

Regione Lazio

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 7 maggio 2026, n. 294

Approvazione del Piano Regionale triennale per il contrasto al gioco d'azzardo patologico e alle dipendenze patologiche 2025-2027, e riparto delle risorse relative ai Fondi di cui ai Decreti del Ministero della Salute del 1 agosto 2025 e del 5 agosto 2025.

OGGETTO: Approvazione del Piano Regionale triennale per il contrasto al gioco d'azzardo patologico e alle dipendenze patologiche 2025–2027, e riparto delle risorse relative ai Fondi di cui ai Decreti del Ministero della Salute del 1° agosto 2025 e del 5 agosto 2025.

LA GIUNTA REGIONALE

Su proposta del Presidente, di concerto con l'Assessore ai Servizi sociali, Disabilità, Terzo Settore, Servizi alla Persona;

VISTI

- lo Statuto della Regione Lazio;
- la Legge Regionale 18 febbraio 2002 n. 6 “Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale”;
- il Regolamento regionale n.1 del 6 settembre 2002, “Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale” e successive modifiche ed integrazioni;
- la Legge 7 agosto 1990, n. 241 “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi” e successive modifiche e integrazioni;
- il Decreto Legislativo 31 marzo 1998, n. 112 “Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni ed agli enti locali, in attuazione del capo I della legge del 15 marzo 1997, n. 59” e successive modifiche e integrazioni;
- il Decreto Legislativo 21 novembre 2007, n. 231 “Attuazione della direttiva 2005/60/CE concernente la prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento del terrorismo nonché della direttiva 2006/70/CE che ne reca misure di esecuzione” e s.m.i. e, in particolare, l'articolo 10;
- la Deliberazione della Giunta regionale del 24 aprile 2018 n. 203 concernente: “*Modifica al Regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 “Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale e successive modificazioni”* che ha istituito la Direzione regionale Salute e Integrazione socio-sanitaria” con la quale, tra le varie è stata istituita la Direzione Salute e Integrazione Socio-sanitaria;
- la Deliberazione della Giunta regionale del 25 maggio 2023 n. 234, con la quale è stato conferito l'incarico di Direttore della Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio-sanitaria al dott. Andrea Urbani;
- la Deliberazione della Giunta regionale del 5 dicembre 2024, n. 1044, con la quale è stato conferito l'incarico di Direttore della Direzione regionale “Inclusione Sociale” alla dott.ssa Ornella Guglielmino;
- l'Atto di Organizzazione 13 ottobre 2023 n.G13499, con il quale è stato conferito l'incarico di Dirigente dell'Area “Rete Integrata del Territorio” della Direzione Regionale “Salute e Integrazione Socio-sanitaria” al dott. Marco Nuti;
- l'Atto di Organizzazione del 26 novembre 2024, n. G15849 avente ad oggetto “Riorganizzazione delle strutture della Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio-sanitaria”;

VISTA la normativa in materia di bilancio e contabilità:

- il D. Lgs. 23 giugno 2011, n. 118 “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42” e successive modifiche;
- la Legge Regionale 12 agosto 2020, n. 11, recante: “Legge di contabilità regionale”;
- il Regolamento Regionale 9 novembre 2017, n. 26, recante: “Regolamento Regionale di Contabilità” che, ai sensi dell'art. 56, comma 2, L.R. n. 11/2020, fino alla data di entrata in vigore del regolamento di contabilità di cui all'art. 55 della L.R. n. 11/2020, continua ad applicarsi, per quanto compatibile, con le disposizioni di cui alla medesima L.R. n. 11/2020;
- la Legge Regionale 31 dicembre 2025, n. 20 recante: “Legge di stabilità regionale 2026”;
- la Legge Regionale 31 dicembre 2025, n. 21 recante: “Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2026-2028”;
- la Deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2025, n. 1338 recante: Ricognizione nell'ambito del bilancio regionale delle entrate e delle uscite relative al finanziamento del servizio sanitario regionale, ai sensi dell'art. 20, comma 1, del D.Lgs n. 118 del 23 giugno 2011 e s.m.i. – Perimetro Sanitario – Esercizio Finanziario 2025;

- la Deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2025, n. 1349 recante: “Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2026-2028. Approvazione del "Documento tecnico di accompagnamento", ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate e in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese”;
- la Deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2025, n. 1350 recante: “Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2026 - 2028. Approvazione del "Bilancio finanziario gestionale", ripartito in capitoli di entrata e di spesa e assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa”;
- la Deliberazione della Giunta regionale 22 gennaio 2026, n. 21, concernente: “Indirizzi per la gestione del bilancio regionale 2026-2028 e approvazione del bilancio reticolare, ai sensi degli articoli 30, 31 e 32, della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11”;

VISTI per quanto riguarda la normativa statale e regionale in materia sanitaria:

- la Legge 27 dicembre 1978, n. 833 e s.m.i. concernente “Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale”;
- il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i., recante: “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni”;
- la Legge regionale 16 giugno 1994, n. 18 e s.m.i., recante “Disposizioni per il riordino del Servizio Sanitario Regionale ai sensi del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni. Istituzione delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere”;
- il DPCM 29 novembre 2001, come modificato dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (DPCM) del 12 gennaio 2017 recante “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”;
- la Deliberazione della Giunta regionale n. 149 del 6 marzo 2007, con cui è stato recepito l’Accordo, siglato in data 28 febbraio 2007, tra il Ministero della salute, il Ministro dell’Economia e Finanze, la Regione Lazio, per l’approvazione del Piano di rientro di individuazione degli interventi per il perseguimento dell’equilibrio economico ai sensi dell’art.1, comma 180 della legge 30 dicembre 2004, n. 311;
- la Deliberazione della Giunta regionale del 15 novembre 2024 n. 939, recante: “Adozione del programma operativo 2024 – 2026 di prosecuzione del piano di rientro della Regione Lazio”;
- la Deliberazione della Giunta regionale n. 1083 del 13 dicembre 2024, avente ad oggetto “Attuazione Deliberazione della Giunta Regionale del 15 novembre 2024 n. 939 recante: “Adozione del programma operativo 2024 – 2026 di prosecuzione del piano di rientro della Regione Lazio”;
- la Deliberazione della Giunta regionale n. 587 del 10 luglio 2025 recante “Aggiornamento del "Programma Operativo 2024-2026 di prosecuzione del piano di rientro della Regione Lazio”;
- la Deliberazione del Consiglio regionale 23 luglio 2025, n. 5 che approva il “Piano Sociale Regionale 2025 -2027”;

VISTI per quanto riguarda la disciplina in tema di Dipendenze Patologiche e, in particolare, di Gioco d’Azzardo Patologico (GAP)

- il D.P.R. 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;
- la Strategia dell’UE in materia di droghe per il periodo 2021-2025;
- il Piano di Azione Nazionale Dipendenze (PAND), 2022-2025 adottato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento Politiche Antidroga;
- il Piano d’Azione Nazionale Antidroga (PANA), adottato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento Politiche Antidroga;
- la Legge 8 novembre 2012, n. 189, che riconosce il Gioco d’Azzardo Patologico (GAP) come patologia e ne prevede il trattamento a carico del Servizio Sanitario Nazionale;
- la Legge Regionale 5 luglio 2013, n. 5, “Disposizioni per la prevenzione e il trattamento del gioco d’azzardo patologico (GAP)”;
- l’Intesa Stato-Regioni del 5 dicembre 2013, recante Indicazioni per il trattamento del disturbo da Gioco d’Azzardo Patologico (GAP);
- la Legge Regionale 16 giugno 2014, n. 7, “Disposizioni per la tutela della salute, la promozione del benessere e la prevenzione delle dipendenze”;
- il DCA 13 gennaio 2015 n. U00013 recante “Riorganizzazione della rete dei servizi per le patologie da dipendenza e per i comportamenti di addiction”;
- il DCA 28 maggio 2015 n. U00214 e s.m.i. recante “Requisiti minimi autorizzativi strutturali

tecnologici ed organizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio-sanitarie nell'ambito delle patologie da dipendenza e dei comportamenti di addiction di cui al DCA 13/2015. Integrale sostituzione dei paragrafi 3.6, 4.7 e 7.6 di cui all'ALL. C del DCA 8/2011”;

- il DCA 26 giugno 2015 n. U00295 avente ad oggetto “L.R. n. 4/2003 - R.R. n. 2/2007 - Avvio delle procedure di autorizzazione all'esercizio delle attività sanitarie e socio sanitarie nell'ambito delle patologie da dipendenza e dei comportamenti di addiction, in attuazione del DCA U00013 del 13/01/2015”;
- la Deliberazione del Consiglio Regionale n. 2 del 24 gennaio 2019, di approvazione del Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale (PSSR);
- il Piano Nazionale di Prevenzione 2020–2025, approvato con Intesa Stato-Regioni del 6 agosto 2020;
- la Determinazione 19 novembre 2020 n. G13807, recante “Riorganizzazione della rete dei servizi per il disturbo da abuso di sostanze e/o addiction e definizione del fabbisogno assistenziale”;
- la Legge 30 dicembre 2024, n. 207 concernente “Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2025 e bilancio pluriennale per il triennio 2025-2027” in particolare l’art.1, comm 367-372;
- la Deliberazione di Giunta Regionale 17 luglio 2025 n. 607 recante “Persone con disturbo da abuso di sostanze e/o addiction – Approvazione della programmazione regionale dell’offerta, dei requisiti minimi autorizzativi e del sistema di remunerazione” come modificata ed integrata con la deliberazione di Giunta regionale n. 81 del 19 febbraio 2026;

RICHIAMATA la succitata Legge 30 dicembre 2024, n. 207, che, all’art.1:

- comma 367, istituisce nello stato di previsione del Ministero della Salute il Fondo per le dipendenze patologiche, con una dotazione di spesa pari a 94 milioni di euro annui a decorrere dall’ anno 2025, al fine di garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da dipendenze patologiche, come definite dall’Organizzazione mondiale della sanità;
- comma 368, che autorizza l’ impiego di una quota pari al 30 per cento delle risorse del Fondo medesimo su base annua per l’ assunzione a tempo indeterminato di personale dei ruoli sanitario e socio-sanitario da destinare ai servizi pubblici per le dipendenze, in deroga all’ art.5 del decreto-legge 7 giugno 2024, n.73, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2024, n. 107, e limitatamente alle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie concernenti l’ attuazione dei piani regionali di prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze patologiche;
- comma 370 destina una quota pari al 34,25 per cento annuo delle risorse del Fondo per le dipendenze patologiche alla realizzazione dei piani regionali sul gioco d’ azzardo patologico e una quota pari al 34,25 per cento annuo delle risorse del suddetto Fondo alla realizzazione di piani regionali sulle dipendenze patologiche;

VISTO il Decreto del Ministero della Salute del 10 luglio 2025 recante: “Criteri di riparto tra le Regioni del Fondo per le dipendenze patologiche per l’anno 2024” che ha individuato il criterio di riparto tra le Regioni delle risorse relative al Fondo per le dipendenze patologiche;

- il Decreto del Ministero della Salute del 1° agosto 2025 recante: “Riparto tra le Regioni, per il triennio 2025-2027, del Fondo per le dipendenze patologiche” che ha:
 - ripartito tra le Regioni il Fondo per le Dipendenze Patologiche per il triennio 2025–2027, destinato al finanziamento delle attività di prevenzione, cura, riabilitazione e reinserimento sociale, nonché agli interventi di contrasto al gioco d’azzardo patologico;
 - assegnato alla Regione Lazio quota parte dello stesso fondo per 8.947.758,64 euro per ogni anno del triennio 2025-2027 e per un valore complessivo di 26.843.275,93 euro, come da Allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente atto;
 - dettato le modalità di redazione dei piani regionali triennali per il gioco d'azzardo patologico e per le dipendenze patologiche;
 - definito le attività di monitoraggio e modalità di rendicontazione delle spese;

VISTO il Decreto del Ministero della Salute del 5 agosto 2025 recante: “Istituzione, per l'anno 2025, di un fondo con risorse residue della quota dell'8 per mille per interventi per la prevenzione e il recupero dalle tossicodipendenze e dalle altre dipendenze patologiche” con cui è stata effettuata la ripartizione del Fondo tra le Regioni ed è stato assegnato alla Regione Lazio l’importo di €2.241.611 attribuito in base alla quota d’accesso riparto 2024 per le Comunità terapeutiche accreditate, da distribuire alle aziende in seguito alla rendicontazione della spesa riferibile alle predette Comunità Terapeutiche accreditate come precisato dal medesimo decreto di assegnazione;

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale n. 1103 del 27 novembre 2025 recante “Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027 – Variazione di bilancio, in termini di competenza e cassa, per l’anno 2025 e, in termini di competenza, per gli anni 2026 e 2027, a integrazione del capitolo di entrata E0000227285 e del capitolo di spesa U0000H11788”;

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale n. 1182 del 4 dicembre 2025 recante “Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027 – Variazione di bilancio, in termini di competenza e cassa, per l’anno 2025, in riferimento al capitolo di entrata E0000227286 e al capitolo di spesa U0000H11789”;

CONSIDERATO che il modello organizzativo del SSR, prevede che le attività e i programmi di prevenzione, ivi compresi quelli riferiti alle dipendenze e al Gioco di Azzardo Patologico, siano governati, promossi e attuati con il coinvolgimento delle ASL, per il tramite dei Servizi di Promozione della Salute in seno ai Dipartimenti di Prevenzione nonché con le organizzazioni del Terzo Settore;

RITENUTO di ripartire tra le ASL le risorse del Fondo per le dipendenze patologiche assegnate alla Regione in base al criterio proporzionale della popolazione compresa tra i 15 e i 64 anni di età residente nei rispettivi territori, in quanto fascia d’età potenzialmente interessata dai Servizi per le Dipendenze;

RITENUTO pertanto di ripartire tra le ASL le risorse del Fondo destinate alla realizzazione dei Piani regionali per le dipendenze patologiche per il triennio 2025-2027, come riportato nella Tabella 1 dell’Allegato 2, parte integrante e sostanziale del presente atto;

RITENUTO di assegnare all’ASL Roma 1- Dipartimento Epidemiologia una quota parte delle risorse del Fondo destinate alla realizzazione dei Piani regionali sul Gioco d’azzardo per l’importo pari a Euro 70.000,00 annui, come riportato nella Tabella 2 dell’Allegato 2, parte integrante e sostanziale del presente atto;

RITENUTO di stabilire che la Direzione Regionale Inclusione Sociale, al fine di garantire continuità nelle prestazioni, provvederà alla gestione delle risorse per la realizzazione dei Piani regionali del gioco d’azzardo, al netto delle attività demandate al dipartimento di epidemiologia della Asl Roma 1, con il coinvolgimento delle ASP e degli Enti del Terzo Settore;

