Umbria n. 0118447 del 29 maggio 2017, con la quale è stato comunicato che i Piani regionali di attività per il contrasto al gioco d'azzardo annualità 2016-2017 erano stati valutati positivamente ed approvati dall'Osservatorio per il contrasto della diffusione del gioco d'azzardo e il fenomeno della dipendenza grave, nella riunione del 27 aprile 2017;

Vista la DGR n. 764 del 3 luglio 2017 con la quale la Giunta ha approvato il Piano regionale 2017-2018 per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo”;

Richiamato il Decreto del Ministero della Salute di riparto del Fondo per il Gioco d'Azzardo Patologico per le annualità 2018-2019 del 26 ottobre 2018, registrato dalla Corte dei Conti in data 22 novembre 2018;

Considerato che il suddetto Decreto ha confermato il criterio di ripartizione per quote di accesso e ha stabilito l'obbligo in capo alle Regioni di procedere entro marzo 2019, alla presentazione della Programmazione delle attività per il biennio 2018-2019, comprensiva dell'implementazione dei Piani relativi al biennio 2016-2017 e di nuove azioni di prevenzione;

Dato atto che la Regione Umbria, considerata la scadenza prevista per la presentazione, ha coerentemente predisposto un Piano per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo con riferimento al periodo 2019-2021, in continuità con il Piano precedente, e lo ha formalmente trasmesso al Ministero della Salute con nota pec prot. n. 0055348 del 20 marzo 2019;

Ritenuto necessario sottoporre alla Giunta l'approvazione della Programmazione 2019-2021, già trasmessa al Ministero della Salute entro la scadenza prevista;

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

Visto il Regolamento interno di questa Giunta;

A voti unanimi espressi nei modi di legge,

DELIBERA

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

- 1) Di approvare il “Piano regionale 2019-2021 per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo”, allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale (Allegato A);
- 2) Di procedere, attraverso la realizzazione del Piano regionale, al consolidamento di un sistema strutturale di intervento rivolto al disturbo da gioco d'azzardo, coordinato ed integrato, anche alla luce dei nuovi Livelli Essenziali di Assistenza definiti con DPCM 12 gennaio 2017;
- 3) Di attuare l'implementazione di un sistema di intervento orientato su modelli innovativi, rivolto in questa fase al gioco d'azzardo patologico e basato sulle azioni previste dal Piano regionale, come primo passo nella direzione di un rinnovamento complessivo del sistema di intervento regionale per le dipendenze, come previsto anche nelle DGR n. 1123 del 3 ottobre 2016 e DGR n. 490 dell'8 maggio 2017;
- 4) Di individuare quale Responsabile scientifico del Piano regionale la dott.ssa Paola Casucci, Dirigente del Servizio “*Programmazione socio-sanitaria dell'assistenza distrettuale. Inclusione sociale, economia sociale e terzo settore*” della Direzione regionale Salute, Welfare, Organizzazione e Risorse umane, e quale Coordinatrice del Progetto per la struttura regionale Angela Bravi, impegnata presso il medesimo Servizio in base alla DGR n. 1406/2016;
- 5) Di ampliare, ai fini di una realizzazione coordinata ed organica del Piano regionale e di una utilizzazione ottimale delle risorse economiche destinate, il sistema di governance così come declinato nel cap. 4 del Piano stesso, basato sui seguenti gruppi di lavoro, la cui composizione potrà essere integrata, in base all'evoluzione delle attività, da ulteriori soggetti in qualità di membri permanenti o temporanei:
 - a. 4 gruppi di coordinamento territoriale (GCT), ciascuno coordinato dal locale Centro ASL Specifico per il trattamento del Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA) e comprendente rappresentanti dell'ANCI e delle Zone sociali del territorio (macro-aree corrispondenti ai territori delle 4 ex-ASL) che svolgono compiti di coordinamento delle attività a livello locale, promuovono processi di integrazione e di sviluppo attivati dal basso ed elaborano proposte da riportare al livello regionale;
 - b. Cabina di regia regionale, composta dai direttori sanitari delle Aziende USL o loro delegati (figure di profilo gestionale-organizzativo), ANCI, rappresentanti dei 4 gruppi di coordinamento territoriale (responsabile/referente del Centro per il DGA e un rappresentante delle Zone sociali);