CONSIDERATO che in coerenza con gli indirizzi nazionali i competenti uffici della Direzione Salute e integrazione socio sanitaria e della Direzione Inclusione Sociale della Regione Lazio hanno elaborato la proposta del Piano Regionale Triennale per il contrasto al Gioco d’Azzardo Patologico e alle Dipendenze Patologiche 2025–2027, quale strumento di programmazione strategica e di indirizzo operativo per l’utilizzo delle risorse assegnate, che definisce gli obiettivi specifici, le linee di intervento, gli indicatori di risultato e le modalità di monitoraggio per il triennio 2025–2027;

VISTA la nota della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria n.1031569 del 20 ottobre 2025 “Trasmissione Piano regionale triennale per il contrasto al gioco d’azzardo patologico e alle dipendenze patologiche ai sensi del Decreto 1° agosto 2025” con la quale la proposta di Piano Regionale Triennale per il contrasto al Gioco d’Azzardo Patologico e alle Dipendenze Patologiche 2025-2027 è stata trasmessa al Ministero della Salute per la valutazione;

VISTA la nota del Ministero della Salute, Direzione Generale dei Corretti Stili di Vita e dei Rapporti con l’Ecosistema prot.n.1236379 del 16 dicembre 2025 con la quale è stata valutata positivamente la proposta di Piano presentata con la sopracitata nota n.1031569/2025;

RITENUTO di approvare il Piano Regionale Triennale per il contrasto al Gioco d’Azzardo Patologico e alle Dipendenze Patologiche 2025-2027 di cui all’Allegato 3, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, ai sensi del Decreto del Ministero della salute del 1° agosto 2025 concernente il “Riparto tra le Regioni, per il triennio 2025-2027, del Fondo per le dipendenze patologiche”;

RITENUTO di stabilire che la Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria e la Direzione Regionale Inclusione Sociale provvederanno all’attuazione, il monitoraggio e alla rendicontazione degli interventi previsti nel piano;

RITENUTO di finalizzare, per la realizzazione delle attività previste dal Piano, le risorse finanziarie assegnate con i suindicati Decreti del Ministero della salute 1° agosto 2025 e 5 agosto 2025;

DELIBERA

per le motivazioni indicate in premessa, che si intendono integralmente richiamate:

- di prendere atto del riparto del Fondo per le Dipendenze Patologiche disposto dal Decreto del Ministero della Salute 1° agosto 2025, che ha assegnato alla Regione Lazio una quota di 8.947.758,64 euro per ogni anno del triennio 2025-2027 e per un valore complessivo di 26.843.275,93 euro, come da Allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente atto;

- di prendere atto del Decreto del Ministero della Salute del 5 agosto 2025 "Istituzione, per l'anno 2025, di un fondo con risorse residue della quota dell'8 per mille per interventi per la prevenzione e il recupero dalle tossicodipendenze e dalle altre dipendenze patologiche" che assegna alla Regione Lazio un importo complessivo di 2.241.611 euro, da ripartire tra le aziende in seguito alla rendicontazione della spesa riferibile alle Comunità Terapeutiche accreditate come precisato dal medesimo decreto di assegnazione;

- di approvare l'Allegato 2, "Riparto del Fondo per le dipendenze patologiche", parte integrante e sostanziale del presente atto, contenente il riparto alle Aziende sanitarie delle risorse del Fondo per la realizzazione dei Piani regionali per le dipendenze patologiche e per le dipendenze gioco d'azzardo;

- di approvare il Piano Regionale Triennale per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico e alle Dipendenze Patologiche 2025 –2027, di cui all'Allegato 3, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

- di stabilire che la Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria e la Direzione Regionale Inclusione Sociale provvederanno all'attuazione, al monitoraggio e alla rendicontazione degli interventi previsti nel Piano. In particolare, la Direzione Regionale Inclusione Sociale, al fine di garantire continuità nelle prestazioni, provvederà alla gestione delle risorse per la realizzazione dei Piani regionali del gioco d'azzardo, al netto delle attività demandate al dipartimento di epidemiologia della Asl Roma 1, con il coinvolgimento delle ASP e degli Enti del Terzo Settore.

La Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria provvederà a trasmettere il presente provvedimento al Ministero della Salute – Dipartimento per le Politiche Antidroga, agli enti del Servizio Sanitario Regionale e agli Ambiti Sociali Territoriali;

Il presente provvedimento sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio nel termine di giorni 60 (sessanta) ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi) decorrenti dalla data di pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

ALLEGATO 1 - RIPARTO FONDI PER LE DIPENDENZE PATOLOGICHE 2025-2027 REGIONE LAZIO

<p align="center">Legge 30 dicembre 2024, n. 207, articolo 1, comma 367 "Fondo per le dipendenze patologiche" Decreto del Ministro della Salute 1 agosto 2025, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 192 del 20 agosto 2025 - Riparto</p>				
<p align="center">Quadro generale della quota del riparto assegnata alla Regione Lazio con Decreto del Ministro della Salute 1 agosto 2025 (Allegato: Tabella 1)</p>				
Anno	Quota per l'assunzione di personale dei ruoli sanitario e socio-sanitario da destinare ai Servizi pubblici per le Dipendenze	Quota destinata alla realizzazione di piani regionali sul Gioco d'Azzardo Patologico	Quota destinata alla realizzazione di piani regionali sulle dipendenze patologiche	Totale quota assegnata alla Regione Lazio
	30%	34,25%	34,25%	
2025	2.725.205,68	3.111.276,48	3.111.276,48	8.947.758,64
2026	2.725.205,68	3.111.276,48	3.111.276,48	8.947.758,64
2027	2.725.205,68	3.111.276,48	3.111.276,49	8.947.758,65
	8.175.617,04	9.333.829,44	9.333.829,45	26.843.275,93

ALLEGATO 2: RIPARTO DEL FONDO PER LE DIPENDENZE PATOLOGICHE

Tabella 1

Riparto alle Aziende Sanitarie dei Fondi Piano Regionale Triennale Dipendenze Patologiche						
Azienda Sanitaria	2025		2026		2027	
	Budget complessivo	di cui quota personale dei ruoli	Budget complessivo	di cui quota personale dei ruoli	Budget complessivo	di cui quota personale dei ruoli
ASL Roma 1	825.186,36	314.446,81	825.186,36	314.446,81	825.186,36	314.446,81
ASL Roma 2	957.256,65	314.446,81	957.256,65	314.446,81	957.256,65	314.446,80
ASL Roma 3	595.093,86	314.446,81	595.093,86	314.446,80	595.093,86	314.446,80
ASL Roma 4	376.738,48	209.631,21	376.738,48	209.631,21	376.738,48	209.631,21
ASL Roma 5	578.499,59	314.446,81	578.499,59	314.446,80	578.499,59	314.446,80
ASL Roma 6	618.384,07	314.446,81	618.384,07	314.446,81	618.384,07	314.446,81
ASL Frosinone	443.406,71	209.631,21	443.406,71	209.631,21	443.406,71	209.631,21
ASL Latina	571.221,39	314.446,81	571.221,39	314.446,81	571.221,39	314.446,81
ASL Rieti	294.931,61	209.631,21	294.931,61	209.631,21	294.931,61	209.631,21
ASL Viterbo	385.763,44	209.631,21	385.763,44	209.631,21	385.763,44	209.631,21
ASL Roma 1_ Dipartimento epidemiologia	190.000,00	—	190.000,00	—	190.000,00	—
Totali	5.836.482,16	2.725.205,70	5.836.482,16	2.725.205,70	5.836.482,16	2.725.205,70

Tabella 2

Riparto alle Aziende Sanitarie dei Fondi Piano Regionale Triennale Dipendenze Gioco d'Azzardo						
Azienda Sanitaria	2025		2026		2027	
	Budget complessivo	nd	Budget complessivo	nd	Budget complessivo	nd
ASL Roma 1_ Dip. epidemiologia	70.000,00	-	70.000,00	-	70.000,00	-
Totali	70.000,00	-	70.000,00	-	70.000,00	-



Piano Regionale Triennale 2025 – 2027 per il contrasto al gioco d’azzardo patologico e alle dipendenze patologiche

Allegato 1

SCHEDA ANAGRAFICA

REGIONE	REGIONE LAZIO	
RESPONSABILE TECNICO- SCIENTIFICO DEL PIANO REGIONALE	Nome e Cognome	Andrea Urbani
	Settore di riferimento	Direttore Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria
	Recapiti telefonici	
	e- mail	direzionesalute@regione.lazio.it
RESPONSABILE AMMINISTRATIVO	Nome e Cognome	Marco Nuti
	Settore di riferimento	Dirigente Area Rete Integrata del Territorio
	Recapiti telefonici	06. 51682982
	e-mail	mnuti@regione.lazio.it
TRIENNIO DI RIFERIMENTO	2025-2027	

INDICE DEL DOCUMENTO

1. PREMESSA	4
2. STRATEGIA NAZIONALE.....	5
3. PROGRAMMAZIONE REGIONALE.....	7
4. CONSIDERAZIONE CONCLUSIVE	40

1. PREMESSA

Premessa metodologica

Il presente documento costituisce la programmazione triennale delle azioni regionali/provinciali di contrasto alle dipendenze patologiche e al disturbo da gioco d'azzardo (DGA).

La programmazione si colloca all'interno del nuovo assetto istituzionale e finanziario introdotto dalla Legge di Bilancio dello Stato 2025, che ha istituito il Fondo Nazionale per le Dipendenze Patologiche, abrogando i precedenti strumenti di finanziamento e ridefinendo modalità, criteri e tempi di utilizzo delle risorse.

Il documento recepisce integralmente le indicazioni e gli schemi metodologici previsti dal Decreto Ministeriale del 10 luglio 2025 e dal Decreto Ministeriale del 1 agosto 2025, in coerenza con la cornice normativa e contabile di riferimento.

Il modello di programmazione si fonda dunque sui seguenti elementi strutturali:

1. **Piano triennale 2025-2027:** Il primo anno del triennio (2025) è stato dedicato all'interlocuzione istituzionale tra le Regioni/Province Autonome, i referenti del Ministero della Salute e del Ministero Economia e Finanze per condividere e definire la struttura, gli obiettivi nazionali, il criterio di riparto e sviluppare i seguenti modelli di programmazione. Nel medesimo anno sono state anche svolte le attività istruttorie che hanno portato all'emanazione del Decreto attuativo ad agosto, con conseguenti ritardi nell'attività di programmazione e avvio delle attività.
2. **Obiettivi triennali:** Gli obiettivi strategici nazionale e i macro-obiettivi regionali e provinciali sono definiti per il triennio di riferimento identificandone le priorità di intervento, garantendo la continuità delle azioni e la possibilità di monitoraggio annuale.
3. **Risorse stanziare:** Nel presente documento sono rappresentati gli importi stanziati dalla Regione/Provincia autonoma nel proprio bilancio per ciascuna annualità. Le singole azioni poste in essere potranno risentire delle tempistiche necessarie ai soggetti attuatori per realizzare le singole attività. La rendicontazione della presente programmazione darà conto di tali tempistiche.
4. **Scheda Azione:** Ogni azione è formalizzata attraverso una Scheda Azione, che costituisce il punto di contatto tra l'attività di programmazione e l'attività operativa svolta nel territorio tramite i soggetti attuatori. Ogni azione può concorrere al perseguimento di più macro-obiettivi e può prevedere il coinvolgimento di più soggetti attuatori (nota: ogni singolo soggetto attuatore può essere impegnato nel perseguimento di più macro-obiettivi). Le schede consentono anche di tenere traccia della continuazione di azioni precedenti, per garantire la tracciabilità e la coerenza con il nuovo sistema di stanziamento.
5. **Concetto di prevalenza:** Dal momento che le azioni messe in atto possono contribuire al perseguimento di più macro-obiettivi regionali/provinciali, le azioni devono essere associate a quell'obiettivo a cui concorrono prevalentemente al perseguimento.

Premessa di contesto Regione Lazio

<p>Richiamo ai piani precedenti sulle DIPENDENZE</p>	<p>I Disturbi correlati all'uso di sostanze e da <i>addiction</i> rappresentano un problema centrale per la salute pubblica e costituiscono un onere significativo per le persone colpite, le loro famiglie e le comunità di appartenenza.</p> <p>L'ultima relazione europea sulla droga 2023 dell'EMCDDA esplicita che <i>"l'impatto del consumo di sostanze illecite nella nostra società è tangibile quasi ovunque. Quasi tutto ciò che presenta proprietà psicoattive può esser potenzialmente usato come droga. Ciò significa che il consumo di sostanze illecite e delle relative problematiche può riguardare tutti, direttamente o indirettamente"</i>.</p> <p>Rete dei servizi</p> <p>La Regione Lazio, in ottemperanza alla normativa nazionale sui Livelli Essenziali di Assistenza (DPCM 12 gennaio 2017) assicura, tramite i seguenti setting di cura: ambulatoriale, semiresidenziale, residenziale, sul campo, le seguenti tipologie di trattamento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pedagogico riabilitativo • Terapeutico riabilitativo • Specialistico • Riduzione del Danno <p>Pertanto, la rete dei servizi è costituita da:</p>
---	--

	<p>Servizi Ambulatoriali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tutte le tipologie di trattamento: Servizi Pubblici per le Dipendenze (Ser.D) • Specialistici: Centro di Riferimento Alcolologico Regione Lazio – CRARL • Riduzione del Danno: Ambulatorio Bassa Soglia Drop-in <p>Servizi Semiresidenziali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Semiresidenziale Pedagogico Riabilitativo • Semiresidenziale Terapeutico Riabilitativo • Semiresidenziale Specialistico: Co-Occurring Disorder (Doppia Diagnosi) • Semiresidenziale Riduzione del Danno: Centro Diurno/Notturmo Drop-in <p>Servizi Residenziali</p> <ul style="list-style-type: none"> • Residenziale Pedagogico Riabilitativo • Residenziale Terapeutico Riabilitativo • Residenziale Specialistico: Co-Occurring Disorder (Doppia Diagnosi), Madre-Bambino, Intensivo Modulare (per Cocaina, DGA) <p>Unità mobili:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unità Mobile Riduzione del Danno • unità Mobile Riduzione dei Rischi • Unità Mobile Riduzione dei Rischi Grandi eventi • Unità Mobile Riduzione del Danno h24 <p>La Programmazione Regionale è disciplinata dalla Deliberazione 17 luglio 2025, n. 607 Persone con disturbo da abuso di sostanze e/o addiction - Approvazione della programmazione regionale (BURL 22/07/2025 n. 59)</p>
<p>Richiamo ai piani precedenti sui DGA</p>	<p>Il Piano regionale 2024, come quelli precedenti, si articola in tre obiettivi generali, Prevenzione, Cura e Riabilitazione e Rafforzamento del Sistema. Le macroaree a loro volta si declinano in sotto obiettivi specifici, a ciascuno dei quali corrispondono una o più azioni. Il Piano regionale 2024 si caratterizza dunque per la scelta di puntare sulla prosecuzione, la messa a regime e il consolidamento dei progetti/servizi precedentemente proposti. I principi che hanno costantemente ispirato i piani di questi anni sono quelli relativi alla:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prevenzione universale e selettiva, attraverso l'informazione corretta basata sulle evidenze scientifiche ma anche attraverso la sensibilizzazione sui possibili rischi per le persone, in particolare i giovani. • Cura e riabilitazione, attraverso la formazione e l'aggiornamento di tutti gli operatori dei servizi pubblici territoriali (Ser.D) e del privato sociale accreditato. • Potenziamento dei Ser.D attraverso l'acquisizione di personale ed attraverso la promozione dell'integrazione tra le attività dei servizi territoriali pubblici e i programmi avviati dal Terzo settore e dal Volontariato in relazione alle varie fasi del percorso di cura. <p>INTERVENTI PIANO GAP REGIONE LAZIO 2024:</p> <p>OBIETTIVO PREVENZIONE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prosecuzione per ulteriori 12 mesi degli interventi di prossimità per l'informazione, la sensibilizzazione sui rischi del gioco d'azzardo, sulla riduzione del rischio e l'intercettazione precoce della domanda; • Campagna informativa multimediale sul gioco d'azzardo, su tutto il territorio regionale; • Formazione esercenti. <p>OBIETTIVO CURA E RIABILITAZIONE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Studio intervento a carattere sperimentale, in ambito carcerario, per l'individuazione di soggetti con DGA o a rischio di sviluppo del disturbo e loro specifiche modalità comportamentali di gioco d'azzardo. <p>OBIETTIVO RAFFORZAMENTO SISTEMA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implementazione personale Ser.D.

2. STRATEGIA NAZIONALE

<p>Descrizione delle strategie di intervento sulle DIPENDENZE</p>	<p>La legge 30 dicembre 2024, n. 207, all'art. 1, comma 367, istituisce nello stato di previsione del Ministero della salute il Fondo per le dipendenze patologiche, con una dotazione di spesa pari a 94 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2025, al fine di garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da dipendenze patologiche, come definite dall'Organizzazione mondiale della sanità che dà indicazioni in termini di rafforzamento della prevenzione e del trattamento dell'uso di sostanze e dei disturbi da uso di sostanze, con particolare riguardo all'alcol.</p> <p>Le strategie di intervento tengono conto del fenomeno dinamico delle dipendenze che vede sul mercato la convivenza tra vecchie e nuove sostanze e nelle dipendenze comportamentali nuove sfide.</p> <p>La prevenzione è la principale azione per evitare e ridurre i rischi e i danni alla salute correlati all'uso e abuso di sostanze psicoattive legali e illegali e all'insorgenza di disturbi comportamentali, inclusa la dipendenza.</p> <p>A tal fine, le politiche e gli interventi di prevenzione sono declinati in Universale, selettiva e indicata e trasversalmente rivolti a tutta la popolazione, diversamente interessata dal consumo di sostanze e dal rischio di dipendenza, implementati nei vari setting con particolare riferimento alla prevenzione ambientale.</p> <p>Diventa pertanto fondamentale l'identificazione precoce della persona che appare avviata in un percorso di uso problematico e la contestuale presa in carico al fine di interrompere la progressione verso l'insorgere di problematiche correlate alla dipendenza. I servizi per le dipendenze sono i primi destinatari di risorse necessarie al potenziamento, rinnovamento ed estensione dell'offerta di prevenzione, presa in carico e cura e necessario è il ruolo del terzo settore così come l'estensione della rete ai portatori di interesse quali le scuole, gli enti locali, il mondo dell'associazionismo.</p> <p>La formazione deve essere rivolta ai professionisti delle dipendenze per ampliare competenze e agli stakeholder quali i decisori per acquisire strumenti di allocazione delle risorse e valutazione degli esiti.</p> <p>Il Piano Nazionale Prevenzione nella sua declinazione del Programma Predefinito Dipendenze rappresenta uno strumento che integra e orienta la strategia nazionale.</p> <p>Il monitoraggio e la ricerca rispondono alla necessità di dimensionare e capire il fenomeno dei consumi. Il Dipartimento delle politiche contro la droga e le altre dipendenze, punto focale dell'EUDA per l'Italia, favorisce la disseminazione delle indicazioni europee e attraverso l'Osservatorio nazionale permanente sulle droghe, sulle tossicodipendenze e sulle altre dipendenze patologiche, restituisce il quadro nazionale dei consumi, della presa in carico e attività dei servizi per le dipendenze e dell'attività di contrasto.</p>
<p>Descrizione delle strategie di intervento sui DGA</p>	<p>La legge n. 208/2015, art. 1, comma 946, (legge di stabilità 2016) istituisce il Fondo per il gioco d'azzardo patologico (GAP), destinando 50 milioni di euro annui per le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione per le persone affette da questa patologia, distribuite alle Regioni e alle Province autonome. Il Fondo va ad esaurimento con l'annualità 2024.</p> <p>La legge 30 dicembre 2024, n. 207, all'art. 1, comma 367, istituisce nello stato di previsione del Ministero della salute il Fondo per le dipendenze patologiche, con una dotazione di spesa pari a 94 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2025, al fine di garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da dipendenze patologiche, come definite dall'Organizzazione mondiale della sanità che rimanda all'introduzione nella ICD-11 (International Classification of Diseases 11th Revision) del gaming come condizione patologica sinora non considerata dalle precedenti classificazioni delle malattie, del gambling e della loro convergenza rispetto alle condizioni di attuazione online e offline.</p> <p>Le strategie di prevenzione e intervento necessitano di confrontarsi con l'industria sofisticata del gioco d'azzardo che estende l'offerta sia online sia fisica, a tutti i target di età e presuppone sempre più una pratica mediata dal cellulare e svolta in solitudine.</p> <p>La ricerca epidemiologica e sociologica è supporto necessario per comprendere l'andamento di un fenomeno che è contaminato da pratiche che hanno somiglianze quali il gaming, la dipendenza digitale, il cyberbullismo.</p>

	<p>Gli interventi di prevenzione sono declinati in universale, selettiva e indicata e trasversalmente rivolti a tutta la popolazione e implementati nei vari setting con particolare riferimento alla prevenzione ambientale.</p> <p>I servizi per le dipendenze sono i primi destinatari di risorse necessarie al potenziamento, rinnovamento ed estensione dell'offerta di prevenzione, presa in carico e cura e necessario è il ruolo del terzo settore così come l'estensione della rete ai portatori di interesse quali le scuole, gli enti locali, il mondo dell'associazionismo quali l'autoaiuto e l'antiusura.</p> <p>La formazione deve tenere conto dei professionisti delle dipendenze, degli stakeholder quali i decisori per acquisire strumenti di allocazione delle risorse e valutazione degli esiti e dei portatori di interessi rappresentati da chi lavora nella filiera del gioco d'azzardo, volta a contrarre l'offerta e nel perseguimento delle preminenti finalità di tutela della salute.</p>
--	---

	Cod.	Obiettivi Nazionali
Area DIPENDENZE	D1	Prevenzione Garantire opportunità di formazione e aggiornamento professionale a Decisori, Policy maker, Amministratori locali, altri Stakeholder, Operatori di tutte le Agenzie e Organizzazioni educative e sociali presenti nel territorio. Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e sociosanitari.
	D2	Presa in carico/Inclusione sociale/Empowerment Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine. Attivare programmi di stampo socio-sanitario ed educativo rivolti all'inclusione sociale e all'empowerment delle persone con disturbo da sostanze e da dipendenze comportamentali
	D3	Formazione Garantire opportunità di formazione e aggiornamento professionale a Decisori, Policy maker, Amministratori locali, altri Stakeholder, Operatori di tutte le Agenzie e Organizzazioni educative e sociali presenti nel territorio. Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e sociosanitari.
Area DGA	G1	Prevenzione Progettare e attivare programmi di prevenzione universale, selettiva, indicata e di riduzione dei danni e dei rischi orientati allo sviluppo di empowerment e competenze personali rispetto alle tematiche del disturbo da gioco d'azzardo.
	G2	Presa in carico/Inclusione sociale/Empowerment Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine. Attivare programmi di stampo sociosanitario ed educativo rivolti all'inclusione sociale e all'empowerment delle persone con disturbo da gioco d'azzardo.
	G3	Formazione: Garantire opportunità di formazione e aggiornamento professionale a Decisori, Policy maker, Amministratori locali, altri Stakeholder, Operatori di tutte le Agenzie e Organizzazioni educative e sociali presenti nel territorio. Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e sociosanitari
	G4	Conoscenze del fenomeno Promozione presso i cittadini, compresi gli esercenti di locali, della conoscenza del fenomeno e dei rischi correlati alle pratiche del gioco d'azzardo, tenuto conto anche di indagini epidemiologiche specifiche effettuate su base nazionale, regionale e provinciale.

3. PROGRAMMAZIONE REGIONALE

Descrizione del contesto della Regione Lazio	<p>La maggior parte della popolazione (5.9 milioni di abitanti) si concentra nella città di Roma e nell'area metropolitana, che rappresenta oltre la metà degli abitanti della regione. Le altre province del Lazio (Frosinone, Latina, Rieti, Viterbo) sono meno densamente popolate e più rurali o caratterizzate da piccoli centri urbani. Il Lazio ha una densità di popolazione superiore alla media nazionale, soprattutto nella zona urbana di Roma. Le aree periferiche e interne sono invece meno densamente abitate. La popolazione del Lazio presenta un'età media in linea con la media italiana, con una leggera tendenza all'invecchiamento, come nel resto del Paese. Vi è una buona presenza di giovani nelle aree urbane. La fascia di età 0-14 rappresenta circa il 13-14% della popolazione totale.</p>
---	--

	<p>Nel Lazio, i dati dell'indagine HBSC 2022 evidenziano come, pur in lieve calo rispetto al periodo pre-pandemico, persistano comportamenti di uso di sostanze tra i quindicenni: il 40,3 % dichiara di aver avuto episodi di binge drinking nell'ultimo anno, il 12,5 % ha fatto uso di cannabis, mentre il 37,6% riferisce esperienze di gioco d'azzardo. Quest'ultimo fenomeno si conferma più diffuso tra i maschi e può avere conseguenze potenzialmente rilevanti sul benessere psicologico e sulle relazioni familiari e sociali (HBSC 2022 – ISS, Regione Lazio).</p> <p>Il sistema informativo regionale per le dipendenze (SIRD) raccoglie dati dai servizi pubblici per le dipendenze (SerD), dalle comunità residenziali/semi-residenziali accreditate e dai progetti attivi nelle ASL.</p> <p>La Relazione Annuale 2025 del Dipartimento di Epidemiologia SSR Lazio (dati 2024) fornisce i più recenti aggiornamenti al fenomeno delle dipendenze nella regione. Nel 2024, sono presenti 45 sedi SerD territoriali, 9 sedi SerD in ambito penitenziario, 1 Centro pubblico per DUA, 29 centri accreditati (22 centri residenziali, 7 centri semiresidenziali) che hanno assistito complessivamente 19.707 utenti, di cui il 68.6% (n=13.519) per disturbo da uso di sostanze illecite (DUS), il 21.7% (n=4.270) per disturbo da uso di alcol (DUA), il 4.9% (n=974) per disturbo da gioco d'azzardo (DGA) e i restanti (n=1097) per altre dipendenze (digitali, da tabacco, etc.). La popolazione in carico ai servizi per dipendenze è in aumento (+17 % rispetto al 2023). L'aumento riguarda sia le dipendenze da sostanze illecite che da alcol e giochi d'azzardo.</p> <p>La maggior parte degli utenti in trattamento per sostanze stupefacenti è seguita dai SerD pubblici (98,1 %), mentre nei centri residenziali e semiresidenziali, si osserva un trend di riduzione dei volumi di utenza in carico.</p> <p>L'uso di sostanze per via iniettiva mostra un trend in decremento complessivo, anche se tra i nuovi accessi al servizio risulta un lieve aumento dell'uso iniettivo di eroina.</p> <p>I trattamenti per DUA mostrano una leggera ma costante crescita nel numero di utenti. Gli utenti in trattamento per DUA risultano essere quelli con età media più alta, con una maggiore presenza di donne. Sono gli utenti con maggior presenza di comorbidità.</p> <p>Il numero delle persone in trattamento per disturbo da gioco d'azzardo (DGA) registra un aumento del 17% rispetto all'anno precedente (Dep Lazio, relazione sul fenomeno delle dipendenze anno 2024). La loro numerosità (N=974) continua comunque a essere poco consistente rispetto al problema percepito dagli operatori sanitari.</p> <p>L'uso problematico di più sostanze e disturbi tra loro intersecantisi (DUA e DGA, DUS e DUA, DUS e DGA) confermano che è sempre più necessario un approccio mirato alla poli-dipendenza e non alla dipendenza da una singola sostanza/comportamento. Le prestazioni erogate nei SerD includono visite, colloqui, esami clinici, somministrazione di farmaci, interventi psicosociali e riabilitativi, con un volume molto elevato di erogazioni documentate (es. 1.9 milioni di somministrazioni/farmaci).</p> <p>Nell'ambito extra-sanitario, la Regione Lazio promuove la collaborazione con istituzioni scolastiche, associazioni di categoria ed enti del terzo settore per favorire la prevenzione e la consapevolezza sui rischi legati alle dipendenze. In ambito scolastico, particolare rilievo assumono i programmi di educazione tra pari (Peer Education) e Unplugged, diffusi nelle scuole secondarie nell'ambito della rete Lazio Scuole che promuovono salute, come strumenti di promozione delle competenze di vita e di riduzione del rischio di consumo di sostanze.</p> <p>In linea con le strategie nazionali sul contrasto alle dipendenze, per gli aspetti relativi alla prevenzione, il Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 della Regione Lazio (DGR 970/2021) prevede il Programma PP1 "Scuole che promuovono salute", realizzato sulla base di un Accordo con l'USR Lazio per promuovere interventi efficaci di prevenzione delle dipendenze comportamentali (uso problematico di internet e sostanze), monitorati tramite piattaforma regionale. Il programma PP4 "Dipendenze" prevede, inoltre la formazione degli operatori socio-sanitari basata sul curriculum EUPC, a supporto di azioni di prevenzione universale, selettiva e indicata e di riduzione del danno. Entrambi i programmi del PRP adottano un approccio intersettoriale, assicurando coerenza e uniformità degli interventi su tutto il territorio regionale.</p>
--	---