- 6) Di affidare alla Cabina di regia il compito di guidare il processo generale di attuazione degli obiettivi proposti dal Piano, di garantire il collegamento tra i diversi GCT e gli uffici regionali di competenza e di monitorare l'avanzamento e i risultati delle attività. Nello specifico, svolgerà le seguenti funzioni:
- ✓ Coordinare le attività progettuali, il monitoraggio e la valutazione, in coerenza con gli obiettivi generali e specifici del Piano;
 - ✓ Affrontare le problematiche di carattere tecnico, amministrativo e finanziario attinenti al Piano;
 - ✓ Individuare iniziative di supporto ai GCT, per migliorare la qualità e l'efficienza degli interventi implementati;
 - ✓ Disseminare i risultati.
- 7) Di prevedere che la Cabina di regia regionale possa attivare gruppi di lavoro su singoli temi o obiettivi e che a suo supporto venga costituita un'apposita segreteria tecnica, che, attraverso figure professionali specifiche, garantisca funzioni di raccordo operativo tra la stessa Cabina di regia e i GCT;
- 8) Di erogare le risorse economiche derivanti dal Fondo per il contrasto al gioco d'azzardo costituito presso il Ministero della Salute secondo le modalità precisate al cap. 6 del Piano regionale, "Modalità di utilizzo dei fondi", che prevedono le seguenti tappe fondamentali:
- ✓ redazione, da parte della cabina di regia regionale, di progetti esecutivi per gli obiettivi specifici e relative azioni previsti dal Piano, coerenti con le indicazioni riportate nelle "Schede degli obiettivi e delle attività" (cap. 5 del Piano) e comprensivi di piano di valutazione;
 - ✓ presentazione per ciascun progetto, da parte del soggetto attuatore, di un piano applicativo dettagliato, completo dei requisiti specifici richiesti;
 - ✓ approvazione da parte della Regione con atto formale;
 - ✓ erogazione di una prima tranche di finanziamento ad avvio delle attività progettuali;
 - ✓ monitoraggio costante dell'avanzamento delle attività, presentazione di relazioni e rendicontazioni economiche intermedie e a conclusione delle attività;
 - ✓ erogazione del saldo del finanziamento ad avanzata fase di realizzazione del progetto, previa verifica delle attività secondo il piano di valutazione definito preliminarmente all'avvio del progetto stesso;
- 9) Di demandare al Servizio *"Programmazione socio-sanitaria dell'assistenza distrettuale. Inclusione sociale, economia sociale e terzo settore"* della Direzione regionale Salute, Welfare, Organizzazione e Risorse umane, l'adozione degli atti amministrativi e l'attuazione delle iniziative necessarie per dare compiuta realizzazione al Piano regionale, in collaborazione con gli altri servizi regionali competenti per materia;
- 10) Di considerare il presente atto indifferibile ed urgente per le motivazioni espresse in premessa
- 11) Di dare atto che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione Umbria.

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Oggetto: Piano regionale 2019-2021 per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo

Il gioco d'azzardo problematico ha visto negli ultimi anni in Italia un'espansione travolgente, trasversale a tutte le fasce d'età e condizioni socioeconomiche, legata a fattori molteplici tra cui la crescita dilagante di un'offerta estremamente differenziata di giochi legali, sostenuta da pervasive campagne pubblicitarie, che, partita da tipologie di gioco tradizionali, è giunta a ricomprendere tutti gli strumenti di comunicazione che l'attuale tecnologia mette a disposizione. In Italia si spende oggi nel gioco d'azzardo una somma complessiva di denaro nettamente superiore a quella relativa a paesi come la Germania, la Francia e l'Inghilterra; da noi vengono ad investire da tutto il mondo, il nostro è il mercato più promettente, dove la diversificazione è più ampia.

Tutto ciò, come è ben noto, evolve in molti casi, secondo un trend che appare in notevole crescita, in forme rilevanti di disagio psichico, associate ad importanti ripercussioni finanziarie e sociali sugli stessi interessati e sulle loro famiglie. Il disturbo da gioco d'azzardo, considerato una vera e propria patologia, è incluso nella Classificazione internazionale delle malattie dell'OMS (ICD10, F63.0) e nel Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (DSM 5). Il DSM 5, ovvero la versione più recente del Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, che costituisce un riferimento riconosciuto a livello internazionale, elimina la distinzione operata nelle versioni precedenti tra il comportamento di abuso e la condizione di dipendenza ed adotta una definizione unica, quella di disturbo da uso di sostanze o da addiction senza sostanze (gioco d'azzardo), declinata secondo livelli crescenti di gravità e inquadrata attraverso una serie di criteri diagnostici definiti. Questa innovazione nosografica implica il riconoscimento di un continuum tra uso problematico/abuso/dipendenza e nella pratica clinica aiuta a superare inutili quanto artificiose differenziazioni.

A livello statale, il legislatore è intervenuto in materia con la finalità di promuovere la prevenzione ed il contrasto al gioco d'azzardo patologico. Il decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, coordinato con la legge di conversione 8 novembre 2012, n. 189, recante "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute" (c.d. decreto Balduzzi), ha incluso norme volte alla tutela dei minori, una prima regolamentazione della pubblicità, la previsione dell'inserimento del disturbo da gioco d'azzardo (ludopatia) tra i Livelli Essenziali di Assistenza.

Successivamente, con la Legge 23 dicembre 2014, n.1901, "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2015)", è stato disposto che, a decorrere dall'anno 2015, una quota delle risorse destinate al finanziamento del Servizio sanitario nazionale, pari a 50 milioni di euro, è annualmente destinata alla prevenzione, cura e riabilitazione delle patologie connesse alla dipendenza da gioco d'azzardo.

La legge 28 dicembre 2015, n.208, "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)", al fine di garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da gioco d'azzardo patologico (GAP), ha disposto l'istituzione presso il Ministero della Salute di un Fondo per il gioco d'azzardo patologico. Di conseguenza, con i decreti del Ministro della Salute 6 ottobre 2016 e del 7 dicembre 2017 sono stati definiti i criteri di ripartizione del Fondo tra le Regioni e PA (quota di accesso) e ne è stata vincolata l'erogazione alla presentazione di un Piano regionale da parte di ciascuna Regione, e alla sua approvazione da parte del Ministero stesso.

Infine, con il DPCM 12 gennaio 2017, "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1, c. 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502", il disturbo da gioco d'azzardo è stato equiparato alle dipendenze da sostanze psicoattive verso le quali il Sistema Sanitario Nazionale deve garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione.

La Regione Umbria, a sua volta, ha introdotto disposizioni specifiche volte a rispondere, sul piano preventivo e dell'offerta di trattamento, alla diffusione di forme problematiche di gioco d'azzardo. Inizialmente è stata impostata un'azione complessiva, di più vasta portata, con l'approvazione della 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", che ha avuto degli aggiornamenti con le leggi regionali n. 7/2016 e n. 7/2017.

È stato poi costituito, con la DGR n. 608 dell'11 maggio 2015, un gruppo di lavoro regionale per l'attuazione coordinata degli adempimenti in materia di promozione, prevenzione, formazione, cura, sostegno economico, contrasto e controllo ed è stato approvato, con la DGR n. 1246 del 29 ottobre 2015, il Piano operativo per la prevenzione, il contrasto e la cura del gioco d'azzardo patologico.

La legge regionale ed il conseguente Piano operativo hanno stabilito in particolare:

- ✓ L'attivazione di un numero verde regionale per favorire l'emersione della domanda di aiuto da parte dei giocatori problematici e dei loro familiari (n. 800.410.902),
- ✓ La promozione di gruppi di auto aiuto,
- ✓ La messa a disposizione di materiali informativi idonei all'esposizione obbligatoria nei locali da gioco, stabilita dalla legge,
- ✓ La realizzazione di campagne di informazione,
- ✓ L'istituzione del marchio NO SLOT, da attribuire agli esercizi che scelgono di non installare apparecchi per il gioco d'azzardo lecito,
- ✓ Incentivi e disincentivi di natura fiscale (IRAP), in relazione alla disinstallazione o al possesso di apparecchi per il gioco d'azzardo,
- ✓ Limiti alla collocazione delle sale e degli apparecchi per il gioco lecito, determinando in 500 m. la distanza minima da istituti scolastici, strutture residenziali o semiresidenziali sociosanitarie, luoghi di culto, centri socio ricreativi e sportivi, centri di aggregazione giovanile o altre strutture frequentate principalmente da giovani e la possibilità per i Comuni di disporre limitazioni all'orario di apertura,
- ✓ Il divieto di pubblicità dell'apertura ed esercizio delle sale da gioco,
- ✓ La realizzazione di iniziative di formazione per gli operatori, gli insegnanti, i volontari delle associazioni,
- ✓ La formazione obbligatoria per gli addetti alle sale da gioco,
- ✓ Il sostegno alle attività delle organizzazioni di volontariato e delle associazioni,
- ✓ La realizzazione di iniziative a carattere sperimentale da parte delle ASL.