Descrizione delle politiche regionali sulle dipendenze nel contesto di intervento e della loro relazione con le strategie nazionali sopracitate			
<p>In linea con le strategie nazionali, il Piano Dipendenze della Regione Lazio intende agire su diverse linee di intervento:</p> <p>Programmi di prevenzione universale, selettiva, e di riduzione del danno e dei rischi, cura e reinserimento sociale: Piano farmacologico, quando ritenuto appropriato dall'équipe curante, nell'ambito del trattamento multidisciplinare. In questo stesso ambito è indispensabile una valutazione psichiatrica, tesa a individuare sia condizioni di franca comorbidità psichiatrica (di seguito co-occurring disorder, cod) che a riconoscere stati morbosi più sfumati che possono comportare e/o aggravare ricadute familiari, lavorative e relazionali.</p> <p>Piano comportamentale, e cioè agire in modo molto concreto sul comportamento. Il setting residenziale rappresenta, inoltre, uno strumento potente per allontanare la persona dal suo oggetto di dipendenza. Il ricovero extraospedaliero in comunità terapeutica permette una disintossicazione (<i>wash out</i>) dalla sostanza, aiuta a elaborare nuove forme di interazione con la realtà e consente di impostare un'adeguata terapia farmacologica; Piano psicoterapico, aspetto fondamentale del lavoro sulle dipendenze è la capacità di regolare l'emotività. È importante inoltre comprendere il significato dell'uso della sostanza o del ricorso al comportamento di dipendenza (ricreativo, socializzante, auto-terapeutico, di protesta; Piano sociale, a seconda del contesto cambiano anche frequentazioni, amicizie, abitudini. È molto frequente, infatti, il caso in cui ex-tossicodipendenti si ritrovino socialmente isolati, dato che le frequentazioni precedenti erano incentrate quasi solo sul comportamento di dipendenza. Un intervento fondamentale riguarda il reinserimento lavorativo e abitativo.</p>			
Prevenzione			
Cod.	Obiettivi nazionali	Cod.	Macro-obiettivi regionali
D.1	Progettare e attivare programmi di prevenzione universale, selettiva, indicata e di riduzione dei danni e dei rischi orientati allo sviluppo di empowerment e competenze personali rispetto alle tematiche del disturbo da uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali.	P.1	Progettare e implementare programmi educativi basati su evidenze scientifiche, promozione delle life skills e percorsi di peer education nell'ambito della Rete Lazio Scuole che Promuovono Salute , rivolti a studenti, insegnanti e genitori, per prevenire uso di sostanze e dipendenze comportamentali e sostenere la crescita psico-sociale.
		P.2	Progettare e implementare programmi di prevenzione universale e selettiva, basati su evidenze scientifiche, in contesti extrascolastici (centri aggregativi, sportivi e luoghi del divertimento) per sviluppare percorsi rivolti a giovani sotto i 25 anni, anche a rischio di episodi di uso di sostanze, in particolare alcol.
		P.3	Consolidamento delle attività di riduzione del danno e dei rischi finalizzate alla riduzione di overdose, di patologie droga correlate e aumento della consapevolezza dei rischi derivanti dall'uso di sostanze, lecite e illecite, da parte dei consumatori.
Cura e inserimento sociale			
Cod.	Obiettivi nazionali	Cod.	Macro-obiettivi regionali
D.2	Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.	CI.1	Attuare strategie di presa in carico precoce , con particolare riguardo ai minori
		CI.2	Rafforzare le strategie di accoglienza, diagnosi e trattamento evidence based delle persone con disturbo da uso di sostanze, innovando, ampliando e rendendo omogenea la rete dei Servizi per le Dipendenze
		CI.3	Implementazione della diagnosi precoce e linkage to care per le patologie correlate al consumo di sostanze
		CI.4	Consolidare la presa in carico integrata di persone con co-occurring disorder (diagnosi duale), con particolare attenzione ai giovani < 25 anni per favorire la diagnosi precoce.
		CI.5	Assicurare la continuità terapeutica (continuum of care) e le misure alternative per persone detenute con DUS
			Istituzione di un tavolo tecnico regionale per la definizione di

Politiche Regionali di intervento sulle DIPENDENZE

D.3	Attivare programmi di stampo sociosanitario ed educativo rivolti all'inclusione sociale e all'empowerment delle persone con disturbo da sostanze e da dipendenze comportamentali	CI.6	procedure di inclusione sociale, basate sull'analisi dei bisogni dei territori ASL, finalizzate all' housing e all' inserimento lavorativo di soggetti DUS in stato di particolare vulnerabilità .
Ricerca e formazione			
Cod.	Obiettivi nazionali	Cod.	Macro-obiettivi regionali
D.4	Garantire opportunità di formazione e aggiornamento professionale a Decisori, Policy maker, Amministratori locali, altri Stakeholder	RF.1	Stima della prevalenza dell'uso problematico (intossicazione acuta) di oppiacei, cocaina e alcol in persone non in carico ai servizi di cura
D.5	Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari	RF.2	Implementare interventi formativi basati sulle evidenze (European Prevention Curriculum- EUDA) e con focus sull'uso a rischio di alcol, rivolti docenti e altri attori extra-sanitari.

Politiche Regionali di intervento sui DGA	<p>Con riferimento alla diffusione del DGA il Piano, in linea con le strategie nazionali, intende rispondere al preoccupante trend di crescita del fenomeno aumentando la capacità dei servizi di intercettare la domanda, grazie agli interventi di potenziamento dei Ser.D e di formazione del personale, nonché agli interventi di prossimità e al consolidamento dei gruppi di auto mutuo aiuto.</p> <p>Gli interventi tengono conto del quadro epidemiologico regionale che evidenzia come nel corso del 2024 i Ser.D abbiamo avuto in carico 19.707 utenti di cui 974 affetti da DGA.</p> <p>Sebbene ancora si rilevi un divario eccessivo tra la stima delle persone con problemi correlati al gioco d'azzardo e le richieste di trattamento/fenomeno che riguarda l'intero territorio nazionale), si registra un costante aumento del numero di utenti in carico per DGA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nel 2020 i servizi territoriali e gli enti privati accreditati hanno in carico 716 utenti con DGA • Nel 2021, in piena pandemia da Covid 19, sono registrate in carico 606 persone • Nell'anno 2022 le persone totali in trattamento per DGA nei servizi pubblici e del privato sociale accreditato nel Lazio sono state 760 (753 nei servizi pubblici e 7 nel privato sociale), • Nel 2023, si conferma il trend di crescita delle prese in carico di pazienti con DGA Disturbo da Gioco d'Azzardo:828 utenti in carico ai servizi • Nel 2024, ultima e più recente rilevazione si passa a 974 utenti con DGA in carico. Dei 974 utenti del 2024 il 42,3 % sono nuovi utenti di cui il 16 % donne. (Vedi tabella sottostante, tratta da "Rapporto Dipendenze Regione Lazio, 2025). 			
	Prevenzione			
	Cod.	Obiettivi nazionali	Cod.	Macro-obiettivi regionali
	G.1	Progettare ed attivare programmi di	P.1	Prosecuzione Programma di Prevenzione selettiva GAME OVER rivolta alla popolazione studentesca degli istituti superiori del Lazio.

	prevenzione universale, selettiva, indicata e di riduzione dei danni e dei rischi orientati allo sviluppo di empowerment e competenze personali rispetto alle tematiche del Disturbo da Gioco d'Azzardo.	P.2	Prosecuzione del progetto di informazione, sensibilizzazione, intercettazione delle situazioni di rischio e attivazione dei gruppi di auto mutuo aiuto
		P.3	Formare il personale operante presso gli esercizi fornitori di giochi d'azzardo per una maggiore conoscenza del fenomeno ed una maggiore capacità di riconoscere le situazioni di rischio di sviluppo del disturbo
Cura e inserimento sociale			
Cod.	Obiettivi nazionali	Cod.	Macro-obiettivi regionali
G.2	Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine. Attivare programmi di stampo sociosanitario ed educativo rivolti all'inclusione sociale e all' empowerment delle persone con disturbo da sostanze e da dipendenze comportamentali	CI.1	Intervento nel territorio della Regione Lazio per il contrasto del fenomeno del sovra-indebitamento e del rischio d'usura legati al Disturbo da gioco d'azzardo (DGA).
		CI.2	Promuovere l'applicazione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) del DGA in tutti i servizi del territorio regionale
Ricerca e formazione			
Cod.	Obiettivi nazionali	Cod.	Macro-obiettivi regionali
G.3 e G4	Garantire opportunità di formazione ed aggiornamento professionale a decisori, policy makers, amministratori locali, altri stakeholder, operatori di tutte le agenzie, e organizzazioni educative e sociali presenti nel territorio. Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e sociosanitari	RF.1	Aggiornamento delle conoscenze sul fenomeno quale base per gli interventi di aggiornamento e formazione specifica per gli operatori: stima a livello regionale della percentuale di presenza di DGA nell'utenza dei Centri di Salute Mentale.

DIPENDENZE	Codice	Obiettivi nazionali	Codice	Macro-obiettivi regionali	Codice	Soggetto attuatore	Anno I	Anno II	Anno III	Risorse nel triennio
Prevenzione	D.1	Progettare e attivare programmi di prevenzione universale, selettiva, indicata e di riduzione dei danni e dei rischi orientati allo sviluppo di empowerment e competenze personali rispetto alle tematiche del disturbo da uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali	P.1	Progettare e implementare programmi educativi basati su evidenze scientifiche, promozione delle life skills e percorsi di peer education nell' ambito della Rete Lazio Scuole che Promuovono Salute, rivolti a studenti, insegnanti e genitori, per prevenire uso di sostanze e dipendenze comportamentali e sostenere la crescita psico-	S.1	AA.SS.I.LL. Lazio	196.000,00	196.000,00	196.000,00	588.000,00
			P.2	Progettare e implementare programmi di prevenzione universale e selettiva, basati su evidenze scientifiche, in contesti extrascolastici (centri aggregativi, sportivi e luoghi del divertimento) per sviluppare percorsi rivolti a giovani sotto i 25 anni, anche a rischio di episodi di uso di sostanze, in particolare	S.1	AA.SS.I.LL. Lazio	237.255,00	237.255,00	237.255,00	711.765,00

			P.3	Consolidamento delle attività di riduzione del danno e dei rischi finalizzate alla riduzione di patologie droga correlate e aumento della consapevolezza dei rischi derivanti dall'uso di sostanze, lecite e illecite, da parte dei consumatori.	S1	AA.SS.LL. Lazio	189.000,00	189.000,00	189.000,00	567.000,00
--	--	--	-----	--	----	-----------------	------------	------------	------------	------------

IPENDENZE	Codice	Obiettivi nazionali	Codice	Macro-obiettivi regionali	Codice	Soggetto attuatore	Anno I	Anno II	Anno III	Risorse n e l triennio
Cura e inserimento sociale	D.2	Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti	CI.1	Attuare strategie di presa in carico precoce, con particolare riguardo ai minori	S.1	AA.SS.LL. Lazio	412.021,00	412.021,00	412.021,00	1.236.063,00

		personalizza ti a medio/lungo termine	CI.2	Rafforzare le strategie di accoglienza, diagnosi e trattamento evidence based delle persone con disturbo da uso di sostanze, innovando, ampliando e rendendo omogenea la rete dei Servizi per le Dipendenze	S.1	AA.SS.LL. Lazio	512.000,00	512.000,00	512.000,00	1.536.000,00
			CI.3	Implementazione della diagnosi precoce e linkage to care per le patologie correlate al consumo di sostanze	S.1	AA.SS.LL. Lazio	250.000,00	250.000,00	250.000,00	750.000,00
			CI.4	Consolidare la presa in carico integrata di persone con co- occurring disorder (diagnosi duale), con particolare attenzione ai giovani < 25 anni per favorire la diagnosi precoce.	S.1	AA.SS.LL. Lazio	405.000,00	405.000,00	405.000,00	1.215.000,00
			CI.5	Assicurare la continuità terapeutica (continuum of care) e le misure alternative per persone detenute con DUS	S.1	AA.SS.LL. Lazio	300.000,00	300.000,00	300.000,00	900.000,00

	D.3	Attivare programmi di stampo socio-sanitario ed educativo rivolti all' inclusione e sociale e all' empowerment delle persone con disturbo da sostanze e da dipendenze comportamentali	CI.6	Istituzione di un tavolo regionale per la definizione di procedure di inclusione sociale, basate sull' analisi dei bisogni dei territori ASL, finalizzate all' housing e all' inserimento lavorativo di soggetti DUS in stato di particolare vulnerabilit	S.1	AA.SS.LL. Lazio	410.000,48	410.000,48	410.000,48	1.230.001,44
Ricerca e formazione	D.4	Garantire opportunità di formazione e aggiornamento professionale e a Decisori, Policy maker, Amministratori locali, altri Stakeholder	RF.1	Stima della prevalenza per uso problematico (intossicazione acuta) di oppiacei, cocaina e alcol, in persone non incaricate ai servizi di cura	S.2	Dip. Epidemiologia	190.000,00	190.000,00	190.000,00	570.000,00

		Programmazione e di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e sociosanitari	RF.2	Implementare interventi formativi basati sulle evidenze (European Prevention Curriculum-EUDA) e con focus sull'uso a rischio di alcol, rivolti docenti e altri attori extra-sanitari.	S.3	Asl capofila formazione	10.000,00	10.000,00	10.000,00	30.000,00
				TOTALE			3.111.276,48	3.111.276,48	3.111.276,48	9.333.829,44

DGA	Codice	Obiettivi nazionali	Codice	Macro-obiettivi regionali	Codice	Soggetto attuatore	Anno I	Anno II	Anno III	Risorse n e l triennio
Prevenzione	G.1	Progettare ed attivare programmi di prevenzione universale, selettiva, indicata e di riduzione dei danni e dei rischi orientati allo sviluppo di empowerment e competenze personali rispetto alle tematiche del Disturbo da Gioco	P.1	Prosecuzione Programma di Prevenzione selettiva GAME OVER rivolta alla popolazione studentesca degli istituti superiori del Lazio.	S.1	ASP	340.000,00	340.000,00	340.000,00	1.020.000,00
			P.2	Prosecuzione del progetto di informazione, sensibilizzazione, intercettazione delle situazioni di rischio e attivazione dei gruppi di auto mutuo aiuto	S1	ASP/ETS	1.551.276,48	1.551.276,48	1.551.276,48	4.653.829,44

		d'Azzardo.	P.3	Formare il personale operante presso gli esercizi fornitori di giochi d'azzardo per una maggiore conoscenza del fenomeno ed una maggiore capacità di riconoscere le situazioni di rischio di sviluppo del disturbo	S2	Enti di formazione	150.000,00	150.000,00	150.000,00	450.000,00
Cura e inserimento	G.2	Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine. Attivare programmi di stampo socio-sanitario ed educativo rivolti all'inclusione sociale e all'empowerment delle persone con disturbo da sostanze e da dipendenze comportamentali	CI.1	Intervento nel territorio della Regione Lazio per il contrasto del fenomeno del sovra-indebitamento e del rischio d'usura legati al Disturbo da gioco d'azzardo (DGA).	S3	Associazioni e Fondazioni	900.000,00	900.000,00	900.000,00	2.700.000,00
			CI.2	Garantire l'applicazione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) del DGA in tutti i servizi del territorio regionale	S4	Centro di riferimento regionale DGA	100.000,00	100.000,00	100.000,00	300.000,00

Ricerca e formazione	G.3 e G.4	Garantire opportunità di formazione ed aggiornamento professionale a decisori, policy makers, amministratori locali, altri stakeholder, operatori di tutte le agenzie, e organizzazioni educative e sociali presenti nel territorio. Programmazione e di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e socio-sanitari	RF.1	Aggiornamento delle conoscenze sul fenomeno quale base per gli interventi di aggiornamento e formazione specifica per gli operatori: stima a livello regionale della percentuale di presenza di DGA nell'utenza dei Centri di Salute Mentale.	S5	70.000,00	70.000,00	70.000,00	210.000,00
				TOTALE		3.111.276,48	3.111.276,48	3.111.276,48	9.333.829,44

Descrizione Azioni

AZIONE	Interventi efficaci di prevenzione universale e selettiva nelle scuole (life skills e peer education)	CODICE	P.1
Obiettivo nazionale di riferimento	Prevenzione: Progettare e attivare programmi di prevenzione universale, selettiva, indicata e di riduzione dei danni e dei rischi orientati allo sviluppo di empowerment e competenze personali rispetto alle tematiche del disturbo da uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali.		
Macro-obiettivo regionale/provinciale	Progettare e implementare programmi educativi basati su evidenze scientifiche, promozione delle life skills e percorsi di peer education nell'ambito della Rete Lazio Scuole che Promuovono Salute , rivolti a studenti, insegnanti e genitori, per prevenire uso di sostanze e dipendenze comportamentali e sostenere la crescita psico-sociale.		
Soggetto attuatore	ASL del Lazio		
AMBITO	Prevenzione		
Azione	Nuova		
Descrizione azione (max 500 parole)	L'azione si sviluppa nell'ambito della Rete Lazio Scuole che Promuovono Salute (SPS), con l'obiettivo di rafforzare la prevenzione universale e selettiva e di potenziare in maniera tangibile e misurabile, senza sovrapporsi, le attività già previste dal PRP 2021-2025. Il percorso integra interventi rivolti all'intera popolazione scolastica con azioni mirate a studenti più vulnerabili. Una prima area riguarda la promozione delle life skills, attraverso moduli che favoriscono		

	<p>lo sviluppo delle competenze socio-emotive, la gestione delle emozioni e le capacità relazionali. A queste si affiancano attività di peer education e percorsi di sensibilizzazione sull'uso consapevole del digitale e del gaming, con particolare attenzione alla prevenzione dei comportamenti compulsivi.</p> <p>Saranno inoltre definiti percorsi volti a favorire l'accesso precoce e non stigmatizzante degli alunni con fattori di rischio – come uso sperimentale di sostanze, comportamenti di gioco, disagio emotivo o relazionale e contesti familiari vulnerabili – ai servizi territoriali per le dipendenze, attraverso un raccordo operativo tra scuola, servizi sanitari e famiglie, orientato alla presa in carico integrata e tempestiva. L'azione, che potenzia la Rete Lazio SPS, utilizza inoltre la piattaforma informatica di monitoraggio www.spsretelazio.it e prevede un sistema di valutazione continua per misurare l'impatto delle attività e orientare gli sviluppi futuri, consolidando così un modello di prevenzione integrato e sostenibile.</p>				
Obiettivo/i	<ul style="list-style-type: none"> Rafforzare fattori di protezione e le competenze socio-emotive; prevenire l'iniziazione all'uso di sostanze e dipendenze comportamentali (internet/gaming). 				
Setting	<ul style="list-style-type: none"> Scuole primarie e secondarie del Lazio. 				
Target	Studenti 9–18 anni, docenti, genitori.				
Indicatore/i di processo	<p>1. nr. scuole aderenti alla rete Lazio-SPS coinvolte nelle attività di potenziamento degli interventi di prevenzione universale e selettiva</p> <p>2. nr. interventi di peer education realizzati</p>	Risultato/i atteso/i	<p>1. $\geq 50\%$ delle scuole della rete</p> <p>2. ≥ 9 interventi di peer education specifici su dipendenze</p>	Risultato/i raggiunto/i	
Indicatore/i di esito	<p>3. nr. studenti coinvolti</p> <p>4. nr docenti formati</p>	Risultato/i atteso/i	<p>3. ≥ 5.000 studenti coinvolti</p> <p>4. ≥ 100 docenti formati</p>	Risultato/i raggiunto/i	

AZIONE	Interventi di prevenzione selettiva/indicata, rivolta ad adolescenti e giovani, in contesti extrascolastici	CODICE	P.2
Obiettivo nazionale di riferimento	Prevenzione: Progettare e attivare programmi di prevenzione universale, selettiva, indicata e di riduzione dei danni e dei rischi orientati allo sviluppo di empowerment e competenze personali rispetto alle tematiche del disturbo da uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali.		
Macro-obiettivo regionale/provinciale	Progettare e implementare programmi di prevenzione universale e selettiva, basati su evidenze scientifiche, in contesti extrascolastici (centri aggregativi, sportivi e luoghi del divertimento) per sviluppare percorsi rivolti a giovani sotto i 25 anni, anche a rischio di episodi di uso di sostanze, in particolare alcol.		
Soggetto attuatore	ASL del Lazio		
AMBITO	Prevenzione		
Azione	Nuova		
Descrizione azione (max 500 parole)	<p>L'azione si realizza nei contesti extrascolastici — centri aggregativi, associazioni e impianti sportivi, luoghi del divertimento e altri spazi informali — secondo un approccio di prevenzione universale e selettiva, in raccordo con i Dipartimenti di Prevenzione, i Ser.D. e le Case della Comunità, quali nuovi presidi territoriali di prossimità e integrazione socio-sanitaria.</p> <p>Sono previsti almeno due interventi per ciascuna ASL (uno di prevenzione universale e, se appropriato, uno di prevenzione selettiva), da realizzare in zone-distretto prioritarie individuate sulla base dell'indice SEP (Socio-Economic Position), così da orientare le risorse verso i territori a maggiore vulnerabilità sociale e sanitaria.</p> <p>Gli interventi si sviluppano attraverso percorsi di piccolo gruppo finalizzati alla riduzione del rischio, al rafforzamento delle life skills e alla promozione del benessere psicosociale.</p> <p>Le attività comprendono percorsi di peer education e sensibilizzazione nei luoghi di aggregazione e nelle strutture sportive, per promuovere stili di vita sani e aumentare la consapevolezza sui rischi legati all'uso di sostanze, al gioco d'azzardo e all'abuso del digitale.</p> <p>Per i giovani a rischio, individuati nei contesti di vita sopraccitati, sono previsti interventi di gruppo che includono counseling breve motivazionale e mentoring educativo, finalizzati a sviluppare autoconsapevolezza, gestione delle emozioni, capacità decisionali e relazionali.</p> <p>I ragazzi saranno intercettati e inviati ai percorsi grazie alla collaborazione tra gli attori coinvolti (enti del terzo settore, centri aggregativi e sportivi, scuole, servizi sociali), collegati ai servizi territoriali competenti, garantendo una presa in carico precoce e non stigmatizzante.</p> <p>L'azione sarà collegata al progetto YOUNGLE, che rappresenta un modello innovativo di prevenzione e supporto ai giovani attraverso canali digitali e territoriali, integrando ascolto, orientamento e peer support online con le attività di prossimità realizzate nei contesti extrascolastici. È prevista l'attivazione di almeno due centri YOUNGLE nel Lazio, come nodi della rete regionale di prevenzione, in sinergia con i servizi socio-sanitari e le realtà educative del territorio.</p>		
Obiettivo/i	<ul style="list-style-type: none"> • Sviluppare interventi di prevenzione universale e selettiva delle dipendenze nei contesti extrascolastici (centri aggregativi, spazi sportivi, luoghi del divertimento). • Intercettare precocemente adolescenti e giovani con comportamenti a rischio o vulnerabilità, favorendo l'accesso tempestivo ai servizi di prevenzione e supporto. 		
Setting	<ul style="list-style-type: none"> • Centri aggregativi, impianti sportivi, associazioni giovanili, luoghi del divertimento e altri contesti informali di socializzazione. 		
Target	<ul style="list-style-type: none"> • Giovani e studenti di età compresa tra 12 e 25 anni, con particolare attenzione alla fascia adolescenziale. • Educatori e operatori sportivi coinvolti nei percorsi di prevenzione, esercenti dei locali del divertimento 		

Indicatore/i di processo	1. nr. ASL che attivano almeno due interventi	Risultato/i atteso/i	1. 80 % delle ASL	Risultato/i raggiunto/i	
Indicatore/i di esito	2. nr. giovani coinvolti 3. nr educatori e operatori sportivi formati	Risultato/i atteso/i	1. ≥ 1.000 giovani 2. ≥ 100 operatori dell'ambito educativo formati	Risultato/i raggiunto/i	

AZIONE	Locali Sicuri: formazione esercenti per la prevenzione alcol	CODICE	P.3
Obiettivo nazionale di riferimento	Prevenzione: Progettare e attivare programmi di prevenzione universale, selettiva, indicata e di riduzione dei danni e dei rischi orientati allo sviluppo di empowerment e competenze personali rispetto alle tematiche del disturbo da uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali.		
Macro-obiettivo regionale/provinciale	Progettare e implementare programmi di prevenzione universale e selettiva, basati su evidenze scientifiche, in contesti extrascolastici (centri aggregativi, sportivi e luoghi del divertimento) per sviluppare percorsi rivolti a giovani sotto i 25 anni, anche a rischio di episodi di uso di sostanze, in particolare alcol.		
Soggetto attuatore	ASL del Lazio		
AMBITO	Prevenzione		
Azione	Nuova		
Descrizione azione (max 500 parole)	L'azione, realizzata nell'ambito del Piano Nazionale Alcol e Salute (PNAS), adottato con Accordo Stato-Regioni del 2007 ai sensi della Legge 30 marzo 2001, n. 125, mira a promuovere una cultura della sicurezza, della prevenzione e del consumo consapevole di alcol nei contesti del divertimento notturno. In coerenza con l'European Prevention Curriculum (EUPC), l'intervento prevede un percorso formativo rivolto a gestori, baristi, addetti alla sicurezza e personale di locali notturni, finalizzato a rafforzare le competenze nella vendita e somministrazione responsabile di bevande alcoliche, nella gestione di clienti in stato di ebbrezza e nell'attuazione di procedure di prevenzione e riduzione del rischio. Le attività includono workshop interattivi, simulazioni pratiche e momenti di confronto con esperti e operatori dei servizi territoriali, con l'obiettivo di favorire comportamenti professionali responsabili e garantire ambienti più sicuri per lavoratori e clienti.		
Obiettivo/i	<ul style="list-style-type: none"> • Ridurre la somministrazione di alcol a minori e persone già in stato di ebbrezza; • Promuovere pratiche di consumo responsabile nei luoghi del divertimento notturno. 		
Setting	<ul style="list-style-type: none"> • Discoteche, club, locali notturni del Lazio 		

Target	• Esercenti, baristi, addetti alla sicurezza				
Indicatore/i di processo	1. nr. Locali aderenti 2. nr esercenti e operatori sanitari formati	Risultato/i atteso/i	1. ≥ 30 locali 2. ≥ 50 esercenti e operatori formati	Risultato/i raggiunto/i	
Indicatore/i di esito	3. Riduzione del numero di accessi in PS per intossicazione alcolica nei giovani (< 25 anni) entro 3 anni dall'azione	Risultato/i atteso/i	3. Riduzione di almeno l'8% degli accessi in PS per intossicazione alcolica nei giovani entro 36 mesi	Risultato/i raggiunto/i	

AZIONE	Strada Sicura: riduzione del danno e prevenzione overdose	CODICE	P.4
Obiettivo nazionale di riferimento	Prevenzione: Progettare e attivare programmi di prevenzione universale, selettiva, indicata e di riduzione dei danni e dei rischi orientati allo sviluppo di empowerment e competenze personali rispetto alle tematiche del disturbo da uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali.		
Macro-obiettivo regionale/provinciale	Consolidamento delle attività di riduzione del danno e dei rischi finalizzate alla riduzione delle overdose, di patologie droga correlate e aumento della consapevolezza dei rischi derivanti dall'uso di sostanze, lecite ed illecite, da parte dei consumatori.		
Soggetto attuatore	ASL del Lazio		
AMBITO	Prevenzione		
Azione	Continuo di precedente		
Descrizione azione (max 500 parole)	L'azione Strada Sicura mira al potenziamento e alla continuità delle unità mobili e dei presidi drop-in dedicati alla riduzione del danno, con un approccio integrato basato sull'evidenza e in linea con i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). Le attività prevedono l'incremento della presenza territoriale delle unità di strada nelle aree urbane a consumo attivo, nei luoghi di aggregazione giovanile e durante eventi e festival, garantendo un contatto diretto con le persone che usano sostanze. Gli operatori svolgono azioni di informazione, counselling motivazionale, distribuzione di materiale sterile (siringhe, pipe, filtri, acqua sterile), oltre a test rapidi per HIV e HCV. È prevista anche la formazione al first aid e alla gestione delle emergenze da overdose, con particolare attenzione alla somministrazione di naloxone. L'azione prevede attività di sensibilizzazione sui rischi derivanti dall'uso di eroina, fentanyl, alcol e cocaina (incluso crack), promuovendo comportamenti più sicuri e la connessione con i servizi territoriali di cura e supporto. L'approccio è basato sulla prossimità, la fiducia e la riduzione dello stigma, per favorire la presa in carico precoce dei consumatori e ridurre la morbilità, la mortalità e danni correlati.		