Successive deliberazioni della Giunta regionale hanno riguardato la formazione degli addetti alle sale da gioco, della quale sono state precisate le modalità di attuazione attraverso la DGR n. 1159 del 10 ottobre 2016, e soprattutto la costruzione del sistema di intervento sociosanitario rivolto alla prevenzione, cura e riabilitazione del gioco d'azzardo patologico.

A seguito della definizione dei nuovi LEA con il DPCM 12 gennaio 2017, sono stati definiti in maniera dettagliata, con la DGR n. 490 dell'8 maggio 2017, il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per le persone con disturbo da gioco d'azzardo e l'organizzazione dei servizi sociosanitari dedicati.

La suddetta Deliberazione ha stabilito che la costruzione di un sistema di intervento sociosanitario a carattere innovativo, modellato sulle esigenze imposte da una dipendenza comportamentale con caratteristiche ben diverse rispetto alle dipendenze da sostanze che hanno condizionato la strutturazione dei servizi attuali, venga attuata nella prospettiva di un successivo rinnovamento degli assetti organizzativi e degli approcci metodologici dell'intero sistema dei servizi per le dipendenze delle Aziende USL, affinché risulti maggiormente adeguata in relazione alla configurazione attuale dei fenomeni di addiction.

Altre attività rivolte al gioco d'azzardo sono richiamate da leggi regionali rivolte ad obiettivi più generali, come la legge regionale 1 febbraio 2016, n. 1, "Norme in materia di politiche giovanili – Ulteriori integrazioni della l.r. 16/2/2010 n. 14" (Disciplina degli istituti di partecipazione alle funzioni delle istituzioni regionali (Iniziativa legislativa e referendaria, diritto di petizione e consultazione)), o sono comprese nei Piani generali della programmazione regionale, tra i quali è di particolare rilievo il Piano regionale di prevenzione 2014-2018, che include programmi di promozione della salute rivolti

alle scuole e ai contesti giovanili extra scolastici finalizzati a incentivare le competenze personali e a prevenire l'adozione di comportamenti a rischio, compreso il gioco d'azzardo.

Tutte le azioni indicate dalla legge regionale e dagli atti successivi sono state riprese ed inserite in un Piano regionale, redatto secondo il format e i requisiti stabiliti dai decreti del Ministro della Salute sopra richiamati, e le ulteriori indicazioni fornite dalla Direzione generale della Prevenzione sanitaria del Ministero della Salute; attraverso il Piano si persegue l'obiettivo di dare ulteriore impulso all'iniziativa regionale, componendo i diversi interventi, già attivati o programmati in ambiti molteplici a livello sia regionale che locale, in un vero e proprio sistema regionale di intervento, coordinato ed integrato.

Nell'elaborazione del documento, denominato "Piano regionale 2017-2018 per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo", si è tenuto conto:

- ✓ delle disposizioni del decreto ministeriale citato;
- ✓ degli orientamenti più avanzati proposti dalla comunità scientifica di ambito nazionale, riportati dai formatori, esperti di riconosciuta competenza, coinvolti nel percorso di formazione "Umbria NO SLOT. Verso un sistema di intervento regionale per l'accoglienza e la presa in carico dei giocatori problematici e delle famiglie" attuato presso la Scuola Umbra di Amministrazione Pubblica da marzo a giugno 2016, e delle osservazioni avanzate dai partecipanti al corso;
- ✓ delle proposte emerse in una serie di riunioni alle quali hanno partecipato referenti e operatori delle Aziende USL, referenti e operatori dei servizi dei Comuni, volontari delle associazioni di auto-mutuo-aiuto e di altre associazioni interessate al tema del gioco d'azzardo.

Il Piano è stato sottoposto preliminarmente all'approvazione del Ministero della Salute, secondo quanto stabilito dal Ministero stesso. Con nota del Ministero della Salute – Direzione generale della Prevenzione sanitaria del 5 maggio 2017, prot. n. 2214/C7SAN, è stato comunicato che i Piani regionali di attività per il contrasto al gioco d'azzardo sono stati valutati positivamente, ed approvati dall'Osservatorio per il contrasto della diffusione del gioco d'azzardo e il fenomeno della dipendenza grave nella riunione del 27 aprile 2017. Conseguentemente, la Giunta con Deliberazione n. 764 del 3 luglio 2017 ha approvato il Piano regionale 2017-2018.

Il Decreto del Ministero della Salute di riparto del Fondo per il Gioco d'Azzardo Patologico per le annualità 2018-2019 del 26 ottobre 2018, registrato dalla Corte dei Conti in data 22 novembre 2018 ha confermato il criterio di ripartizione per quote di accesso e ha stabilito l'obbligo in capo alle Regioni di procedere entro marzo 2019, alla presentazione della Programmazione delle attività per il biennio 2018-2019, comprensiva dell'implementazione dei Piani relativi al biennio 2016-2017 e di nuove azioni di prevenzione;

La Regione Umbria, considerata la scadenza prevista per la presentazione, ha coerentemente predisposto un Piano per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo con riferimento al periodo 2019-2021, in continuità con il Piano precedente, e lo ha formalmente trasmesso al Ministero della Salute con nota pec prot. n. 0055348 del 20 marzo 2019.

Appare pertanto necessario sottoporre alla Giunta regionale l'approvazione della Programmazione 2019-2021.

L'atto, per i motivi sopra esposti, si configura come atto dovuto, indifferibile e urgente, pena la non assegnazione della quota di riparto del Fondo per il Gioco d'Azzardo Patologico (decreto Ministero della salute di riparto del Fondo per il Gioco d'Azzardo Patologico per le annualità 2018-2019 del 26 ottobre 2018, registrato dalla Corte dei Conti in data 22 novembre 2018)

Tutto ciò premesso e considerato, si propone alla Giunta regionale:

- 1) Di approvare il "Piano regionale 2019-2021 per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo", allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale (Allegato A);
- 2) Di procedere, attraverso la realizzazione del Piano regionale, al consolidamento di un sistema strutturale di intervento rivolto al disturbo da gioco d'azzardo, coordinato ed integrato, anche alla luce dei nuovi Livelli Essenziali di Assistenza definiti con DPCM 12 gennaio 2017;
- 3) Di attuare l'implementazione di un sistema di intervento orientato su modelli innovativi, rivolto in questa fase al gioco d'azzardo patologico e basato sulle azioni previste dal Piano regionale,

come primo passo nella direzione di un rinnovamento complessivo del sistema di intervento regionale per le dipendenze, come previsto anche nelle DGR n. 1123 del 3 ottobre 2016 e DGR n. 490 dell'8 maggio 2017;