Obiettivo/i	<ul style="list-style-type: none"> Ridurre il numero di overdose e le patologie droga correlate; agganciare consumatori non in contatto con i servizi 				
Setting	<ul style="list-style-type: none"> Strada, aree urbane a consumo attivo, festival ed eventi. 				
Target	<ul style="list-style-type: none"> Persone che usano sostanze, inclusi consumatori occasionali e ad alto rischio. 				
Indicatore/i di processo	1. N° contatti unità di strada 2. Nr. Di siringhe distribuite 3. Nr. Kit di uso per via polmonare 4. N° confezioni naloxone distribuite	Risultato/i atteso/i	1. ≥ 10.000 contatti unità di strada/anno 2. ≥ 100.000 siringhe distribuite/anno 3. ≥ 5000 Kit per uso via polmonare/anno 4. ≥ 500 confezioni di naloxone	Risultato/i raggiunto/i	
Indicatore/i di esito	1. Riduzione del numero di accessi in PS per intossicazione acuta da sostanze entro 36 mesi	Risultato/i atteso/i	1. Riduzione di almeno il 10% degli accessi in PS per intossicazione acuta da sostanze entro 36 mesi	Risultato/i raggiunto/i	

AZIONE	Cura e inserimento sociale	CODICE	CI.1
Obiettivo nazionale di riferimento	Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine		
Macro-obiettivo regionale/provinciale	Attuare strategie di presa in carico precoce, con particolare riguardo ai minori		
Soggetto attuatore	ASL del Lazio		
AMBITO	Cura e inserimento sociale		

Azione	Nuova			
Descrizione azione (max 500 parole)	<ul style="list-style-type: none"> Rafforzamento e/o sviluppo di reti territoriali integrate per le dipendenze. Interventi proattivi nella comunità educante e territoriale. Creazioni di coalizioni nelle comunità locali anche con cittadini, associazioni, enti locali Promozione, sviluppo e sperimentazione di interventi innovativi per garantire il contatto precoce con l'utente, a partire dalla telemedicina (monitoraggio dell'astensione da remoto, counselling telefonico o tramite videocall, screening e orientamento al trattamento web based, etc.) 			
Obiettivo/i	<ul style="list-style-type: none"> Individuazione e aggancio giovani con consumo a rischio di sostanze 			
Setting	Scuole, servizi sanitari, servizi sociali del territorio			
Target	<ul style="list-style-type: none"> Consumatori di sostanze a rischio Minori consumatori 			
Indicatore/i di processo	1. Soggetti partecipanti alla rete 2. Nr interventi innovativi	Risultato/i atteso/i	1. Almeno 1 servizio sanitario, 1 servizio sociale, 1 servizio accreditato, per ciascuna ASL 2. Almeno 2 interventi per ASL	Risultato/i raggiunto/i
Indicatore/i di esito	1. Nr consumatori agganciati 2. Nr consumatori inviati ai servizi	Risultato/i atteso/i	1. >= 100/anno 2. >=70/% degli agganciati	Risultato/i raggiunto/i

AZIONE	Cura e inserimento sociale	CODICE	CI.2
Obiettivo nazionale di riferimento	Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine		
Macro-obiettivo regionale/provinciale	Rafforzare le strategie di accoglienza, diagnosi e trattamento evidence based delle persone con disturbo da uso di sostanze, innovando, ampliando e rendendo omogenea la rete dei Servizi per le Dipendenze		

Soggetto attuatore	ASL del Lazio			
AMBITO	Cura e inserimento sociale			
Azione	Nuova			
Descrizione azione (max 500 parole)	<ul style="list-style-type: none"> • Creazione/rafforzamento di èquipe multiprofessionali • Ridefinizione delle linee di indirizzo a valenza regionale per la standardizzazione per le procedure di accoglienza, di diagnosi, di cura finalizzato al programma terapeutico integrato più idoneo a raggiungere gli obiettivi individuati. Definizione degli obiettivi terapeutici individuali e valutazione dei risultati terapeutici raggiunti. • Dotazione alle ASL di strumentazione idonea per la rilevazione sui liquidi biologici anche di nuove sostanze nelle urine (es. nitazeni, derivati fentanilici, catinoni, cannabinodi sintetici) • Promozione, sviluppo e sperimentazione di interventi innovativi per garantire la presa in carico supportiva con l'utente, a partire dalla telemedicina (monitoraggio dell'astensione da remoto, counselling telefonico o tramite videocall, screening e orientamento al trattamento web based, etc.) 			
Obiettivo/i	<ul style="list-style-type: none"> • Miglioramento delle capacità diagnostico-terapeutiche delle èquipe presenti nei SerD • Aumento della ritenzione in trattamento 			
Setting	SerD			
Target	<ul style="list-style-type: none"> • Utenti in carico ai SerD 			
Indicatore/i di processo	1. Professionisti partecipanti alla revisione delle Linee di Indirizzo 2. Nr interventi innovativi	Risultato/i atteso/i	1. Almeno 1 professionista per ASL 2. Almeno 2 interventi per ASL	Risultato/i raggiunto/i
Indicatore/i di esito	3. Produzione del documento 4. Aumento della ritenzione in trattamento nuovi soggetti in carico	Risultato/i atteso/i	3. Linea di indirizzo pubblicata 4. ritenzione in trattamento nuovi > ritenzione in trattamento già carico	Risultato/i raggiunto/i

AZIONE	Cura e inserimento sociale	CODICE	CL3
Obiettivo nazionale di riferimento	Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine		

Macro-obiettivo regionale/provinciale	Implementazione della diagnosi precoce e linkage to care per le patologie correlate al consumo di sostanze			
Soggetto attuatore	ASL del Lazio			
AMBITO	Cura e inserimento sociale			
Azione	Nuova			
Descrizione azione (max 500 parole)	<ul style="list-style-type: none"> • Rafforzamento dei programmi di screening delle principali malattie correlate al consumo di sostanze (infezione da HIV, Epatiti, IST, Tubercolosi, ecc.). • Realizzazione di progetti territoriali per il maggiore coinvolgimento ai programmi di screening e l'individuazione precoce di patologie correlate al consumo di sostanze. • Potenziamento della collaborazione con le strutture infettivologiche finalizzato all'implementazione di programmi specifici per la presa in carico e cura di patologie infettive correlate all'uso di sostanze per la popolazione DUS positiva agli screening. 			
Obiettivo/i	<ul style="list-style-type: none"> • Tutela della salute pubblica mediante l'individuazione precoce di infezioni • Miglioramento dello stato di salute della popolazione DUS 			
Setting	SerD			
Target	<ul style="list-style-type: none"> • Utenti in carico ai SerD 			
Indicatore/i di processo	1. Realizzazione di un programma di screening regionale sulle patologie correlate 2. Nr di strutture infettivologiche coinvolte 3. Definizione di un protocollo di collaborazione tra UOC infettivologia e UOC Dipendenze per ASL	Risultato/i atteso/i	1. Almeno 1 Almeno 2 interventi per ASL 2. Almeno 1 struttura per ASL 3. Almeno 1 protocollo per ASL	Risultato/i raggiunto/i
Indicatore/i di esito	1. Aumento della popolazione DUS partecipante allo screening	Risultato/i atteso/i	1. Almeno il 50% dei soggetti in carico 2. Presa in carico da parte delle	Risultato/i raggiunto/i

	2. Invio alle strutture infettivologiche dei soggetti con DUS positivi allo screening		strutture infettivologiche di almeno il 50% dei soggetti con DUS inviati	
--	---	--	--	--

AZIONE	Cura e inserimento sociale		CODICE	CL4
Obiettivo nazionale di riferimento	Attivare programmi di stampo socio-sanitario ed educativo rivolti all'inclusione sociale e all'empowerment delle persone con disturbo da sostanze e da dipendenze comportamentali			
Macro-obiettivo regionale/provinciale	Consolidare la presa in carico integrata di persone con co-occurring disorder (diagnosi duale), con particolare attenzione ai giovani < 25 anni per favorire la diagnosi precoce			
Soggetto attuatore	ASL del Lazio			
AMBITO	Cura e inserimento sociale			
Azione	Continuo di precedente			
Descrizione azione (max 500 parole)	<ul style="list-style-type: none"> • Potenziamento del coordinamento tra servizi della salute mentale e delle dipendenze • Costituzione di equipe integrate tra centri di salute mentale, servizi per le dipendenze e neuropsichiatria infantile (per i minori) per la gestione dei singoli casi. • Realizzazione di eventi formativi condivisi, anche in modalità di autoformazione. • Definizione di procedure diagnostico-terapeutiche condivise, finalizzate anche all'emersione di stati specifici correlati al Disturbo da Deficit di Attenzione/Iperattività (ADHD) • Realizzazione di protocolli per la gestione congiunta dei momenti di crisi • Attivazione di incontri di supervisione per la gestione di casi. 			
Obiettivo/i	<ul style="list-style-type: none"> • Miglioramento degli interventi diagnostico-terapeutici della popolazione con co-occurring disorder • Aumento della ritenzione in trattamento della popolazione con co-occurring disorder 			
Setting	SerD, Centri di salute mentale, TSMREE			
Target	<ul style="list-style-type: none"> • Utenti in carico ai SerD, Centri di salute mentale, TSMREE 			
Indicatore/i di processo	1. Realizzazione di un programma di formazione condiviso	Risultato/i atteso/i	1. Almeno 1 per ASL 2. Almeno 1 documento per ASL 3. Almeno 1 protocollo per ASL	Risultato/i raggiunto/i

	2. Strutturazione di un documento di procedure diagnostico-terapeutiche condivise 3. Definizione di un protocollo per la gestione di momenti di crisi			
Indicatore/i di esito	1. Aumento della popolazione con co-occurring disorder presa in carico 3. Riduzione e dei drop out con con co-occurring disorder	Risultato/i atteso/i	1. >=+ 10% dei soggetti in carico con co-occurring disorder 2. Riduzione del 10% del tasso di drop out	Risultato/i raggiunto/i

AZIONE	Cura e inserimento sociale	CODICE	CI.5
Obiettivo nazionale di riferimento	Attivare programmi di stampo socio-sanitario ed educativo rivolti all'inclusione sociale e all'empowerment delle persone con disturbo da sostanze e da dipendenze comportamentali		
Macro-obiettivo regionale/provinciale	Assicurare la continuità terapeutica (continuum of care, CoC) e le misure alternative per persone detenute con DUS		
Soggetto attuatore	ASL del Lazio		
AMBITO	Cura e inserimento sociale		
Azione	Continuo di precedente		
Descrizione azione (max 500 parole)	<p>Realizzazione di protocolli SERD – Istituto Penitenziario per la Pronta Accoglienza e la valutazione rapida dello status clinico e giuridico.</p> <p>Potenziamento e stabilizzazione della collaborazione tra Magistratura e SERD</p> <p>Individuazione del percorso terapeutico e riabilitativo più appropriato utilizzando le misure alternative (centro semiresidenziale, residenziale, ambulatoriale SERD, affidamento ai servizi sociali per inserimento lavorativo, ecc).</p> <p>Disponibilità di tutti gli strumenti terapeutici medici, psicologici e sociali per garantire una diagnosi appropriata dello status psicofisico del soggetto.</p> <p>Diagnosi e percorsi terapeutici adeguati alle differenze culturali e linguistiche.</p> <p>Assicurare i trattamenti integrati farmacologico, psicologico e sociale evidence based</p>		

	Garanzia del continuum of care presso il SerD di appartenenza del soggetto con DUS post detenzione			
Obiettivo/i	<ul style="list-style-type: none"> Miglioramento degli interventi diagnostico-terapeutici della popolazione con DUS in stato detentivo Miglioramento della continuità terapeutica Aumento dei soggetti DUS in misura alternativa 			
Setting	SerD, Istituti Penitenziari (IP)			
Target	<ul style="list-style-type: none"> Utenti detenuti con DUS 			
Indicatore/i di processo	<ol style="list-style-type: none"> Realizzazione di un protocollo SerD- IP Misura delle prestazioni erogate negli IP da parte dei SerD 	Risultato/i atteso/i	<ol style="list-style-type: none"> Almeno 1 per ASL Produzione di tabelle annuali sintetiche del volume di prestazioni erogate per SerD 	Risultato/i raggiunto/i
Indicatore/i di esito	<ol style="list-style-type: none"> Aumento diagnosi tra popolazione DUS detenuta. Aumento delle pene alternative Aumento del CoC 	Risultato/i atteso/i	<ol style="list-style-type: none"> >=+ 10% dei soggetti detenuti con diagnosi di DUS >aumento del 10% dei soggetti con DUS detenuti che usufruiscono di pena alternativa 70% della popolazione con DUS in stato post detentivo rientrata al SerD di residenza 	Risultato/i raggiunto/i

AZIONE	Cura e inserimento sociale		CODICE	CL6
Obiettivo nazionale di riferimento	Attivare programmi di stampo socio-sanitario ed educativo rivolti all'inclusione sociale e all'empowerment delle persone con disturbo da sostanze e da dipendenze comportamentali			
Macro-obiettivo regionale/provinciale	Istituzione di un tavolo regionale per la definizione di procedure di inclusione sociale, basate sull'analisi dei bisogni dei territori ASL, finalizzate all'housing e all'inserimento lavorativo di soggetti DUS in stato di particolare vulnerabilità.			
Soggetto attuatore	ASL del Lazio			
AMBITO	Cura e inserimento sociale			
Azione	Nuova			
Descrizione azione (max 500 parole)	<ul style="list-style-type: none"> • Mappare i servizi esistenti (case popolari, centri per l'impiego, cooperative sociali, enti del terzo settore). • Coinvolgere stakeholder locali (comuni, cooperative, associazioni, enti religiosi, sindacati) tramite tavoli di lavoro permanenti. • Standardizzare i criteri di accesso ai percorsi di housing e lavoro (es. valutazione multidimensionale del bisogno con scheda unica condivisa a livello ASL). • Stabilire linee guida comuni per tutti i territori su: modalità di presa in carico, tempi massimi di attivazione dei servizi • indicatori di esito (es. mantenimento dell'alloggio, stabilizzazione lavorativa a 12 mesi). • Creare un protocollo unico tra ASL, comuni e terzo settore per garantire uniformità di procedure. • Fornitura di un servizio di tutoraggio rivolto all'housing e all'inclusione lavorativa. 			
Obiettivo/i	<ul style="list-style-type: none"> • Favorire l'inclusione sociale tramite housing e inserimenti lavorativi 			
Setting	Regione Lazio, ASL del Lazio, SerD			
Target	Utenti con DUS			
Indicatore/i di processo	1. Nr e tipo di stakeholder coinvolti	Risultato/i atteso/i	1. Almeno 5 per ASL	Risultato/i raggiunto/i
Indicatore/i di esito	1. Istituzione del tavolo 2. Stesura documento di	Risultato/i atteso/i	1. Almeno 2 incontri del tavolo annui 2. Documento regionale	Risultato/i raggiunto/i

	<p>procedure di inclusione</p> <p>3. Nr soggetti avviati all'inserimento lavorativo e/o abitativo nel triennio</p>		<p>prodotto entro il triennio</p> <p>3. >=100 soggetti inclusi nel triennio</p>	
--	--	--	--	--

AZIONE	Ricerca	CODICE	D.4 /RF.1
Obiettivo nazionale di riferimento	Garantire opportunità di formazione e aggiornamento professionale a Decisori, Policy maker, Amministratori locali, altri Stakeholder, Operatori di tutte le Agenzie e Organizzazioni educative e sociali presenti nel territorio		
Macro-obiettivo regionale/provinciale	Stima della prevalenza dell'uso problematico (intossicazione acuta) di oppiacei, cocaina e alcol in persone non in carico ai servizi di cura		
Soggetto attuatore	Dipartimento di Epidemiologia SSR Lazio-ASL Roma 1		
AMBITO	Ricerca e formazione		
Azione	Nuova		
Descrizione azione (max 500 parole)	<p>L'uso problematico di sostanze e gli episodi di intossicazione acuta sono sotto-rilevati se si considerano solo i casi in carico ai servizi specialistici. Al fine di una programmazione efficace, risulta rilevante prevedere lo sviluppo a livello regionale dell'indicatore HRDU (High-Risk Drug Use), definito dall'agenzia europea per le dipendenze (EUDA). Tale indicatore prevede il record-linkage tra fonti amministrative sanitarie per individuare soggetti con eventi acuti (accessi in PS, ricoveri) non intercettati dai registri di trattamento, permettendo una stima più completa della prevalenza nella popolazione non in carico (cfr https://www.euda.europa.eu/data/stats2025/methods/pdu_en).</p> <p>La finalità di quest'azione di ricerca è pertanto quella di fornire stime periodiche di prevalenza di intossicazione acuta per oppiacei, cocaina e alcol tra i residenti, escludendo chi è registrato nei servizi di cura per uso di sostanze, al fine di avere uno strumento utile ai decisori per implementare piani di prevenzione e cura per le dipendenze da sostanze lecite e illecite.</p> <p>Si intende quindi realizzare uno studio osservazionale con approccio di popolazione basato su record-linkage (coorte aperta per l'anno/periodo scelto). La popolazione target sono tutti i residenti nel Lazio nel periodo 2021-2025. Verranno quindi inclusi gli individui con almeno un record in SIO e/o SIES con diagnosi/diagnosi secondaria/ correlata a oppiacei, cocaina o alcol (vedi codici HRDU, fonte EMCDDA). Saranno esclusi i soggetti presenti nei registri dei servizi di cura per dipendenze (SIRD) nel periodo di studio che abbiano ricevuto almeno 1 prestazione sanitaria</p> <p>Fonti dati: SIRD, SIO, SIES (SSII Regionali)</p>		
Obiettivo/i	<p>i. Stimare la prevalenza, in un quinquennio, delle persone che hanno avuto almeno un episodio documentato di intossicazione acuta da oppiacei, cocaina e alcol e non risultano in carico ai servizi di cura per dipendenze nel periodo di riferimento.</p> <p>ii. Descrivere distribuzione per età, sesso, area geografica</p> <p>iii. Stimare tassi di ricorrenza (persone con ≥ 2 accessi) e indicatori di gravità (ricovero vs dimissione PS).</p> <p>iv. Valutare la sovrapposizione (policonsumo problematico —eventi con codici per più sostanze).</p> <p>v. Valutare sensibilità della stima usando differenti definizioni di caso e di esclusione dai</p>		

	servizi (analisi di sensibilità).				
Setting	Ospedali, Pronto Soccorso, SerD (tramite SSII)				
Target	Popolazione con almeno un ricovero o un accesso al PS per intossicazione acuta (periodo 2021-2025)				
Indicatore/i di processo	1) distribuzione per età, sesso, area geografica 2) Stimare tassi di ricorrenza (persone con ≥ 2 accessi) e indicatori di gravità 3) misura del policonsumo problematico	Risultato/i atteso/i	1) Produzione di Tabelle descrittive 2) Produzione di modelli e tabelle 3) Produzione di modelli e tabelle	Risultato/i raggiunto/i	
Indicatore/i di esito	Produzione di un report con materiali e metodi, risultati e implicazioni per le politiche regionali	Risultato/i atteso/i	1 report esaustivo e 1 evento di disseminazione dei risultati	Risultato/i raggiunto/i	

AZIONE	Formazione efficace per la prevenzione delle dipendenze e l'integrazione intersettoriale	CODICE	D4/RF.2
Obiettivo nazionale di riferimento	Garantire opportunità di formazione e aggiornamento professionale a Decisori, Policy maker, Amministratori locali, altri Stakeholder, Operatori di tutte le Agenzie e Organizzazioni educative e sociali presenti nel territorio		
Macro-obiettivo regionale/provinciale	Implementare interventi formativi basati sulle evidenze (European Prevention Curriculum- EUDA) e con focus sull'uso a rischio di alcol, rivolti docenti e altri attori extra-sanitari.		
Soggetto attuatore	Azienda sanitaria capofila per la formazione		
AMBITO	Ricerca e formazione		
Azione	Nuova		
Descrizione azione (max 500 parole)	L'azione prevede la realizzazione di percorsi formativi strutturati e multidisciplinari, rivolti a decisori, amministratori locali, dirigenti scolastici, docenti, nonché ad altri stakeholder territoriali impegnati nella promozione della salute e nella prevenzione delle dipendenze. L'iniziativa è finalizzata alla diffusione, implementazione e consolidamento del European Prevention Curriculum (EUPC), il curriculum europeo per la prevenzione sviluppato nell'ambito del progetto EUDA (European Union Drugs Agency), che rappresenta uno standard di riferimento per la formazione nel settore della prevenzione basata sulle evidenze scientifiche. Il percorso formativo EUPC approfondisce i principi della prevenzione basata sulle prove di efficacia, la conoscenza degli standard internazionali di qualità (UNODC,		

	EDPQS, Minimum Quality Standards for Drugs), e l'applicazione delle strategie di prevenzione nei diversi setting: scuola, famiglia, comunità, ambiente di lavoro e media. I corsi regionali, saranno organizzati e gestiti da una ASL capofila e andranno infatti a complementare e potenziare le iniziative formative che verranno attivate nell'ambito del futuro PRP 2027–2031, garantendo continuità, coerenza e rafforzamento delle competenze già sviluppate nel ciclo precedente. In tal modo, l'azione contribuirà a consolidare un sistema regionale della prevenzione fondato su approcci evidence-based, sulla qualificazione del capitale umano e sull'integrazione intersettoriale delle politiche di promozione della salute.				
Obiettivo/i					
Setting	Sanitario e di comunità				
Target	<ul style="list-style-type: none"> • Amministratori locali e decisori politici (assessori, dirigenti e funzionari degli enti locali, rappresentanti di istituzioni territoriali) coinvolti nella pianificazione e gestione di interventi di prevenzione e promozione della salute; • Stakeholder territoriali appartenenti a diversi ambiti istituzionali e organizzativi (servizi sociali, terzo settore, organizzazioni comunitarie, forze dell'ordine, associazioni professionali), con ruoli di responsabilità, indirizzo o coordinamento nel campo della prevenzione. 				
Indicatore/i di processo	Indicatore/i di processo	1) Numero di percorsi formativi EUPC realizzati	Risultato/i atteso/i	1) ≥ 2 edizioni annuali	Risultato/i raggiunto/i
Indicatore/i di esito	Indicatore/i di esito	1) Numero totale di partecipanti formati 2) Percentuale di partecipanti soddisfatti	Risultato/i atteso/i	1) ≥ 50 partecipanti in totale 2) $\geq 90\%$ di giudizi positivi	Risultato/i raggiunto/i

AZIONE	Progetto "Game Over"	CODICE	P1 DGA
Obiettivo nazionale di riferimento	Progettare ed attivare programmi di prevenzione universale, selettiva, indicata e di riduzione dei danni e dei rischi orientati allo sviluppo di empowerment e competenze personali rispetto alle tematiche del Disturbo da Gioco d'Azzardo.		
Macro-obiettivo regionale/provinciale	Prosecuzione Programma di Prevenzione selettiva GAME OVER rivolta alla popolazione studentesca degli istituti superiori del Lazio.		
Soggetto attuatore	Aziende di servizi alla persona (ASP) della Regione Lazio		
AMBITO	Prevenzione		
Azione	Continuo di precedente		
Descrizione azione			

(max 500 parole)	<p>La sottopopolazione degli studenti secondo le recenti stime (ISS, 2018; IPSAD 2021; ESPAD 2022) mostra un trend di crescita sia in quanto a diffusione del comportamento di gioco d'azzardo, sia per ciò che concerne il rischio di sviluppo del DGA. A tal proposito è opportuno ricordare che nella rilevazione dell'ISS del 2018 emerse che circa 700.000 adolescenti giocavano d'azzardo pur essendo questa pratica vietata ai minori. Inoltre, il recente viraggio di molti giovani verso il gioco online probabilmente indotto dalla pandemia da Covid-19 sembra mantenere a tutt'oggi un elevato livello di appetibilità. Si consideri anche che gli interventi di prossimità molto utili nel caso del gioco fisico possono svolgere un ruolo meno incisivo quando trattasi di gioco online.</p> <p>Con la Delibera di Giunta n. 857 del 19/11/2019 è stata data attuazione ad un intervento programmato nel Piano regionale Gap 2016/2017, con l'approvazione del progetto "Game Over" finalizzato all'informazione ed alla prevenzione dei giovani dai rischi del gioco d'azzardo, da attuare presso gli Istituti scolastici superiori della Regione Lazio. La realizzazione del progetto è stata affidata all'ASP Asilo di Savoia che ha svolto, da ottobre 2021 al novembre 2022, gli interventi relativi al primo anno di sperimentazione negli istituti scolastici, seppur con tutte le difficoltà dovute al sopraggiunto evento pandemico che ne ha ritardato l'effettiva attuazione. Già questa prima annualità di intervento ha permesso di raggiungere circa 5000 alunni suddivisi in 287 classi e in 55 istituti scolastici distribuiti nei 10 lotti territoriali regionali di riferimento. Oltre ai ragazzi, beneficiari diretti dell'intervento, lo stesso ha permesso anche il coinvolgimento delle famiglie e degli insegnanti, risultando dunque un ottimo veicolo di prevenzione e di informazione sui rischi legati al gioco d'azzardo. L'intervento è proseguito per una seconda annualità, che ha registrato un successo analogo, e i cui dati sono in corso di elaborazione, ed è già programmata, e di prossimo avvio, la terza annualità.</p> <p>In considerazione dei soddisfacenti risultati sin qui ottenuti ed al fine di poter estendere gli interventi al maggior numero possibile di alunni degli Istituti scolastici regionali, si ritiene opportuna la prosecuzione del Progetto "Game Over", con la programmazione di una nuova annualità.</p>				
Obiettivo/i	<p>Prosecuzione per ulteriori annualità del Progetto "Game Over" presso gli Istituti scolastici superiori della Regione Lazio, per la prevenzione ed il contrasto delle patologie connesse al gioco d'azzardo. Per l'individuazione degli istituti, onde evitare sovrapposizioni con altri interventi regionali nell'ambito dell'educazione alla salute, ci si raccorderà con l'ufficio scolastico regionale. Sarà altresì stabilito un raccordo organico con "Tavolo intersettoriale di coordinamento inter-istituzionale" (DGR 691/2025) nonché con la Rete "Lazio Scuole che Promuovono Salute (SPS)".</p>				
Setting	Istituti di scuola media superiore nel territorio del Lazio non precedentemente coinvolti				
Target	Studenti delle scuole medie superiori				
Indicatore/i di processo	1) N. alunni coinvolti 2) N. interventi educativi effettuati	Risultato/i atteso/i	1) > 1000alunni coinvolti 2) \geq xx interventi per ASL	Risultato/i raggiunto/i	
Indicatore/i di esito	1) Aumento delle conoscenze e dei rischi	Risultato/i atteso/i	1. Incremento del 25% dei punteggi per conoscenza del fenomeno e consapevolezza	Risultato/i raggiunto/i	

			sui rischi connessi al gioco d'azzardo misurati con questionari pre/post intervento		
--	--	--	---	--	--

AZIONE	Interventi di prossimità e di auto-mutuo-aiuto	CODICE	P2 DGA
Obiettivo nazionale di riferimento	Progettare e attivare programmi di prevenzione universale, selettiva, indicata e di riduzione dei danni e dei rischi orientata allo sviluppo di empowerment e competenze personali rispetto alle tematiche del Disturbo da Gioco d'Azzardo		
Macro-obiettivo regionale/provinciale	Prosecuzione del progetto di informazione, sensibilizzazione, intercettazione delle situazioni di rischio e attivazione dei gruppi di auto mutuo aiuto		
Soggetto attuatore	Aziende di Servizi alla Persona (ASP) ed Enti del Terzo Settore (ETS)		
AMBITO	Prevenzione		
Azione		Continuo di precedente	
Descrizione azione (max 500 parole)	<p>Gli interventi di prossimità già finanziati nel piano biennale 2018-19 gestiti da ASP regionali con il coinvolgimento di soggetti locali del Terzo Settore hanno avviato le loro attività nel corso del 2022.</p> <p>Esse svolgono, tra l'altro, una importante funzione di informazione e sensibilizzazione della popolazione, nei territori in cui sono attivi numerosi esercizi con offerta di gioco d'azzardo, sui rischi di sviluppo della dipendenza, giungendo talvolta a stabilire contatti con soggetti a rischio di sviluppo del Disturbo. Tali azioni si configurano pertanto come importanti interventi di prevenzione universale, nonché di prevenzione indicata qualora si intercettino soggetti con evidenti problemi correlati al gioco d'azzardo e si ravvisi la necessità di una presa in carico da parte del servizio pubblico (Ser.D) per l'avvio di un percorso di cura.</p> <p>Sia a livello nazionale che a livello regionale esiste un enorme divario tra la stima del numero di persone a rischio moderato/severo (livello nazionale: 1.500.000 secondo ISS nel 2018; 800.000 secondo IPSAD nel 2022) e il numero di persone in carico ai servizi (circa 16.000 a livello nazionale; 610 nel Lazio). Di qui l'importanza di elaborare strategie di intercettazione delle situazioni a rischio per un intervento precoce.</p> <p>L'intervento, che, come detto, è attualmente in corso di svolgimento, è stato avviato nel 2022 dalle n.6 Asp territoriali aggiudicatrici che hanno ingaggiato gli Enti del Terzo settore del proprio territorio tramite appositi avvisi pubblici.</p> <p>In considerazione sia della innovatività dei suddetti interventi (non esiste un precedente storico né è mutuabile l'esperienza con la dipendenza da sostanze) con relative difficoltà iniziali, sia dei primi risultati incoraggianti in termini di numero di contatti e numero di gruppi avviati (elementi emersi dalla costante attività di monitoraggio e supervisione), si ritiene opportuno garantire la continuità degli interventi di prossimità e i gruppi di auto-mutuo aiuto al fine di agevolare sia l'emersione della domanda che l'accesso alle cure necessarie.</p>		
Obiettivo/i	Prosecuzione degli interventi di prossimità e di mutuo-aiuto per informazione e		

	sensibilizzazione sui rischi del gioco d'azzardo, la riduzione del rischio e l'intercettazione della domanda.				
Setting	Luoghi di aggregazione sociale e spazi pubblici prossimi ai luoghi d'azzardo legale.				
Target	Popolazione generale Popolazione giovanile Soggetti a rischio Familiari di persone potenzialmente a rischio				
Indicatore/i di processo	a) Attivazione di 6 interventi di prossimità b) Riunioni periodiche con i SERD c) Attivazione gruppi di auto mutuo aiuto	Risultato/i atteso/i	a) 6 unità mobili attive b) >3 Riunioni con i SERD c) 3 gruppi di auto mutuo aiuto	Risultato/i raggiunto/i	
Indicatore/i di esito	a) Contatti con la popolazione generale b) Partecipazione ai gruppi di auto mutuo aiuto	Risultato/i atteso/i	a) > 500 Contatti annui b) >60 partecipanti a gruppi di auto mutuo aiuto	Risultato/i raggiunto/i	

AZIONE	Conoscenza del fenomeno rivolta agli Esercenti	CODICE	P3 DGA
Obiettivo nazionale di riferimento	Promozione presso i cittadini, compresi gli esercenti dei locali, della conoscenza del fenomeno e dei rischi correlati alle pratiche del gioco d'azzardo, tenuto conto anche di indagini epidemiologiche specifiche effettuate su base nazionale, regionale e provinciale		
Macro-obiettivo regionale/provinciale	Formare il personale operante presso gli esercizi fornitori di giochi d'azzardo per una maggiore conoscenza del fenomeno ed una maggiore capacità di riconoscere le situazioni di rischio di sviluppo del disturbo		
Soggetto attuatore	Enti di formazione		
AMBITO	Prevenzione		
Azione	Nuova	X	Continuo di precedente

Descrizione azione (max 500 parole)	Una maggiore conoscenza dei meccanismi cognitivi coinvolti nella pratica del gioco d'azzardo, nonché dei rischi di sviluppo del disturbo specialmente nelle persone maggiormente vulnerabili può consentire all' esercente di intervenire nelle situazioni a rischio ma soprattutto può favorire una maggiore disponibilità (attualmente quasi del tutto assente) a collaborare con gli operatori degli interventi di prossimità impegnati nel lavoro di intercettazione precoce delle situazioni a rischio.				
Obiettivo/i	Formazione degli esercenti, per una maggiore conoscenza del fenomeno ed i rischi ad esso collegati per una maggiore collaborazione con gli operatori impegnati nel progetto di intercettazione delle situazioni a rischio di sviluppo del disturbo.				
Setting	Gruppi costituiti dal personale degli esercizi di gioco d'azzardo				
Target	Personale operante nelle sale giochi o in esercizi adibiti al gioco d'azzardo				
Indicatore/i di processo	Proposte di Reclutamento per la partecipazione alla formazione	Risultato/i atteso/i	N. di esercizi contattati \geq ad 1/3 degli esercizi del gioco d'azzardo presenti sul territorio	Risultato/i raggiunto/i	
Indicatore/i di esito	N. di persone reclutate	Risultato/i atteso/i	N. 1 operatore per ognuno degli esercizi aderenti all'intervento	Risultato/i raggiunto/i	

AZIONE	Intervento nel territorio della Regione Lazio per il contrasto del fenomeno del sovra-indebitamento e del rischio d'usura legati al Disturbo da gioco d'azzardo (DGA).	CODICE	CI 1 DGA
Obiettivo nazionale di riferimento	Attivare programmi di diagnosi e cura attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine. Attivare programmi di stampo socio/sanitario ed educativo rivolti all'inclusione sociale e all'empowerment delle persone con disturbo da sostanze e dipendenze comportamentali.		
Macro-obiettivo regionale/provinciale	Intervento nel territorio della Regione Lazio per il contrasto del fenomeno del sovra-indebitamento e del rischio d'usura legati al Disturbo da gioco d'azzardo (DGA).		
Soggetto attuatore	Associazioni e le Fondazioni territoriali iscritte nell'Elenco regionale di cui alla LR n. 14/2015, art. 13		
AMBITO	Cura e inserimento sociale		

Azione	Continuo di precedente				
Descrizione azione (max 500 parole)	<p>Obiettivo fondamentale dell'intervento è quello di accompagnare e sostenere i soggetti sovraindebitati ed a rischio di usura da gioco d'azzardo, nel percorso che va dalla eventuale denuncia di usura, fino alla completa riabilitazione socioeconomica con un'attività di presa in carico che si esplica attraverso fasi di consulenza/assistenza legale, tecnico contabile fino alla prestazione di apposite garanzie per evitare il ricorso a prestiti ad usura e anche erogando indennizzi a fondo perduto per le vittime di usura.</p> <p>Tali attività vengono attualmente effettuate nel territorio regionale dalle Associazioni e dalle Fondazioni antiracket e antiusura, di cui al D.M. 24 ottobre 2007, n. 220, come da ultimo modificato dal D.M. 30 novembre 2015, n. 223, che risultano iscritte nell'Elenco regionale dei Confidi, delle Associazioni e delle Fondazioni antiusura costituito ai sensi dell'articolo 13 della L.R. 14/2015 e della determinazione n. G05967/2016 e successive modifiche e integrazioni.</p> <p>Oltre agli interventi economici citati, le Associazioni forniscono ai soggetti sovraindebitati, alle vittime del reato di usura e alle loro famiglie un supporto psicologico diretto ad aiutarli ad affrontare i disturbi di ansia da stress post-traumatico, le angosce depressive come paura e rabbia, l'isolamento relazionale e la difficile fase del recupero psichico.</p> <p>L'intervento si compone dei seguenti subbiettivi:</p> <p><u>Sub. Ob. 1.</u> Strumenti finanziari di ristrutturazione debitoria e/o di sostentamento regionali da istituirsi presso le Associazioni e Fondazioni territoriali iscritte nell'Elenco regionale di cui alla LR n. 14/2015, art. 13.</p> <p><u>Sub. Ob. 2</u> Istituzione e finanziamento di un "Fondo di solidarietà per i famigliari delle persone vittime del DGA" regionale presso i soggetti territoriali iscritti nell'Elenco regionale dei Confidi, delle Associazioni e delle Fondazioni antiusura.</p> <p><u>Sub. Ob. 3</u> Supporto alla funzione psicologica e di mediazione svolta dalle Associazioni e dalle Fondazioni in relazione agli interventi specifici per le persone con DGA.</p> <p><u>Sub. Ob. 4</u> Svolgimento di una ricerca-azione sociologica sul rapporto tra Gioco d'Azzardo Patologico, sovra-indebitamento e rischio d'usura.</p>				
Obiettivo/i	Consulenza, assistenza legale e psicologica a persone con DGA in condizioni di sovraindebitamento grave				
Setting	Consulenza professionale presso sedi associazioni competenti				
Target	Soggetti con DGA gravemente sovraindebitati e loro familiari				
Indicatore/i di processo	Reclutamento soggetti sovraindebitati a causa del DGA	Risultato/i atteso/i	N. richieste ricevute	Risultato/i raggiunto/i	
Indicatore/i di esito	N. di consulenze completate	Risultato/i atteso/i	>70 % delle richieste	Risultato/i raggiunto/i	

AZIONE	Verifica applicazione PDTA regionale DGA	CODICE	CI 2 DGA
Obiettivo nazionale di riferimento	Garantire opportunità di formazione ed aggiornamento professionale a decisori, policy makers, amministratori locali, altri stakeholder, operatori di tutte le agenzie, e organizzazioni educative e sociali presenti nel territorio. Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e socio-sanitari		
Macro-obiettivo regionale/provinciale	Promuovere l'applicazione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) del DGA in tutti i servizi del territorio regionale		
Soggetto attuatore	Centro di Riferimento Regionale DGA		
AMBITO	Cura e inserimento sociale		
Azione	Nuova		
Descrizione azione (max 500 parole)	Il corso di formazione regionale quadriennale iniziato nel 2020 rivolto a tutti gli operatori dei servizi pubblici e del privato sociale accreditato nella sua fase conclusiva ha coinvolto tutti i SerD del Lazio nel lavoro di una ipotesi di PDTA del DGA, attualmente in fase di formalizzazione. Applicare il PDTA significa ridurre l'eterogeneità degli interventi che fino ad ora ha caratterizzato i Servizi per le dipendenze del Lazio, certamente a causa della cronica carenza di risorse. Il Centro di Riferimento Regionale DGA, la cui istituzione è stata programmata con il Piano GAP 2022, e di prossimo concreto avvio, monitorerà e valuterà l'applicazione del PDTA che peraltro si ispira alle attuali Linee d'Azione Ministeriali (DM n. 136 del 16/07/2021).		
Obiettivo/i	Applicazione del PDTA Regionale DGA e riduzione della eterogeneità degli interventi		
Setting	SerD		
Target	Operatori dei SerD		
Indicatore/i di processo	Incontri di formazione/monitoraggio con i Servizi	Risultato/i atteso/i	Almeno 3 incontri anno Risultato/i raggiunto/i
Indicatore/i di esito	N. Servizi aderenti al PDTA	Risultato/i atteso/i	Adesione dei servizi > il 70% Risultato/i raggiunto/i

AZIONE	Aggiornamento delle conoscenze sul fenomeno	CODICE	RF1 DGA
Obiettivo nazionale di riferimento	Garantire opportunità di formazione ed aggiornamento professionale a decisori, policy makers, amministratori locali, altri stakeholder, operatori di tutte le agenzie, e organizzazioni educative e sociali presenti nel territorio. Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e socio-sanitari.		
Macro-obiettivo regionale/provinciale	Aggiornamento delle conoscenze sul fenomeno quale base per gli interventi di aggiornamento e formazione specifica per gli operatori: stima a livello regionale della percentuale di presenza di DGA nell'utenza dei Centri di Salute Mentale.		

Soggetto attuatore	Dipartimento di Epidemiologia Regione Lazio (DEP)				
AMBITO	Ricerca e formazione				
Azione	Nuova				
Descrizione azione	Nella Regione Lazio si riscontra un divario significativo tra la stima delle persone a rischio di DGA e quelle che richiedono un trattamento. Nel 2024 solo 974 persone erano in carico ai servizi per le dipendenze. Allo scopo di intercettare le situazioni a rischio di sviluppo di DGA è opportuno indagare sulla effettiva presenza di comorbidità psichiatrica. Una prima indagine del DEP nel 2022 nel solo territorio della ASL Roma 1 evidenziava una presenza significativa di gioco d'azzardo problematico in persone in carico ai CSM. Per avere un quadro più preciso è opportuno estendere la ricerca alle 10 ASL del Lazio, rilevare la eventuale presenza di DGA e la psicopatologia alla quale è associato.				
Obiettivo/i	Screening nei DSM delle 10 ASL del Lazio per intercettare l'utenza con disturbo da gioco d'azzardo problematico nell'utenza in carico ai CSM e altre strutture della Salute Mentale.				
Setting	CSM e strutture dei DSM				
Target	Utenza dei DSM				
Indicatore/i di processo	Collaborazione al protocollo di ricerca da parte di almeno 2 CSM per ASL Somministrazione di strumenti di rilevazione rischio ai soggetti eleggibili	Risultato/i atteso/i	20 protocolli sottoscritti Campione rappresentativo dei soggetti eleggibili per ciascun CSM partecipante	Risultato/i raggiunto/i	
Indicatore/i di esito	Stima del rischio di DGA nella popolazione	Risultato/i atteso/i	Produzione di un modello logistico di stima del rischio Produzione di un report di ricerca e disseminazione esiti	Risultato/i raggiunto/i	

4. CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

Il presente Piano Triennale 2025-2027 punta a rafforzare la salute di tutti i gruppi della popolazione, raggiungendo tutti i cittadini indipendentemente da provenienza, lingua o status sociale.

Secondo la Strategia EU 2021-2025, la prevenzione deve mirare a “predisporre, attuare e rendere, ove necessario, più disponibili interventi e strategie di prevenzione ambientale e universale basati su dati probanti per i gruppi e gli ambienti destinatari al fine di accrescere la resilienza e rafforzare le competenze per la vita e scelte di vita sane. Come previsto dal Piano Nazionale Prevenzione (PNP) - Ob1 del pp4 al fine di individuare degli standard di processo degli interventi di prevenzione

che siano in linea con gli European Drug Prevention Quality Standards (EDPQS) e delle norme internazionali dell'United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) sulla prevenzione dell'uso di sostanze, è necessario attivare un sistema di monitoraggio omogeneo sul territorio nazionale.

Diversi autori suggeriscono la necessità di intercettare, ancor prima che una dipendenza si instauri, la presenza nella famiglia di comportamenti e dinamiche disfunzionali (prevenzione precoce).

La comprensione delle barriere che condizionano l'accesso ai Servizi rappresenta una sfida in costante evoluzione, dato ancora più rilevante quando si pensa alle persone giovanissime e/o con una dipendenza sine substantia. Comprenderle a fondo e individuare strategie efficaci per ridurle permetterebbe di ripensare i servizi in modo da facilitare la presa in carico.

Le diverse esigenze e caratteristiche delle persone con dipendenza implicano che vi siano diverse modalità e diversi livelli su cui i servizi si strutturino e si organizzino per affrontare al meglio la presa in carico delle diverse situazioni operative e per organizzare l'assistenza per livelli di intervento. Ciò presuppone che vi siano equipe con personale dedicato, integrate anche con personale dell'area socioassistenziale, capaci di costruire all'interno delle reti assistenziali territoriali, progetti personalizzati che possano prevedere anche l'utilizzo dello strumento del Budget di Salute. Pertanto, le Linee di Indirizzo rappresentano lo strumento, che dà indicazioni uniformi per sviluppare progetti personalizzati che possono consentire la presa in carico globale della persona con dipendenza, concentrandosi più sulle potenzialità individuali e di sistema che sulle mancanze.

Sempre più spesso emerge la necessità di interventi flessibili e personalizzati in base ai bisogni specifici, funzionali all'aggancio e alla costruzione di un coinvolgimento nel progetto di cura. A tal fine è di fondamentale importanza un forte e sinergico collegamento tra le azioni di prevenzione, di Riduzione del Danno (RdD) e Limitazione dei Rischi (LdR) a livello territoriale (nelle scuole, nella comunità, con l'associazionismo, con le Unità di Strada ecc.) e la presa in carico presso il Servizio. Le attività di RdD e LdR necessitano di essere strutturate, basate sull'evidenza e consolidate nel tempo per favorire l'intercettazione precoce e l'invio al Servizio delle situazioni che richiedono un approfondimento valutativo/diagnostico o di una presa in carico. È quindi necessario definire standard per garantire all'utenza un servizio di qualità e uniforme sul territorio nazionale soprattutto nella definizione di modalità di intervento e strategie operative con i Servizi per le Dipendenze.

Si propone di sviluppare Linee di Indirizzo che definiscano procedure di diagnosi e presa in carico stabili in tutta la Regione. Si propone di sviluppare delle Linee di Indirizzo che forniscano indicazioni per il potenziamento della domiciliarità come fondamentale strumento sia in fase conoscitiva e di valutazione dei bisogni della persona che durante le diverse fasi del programma terapeutico riabilitativo.

L'Abitare è una delle aree fondamentali dei percorsi di riabilitazione e di recovery, forse quella prioritaria in quanto non è possibile pensare a percorsi di inserimento lavorativo o formativo, al miglioramento della cura di sé e della salute, allo sviluppo di reti relazionali interpersonali e sociali senza la condizione preliminare della dimensione abitativa. Alcune persone necessitano però, nel loro percorso riabilitativo, di periodi in cui questa dimensione abitativa deve essere supportata.

1. Allegati

		Nome dell'allegato	Riferimento URL/legislativo sintetico
ALLEGATI	<i>1</i>	Titolo dell'allegato	
	<i>2</i>	Titolo dell'allegato	
	<i>3</i>	Titolo dell'allegato	
	<i>n</i>	Titolo dell'allegato	

4. Allegati

		Nome dell'allegato	Riferimento URL/legislativo sintetico
ALLEGATI	<i>1</i>	Titolo dell'allegato	
	<i>2</i>	Titolo dell'allegato	
	<i>3</i>	Titolo dell'allegato	
	<i>n</i>	Titolo dell'allegato	