- 4) Di individuare quale Responsabile scientifico del Piano regionale la dott.ssa Paola Casucci, Dirigente del Servizio *“Programmazione socio-sanitaria dell'assistenza distrettuale. Inclusione sociale, economia sociale e terzo settore”* della Direzione regionale Salute, Welfare, Organizzazione e Risorse umane, e quale Coordinatrice del Progetto per la struttura regionale Angela Bravi, impegnata presso il medesimo Servizio in base alla DGR n. 1406/2016;
- 5) Di ampliare, ai fini di una realizzazione coordinata ed organica del Piano regionale e di una utilizzazione ottimale delle risorse economiche destinate, il sistema di governance così come declinato nel cap. 4 del Piano stesso, basato sui seguenti gruppi di lavoro, la cui composizione potrà essere integrata, in base all'evoluzione delle attività, da ulteriori soggetti in qualità di membri permanenti o temporanei:
 - c. 4 gruppi di coordinamento territoriale (GCT), ciascuno coordinato dal locale Centro ASL Specifico per il trattamento del Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA) e comprendente rappresentanti dell'ANCI e delle Zone sociali del territorio (macro-aree corrispondenti ai territori delle 4 ex-ASL) che svolgono compiti di coordinamento delle attività a livello locale, promuovono processi di integrazione e di sviluppo attivati dal basso ed elaborano proposte da riportare al livello regionale;
 - d. Cabina di regia regionale, composta dai direttori sanitari delle Aziende USL o loro delegati (figure di profilo gestionale-organizzativo), ANCI, rappresentanti dei 4 gruppi di coordinamento territoriale (responsabile/referente del Centro per il DGA e un rappresentante delle Zone sociali);
- 6) Di affidare alla Cabina di regia il compito di guidare il processo generale di attuazione degli obiettivi proposti dal Piano, di garantire il collegamento tra i diversi GCT e gli uffici regionali di competenza e di monitorare l'avanzamento e i risultati delle attività. Nello specifico, svolgerà le seguenti funzioni:
 - ✓ Coordinare le attività progettuali, il monitoraggio e la valutazione, in coerenza con gli obiettivi generali e specifici del Piano;
 - ✓ Affrontare le problematiche di carattere tecnico, amministrativo e finanziario attinenti al Piano;
 - ✓ Individuare iniziative di supporto ai GCT, per migliorare la qualità e l'efficienza degli interventi implementati;
 - ✓ Disseminare i risultati.
- 7) Di prevedere che la Cabina di regia regionale possa attivare gruppi di lavoro su singoli temi o obiettivi e che a suo supporto venga costituita un'apposita segreteria tecnica, che, attraverso figure professionali specifiche, garantisca funzioni di raccordo operativo tra la stessa Cabina di regia e i GCT;
- 8) Di erogare le risorse economiche derivanti dal Fondo per il contrasto al gioco d'azzardo costituito presso il Ministero della Salute secondo le modalità precisate al cap. 6 del Piano regionale, *“Modalità di utilizzo dei fondi”*, che prevedono le seguenti tappe fondamentali:
 - ✓ redazione, da parte della cabina di regia regionale, di progetti esecutivi per gli obiettivi specifici e relative azioni previsti dal Piano, coerenti con le indicazioni riportate nelle *“Schede degli obiettivi e delle attività”* (cap. 5 del Piano) e comprensivi di piano di valutazione;
 - ✓ presentazione per ciascun progetto, da parte del soggetto attuatore, di un piano applicativo dettagliato, completo dei requisiti specifici richiesti;
 - ✓ approvazione da parte della Regione con atto formale;
 - ✓ erogazione di una prima tranche di finanziamento ad avvio delle attività progettuali;
 - ✓ monitoraggio costante dell'avanzamento delle attività, presentazione di relazioni e rendicontazioni economiche intermedie e a conclusione delle attività;
 - ✓ erogazione del saldo del finanziamento ad avanzata fase di realizzazione del progetto, previa verifica delle attività secondo il piano di valutazione definito preliminarmente all'avvio del progetto stesso;

- 9) Di demandare al Servizio *“Programmazione socio-sanitaria dell'assistenza distrettuale. Inclusione sociale, economia sociale e terzo settore”* della Direzione regionale Salute, Welfare, Organizzazione e Risorse umane, l'adozione degli atti amministrativi e l'attuazione delle iniziative necessarie per dare compiuta realizzazione al Piano regionale, in collaborazione con gli altri servizi regionali competenti per materia;
 - 10) Di considerare il presente atto indifferibile ed urgente per le motivazioni espresse in premessa
 - 11) Di dare atto che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione Umbria.
-
-

PARERE DI REGOLARITÀ TECNICA E AMMINISTRATIVA

Ai sensi del vigente Regolamento interno della Giunta: si esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e amministrativa del procedimento e si trasmette al Dirigente per le determinazioni di competenza.

Perugia, lì 27/05/2019

Il responsabile del procedimento
Paola Casucci

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge

PARERE DI LEGITTIMITÀ

Ai sensi del vigente Regolamento interno della Giunta;

Visto il documento istruttorio;

Atteso che sull'atto è stato espresso:

- il parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;

-

Si esprime parere favorevole in merito alla legittimità dell'atto

Perugia, lì 27/05/2019

Il dirigente del Servizio
Programmazione socio-sanitaria
dell'assistenza distrettuale. Inclusione

sociale, economia sociale e terzo settore

Paola Casucci
Titolare

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge

PARERE DEL DIRETTORE

Il Direttore, ai sensi e per gli effetti degli artt. 6, l.r. n. 2/2005 e 13 del Regolamento approvato con Deliberazione di G.R., 25 gennaio 2006, n. 108:

- riscontrati i prescritti pareri del vigente Regolamento interno della Giunta,
- verificata la coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione, esprime parere favorevole alla sua approvazione.

Perugia, lì 27/05/2019

IL DIRETTORE
DIREZIONE REGIONALE SALUTE, WELFARE.
ORGANIZZAZIONE E RISORSE UMANE
- Walter Orlandi
Titolare

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge

PROPOSTA ASSESSORE

L'Assessore Antonio Bartolini ai sensi del vigente Regolamento della Giunta regionale,

propone

alla Giunta regionale l'adozione del presente atto

Perugia, lì 28/05/2019

Assessore Antonio Bartolini
Titolare

FIRMATO
Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge
