



AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI
Via del Terminillo, 42 - 02100 - Rieti - C.F. e P.I. 00821180577
Tel. 0746-2781-PEC:asl.rieti@pec.it - www.asl.rieti.it

Direttore Generale: Dott.ssa Marinella D'Innocenzo
Decreto Presidente Regione Lazio n. T00215 del 21.11.2017
Deliberazione n. 1/D.G. del 06/12/2017

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 836 del 12/11/2018

**STRUTTURA PROPONENTE: DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DELLE
DIPENDENZE PATOLOGICHE**

Oggetto: approvazione proposta progetto di utilizzazione delle risorse economiche destinate alla prevenzione, cura e riabilitazione delle patologie connesse alla dipendenza da Gioco d'Azzardo

Estensore: Dott.ssa M.R.R. Rostanzo

Il Dirigente sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo, ai sensi dell'art.1 della L. n° 20/1994 e ss.mm.ii., assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art. 4, comma 2, L. n.165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia, di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art.1, comma 1°, L. n. 241/1990, come modificato dalla L. n. 15/2005. Il dirigente attesta altresì che il presente provvedimento è coerente con gli obiettivi dell'Azienda ed assolutamente utile per il servizio pubblico ai sensi dell'art.1, L. n. 20/1994 e ss.mm.ii..

Responsabile del Procedimento: Dott. ssa M.R.R. Rostanzo

Firma [Firma]

Data 12/11/2018

Il Dirigente: Dott.ssa Gabriella Nobili

Data 12/11/2018

Firma [Firma]

Il Direttore della U.O.C. Economico Finanziaria con la sottoscrizione del presente atto attesta che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico.

Voce del conto economico su cui imputare la spesa: _____

Autorizzazione: _____

Data _____

Dott.ssa Barbara Proietti

Firma _____

Parere del Direttore Amministrativo

Dott.ssa Anna Petti

favorevole

non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto)

Data 12/11/2018

Firma [Firma]

Parere del Direttore Sanitario

Dott. Vincenzo Rea

favorevole

non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto)

Data 12/11/2018

Firma [Firma]

Oggetto: approvazione proposta progetto di utilizzazione delle risorse economiche destinate alla prevenzione, cura e riabilitazione delle patologie connesse alla dipendenza da Gioco d'Azzardo

Pag. 2 di 4

IL DIRIGENTE DEL DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE

PREMESSO che la Regione Lazio:

- Con determinazione n. G16566 del 29/12/2016 ha provveduto a ripartire la somma di € 4.814.378,00 tra le Aziende Sanitarie Locali della Regione Lazio, somma finalizzata ad interventi di prevenzione, formazione e trattamento del Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) destinando alla ASL di Rieti € 129.859,00;
- Con deliberazione n. 904 del 19/12/2017 ha approvato il "Piano biennale regionale 2017 – 2018 gioco d'azzardo patologico" approvato dal Ministero della Salute;

PRESO ATTO che con determinazione n. G11482 del 18/09/2018 la Regione Lazio ha stabilito le modalità di utilizzazione delle risorse economiche annualmente destinate alla prevenzione, cura e riabilitazione delle patologie connesse alla dipendenza da GAP, stabilendo che le somme dovranno essere utilizzate esclusivamente per gli obiettivi specifici e le linee di azione previste dal Piano biennale regionale sul gioco d'azzardo patologico, stabilendo come prioritarie le seguenti linee d'azione:

- Aumento del personale specializzato dei servizi per le dipendenze, per rafforzare la capacità di presa in carico;
- Potenziamento della presa in carico anche attraverso percorsi formativi rivolti al personale dei servizi pubblici e organismi del privato sociale accreditato;
- Attivazione di gruppi di auto mutuo aiuto ed altre metodologie psicoeducative;
- Incremento dell'accoglienza in strutture specializzate accreditate;
- Sperimentazione di modalità di intervento innovative, sia sotto il profilo preventivo ed educativo che sotto il profilo riabilitativo ed inclusivo, da attuare direttamente o in modo integrato con i servizi territoriali e con il Terzo Settore;

RITENUTO opportuno elaborare l'allegato progetto, che forma parte integrante e sostanziale del presente atto, destinato alla prevenzione, cura e riabilitazione delle patologie connesse alla dipendenza da GAP e che ripercorra le suddette linee di azione previste dal Piano Biennale;

DATO ATTO che la proposta è coerente con il vigente Piano Triennale Aziendale della Prevenzione della Corruzione e del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità;

VISTO il D.L.vo 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni;

PROPONE

1. DI approvare l'allegato progetto, che forma parte integrante e sostanziale del presente atto, destinato alla prevenzione, cura e riabilitazione delle patologie connesse alla dipendenza da GAP e che ripercorre le linee di azione previste dal Piano Biennale; (All. 1)

Nab

2. Di prevedere che con successivo atto deliberativo sarà approvato il piano finanziario dettagliato con i relativi impegni di spesa previsti dal progetto approvato;
3. DI DISPORRE che il presente atto venga pubblicato nell'albo pretorio on-line aziendale ai sensi dell'art. 32, comma 1, della legge 18.09.2009, n.69 e del D.Lgs. 14.03.2013 n.33

in oggetto

per esteso

IL DIRETTORE GENERALE

Preso atto che:

- il Dirigente sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo, ai sensi dell'art. 1 della L. n. 20/1994 e ss.mm.ii., assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art. 4, comma 2, L. n. 165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia, di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art. 1, comma 1°, L. n. 241/1990, come modificato dalla L. n. 15/2005. Il dirigente attesta, altresì, che il presente provvedimento è coerente con gli obiettivi dell'Azienda ed assolutamente utile per il servizio pubblico ai sensi dell'art. 1, L. n. 20/1994 e ss.mm.ii.;
- il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario f.f. hanno espresso parere positivo con la sottoscrizione dello stesso;

DELIBERA

- di approvare la proposta di cui trattasi che qui si intende integralmente riportata;
- di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo non essendo sottoposto al controllo regionale, ai sensi del combinato disposto dell'art.30 della L.R. n. 18/94 e successive modificazioni ed integrazioni e degli artt.21 e 22 della L.R. 45/96.

Il Direttore Generale
Dott.ssa Marinella D'Innocenzo

Handwritten signature

La presente Deliberazione è inviata al Collegio Sindacale

in data 12 NOV. 2018

La presente Deliberazione è esecutiva ai sensi di legge

dal 12 NOV. 2018

La presente Deliberazione viene pubblicata all'Albo Pretorio on-line aziendale
ai sensi dell'art.32, comma 1, L.18.09.2009, n.69 e del D.Lgs. 14.03.2013 n.33

in oggetto

per esteso

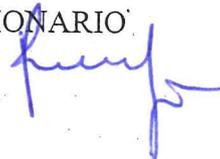
in data

12 NOV. 2018

Rieti li

12 NOV. 2018

IL FUNZIONARIO



AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI

Via del Terminillo, 42 – 02100 RIETI - Tel. 0746.2781 – PEC: asl.rieti@pec.it
www.asl.rieti.it C.F. e P.I. 00821180577

U.O.S.D. DIPENDENZE E PATOLOGIE D'ABUSO

PROGETTO GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO

Premessa

Le massime istituzioni hanno preso atto ufficialmente del rapido sviluppo e della gravità del fenomeno DGA nel nostro paese: Decreto 13/09/2013 del 2012 (Decreto Balduzzi); Istituzione Osservatorio Nazionale per il contrasto del gioco d'azzardo e il fenomeno della dipendenza grave Decreto 24/06/2015, Ministero della Salute e Ministero Economia e Finanze); istituzione Fondo GAP (art. 1, comma 946 legge 28/12/2015, n. 208); inserimento del DGA nei LEA (DPCM 12/01/2017).

Con Determinazione Dirigenziale GSA – Regione Lazio n. G16620 del 23.12.2015, la Regione Lazio ha assegnato alle AASSLL i finanziamenti necessari alla realizzazione degli obiettivi di cui sopra: alla ASL Rieti è stato assegnato un finanziamento di 130.000 €.

IL suddetto percorso legislativo ha in buona parte determinato le condizioni per il potenziamento o l'istituzione di servizi per il contrasto allo sviluppo del gioco d'azzardo e la dipendenza grave in termini di interventi, di stima del fenomeno, prevenzione universale e selettiva, cura e riabilitazione del DGA, studi e ricerche finalizzate ad una migliore appropriatezza ed efficacia degli interventi.

AZIONI PREVISTE:

- 1. Adeguamento delle risorse umane per la realizzazione del PDTA del Disturbo da Gioco d'Azzardo mediante il potenziamento del personale della UOSD DPA per la creazione di un ambulatorio Specialistico "Disturbo da Gioco d'Azzardo" della ASL Rieti**

Obiettivo generale: aumento dell'offerta di trattamento del DGA, miglioramento della qualità degli interventi; adeguamento ai requisiti minimi previsti dal DCA 214/15 e agli standard minimi fissati dalle Linee d'azione emanate dal Ministero della Salute (2017)

Obiettivo specifico: offerta di percorsi di cura *evidence based*, articolati in programmi e prassi efficaci e consolidate, secondo le Linee d'Azione del Ministero della Salute

Azioni: Acquisizione di figure professionali in base al DCA 214/15

Il percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)

L'adozione dei percorsi di cura multiprofessionali e definiti consente un miglioramento nei processi organizzativi dei Servizi ed una maggiore integrazione tra i membri dell'equipe curante.

Handwritten signature

Il PDTA fornisce uno standard di riferimento per gli interventi clinici e riabilitativi. Il percorso di cura tiene conto delle caratteristiche della persona, si basa su processi clinici differenziati a seconda dei livelli di severità della patologia e della compromissione clinica della persona stessa (stepped care).

Il percorso deve prevedere inoltre:

- l'adozione di criteri per facilitare l'accessibilità ai Servizi garantendo equità
- l'attenzione prestata agli interventi nella fase di accoglienza
- l'attenzione al contesto socio-familiare del paziente con interventi terapeutici sul sistema familiare
- il raggiungimento del maggior livello possibile di autonomia personale e sociale dei pazienti
- la multiprofessionalità dell'equipe adeguatamente formata ed aggiornata
- la pratica basata sull'Evidence Based Medicine (EBM)

Con l'adozione del PDTA si intende:

- modulare la variabilità dei trattamenti
- migliorare la qualità dei processi e degli esiti
- valutare l'aderenza degli interventi effettuati rispetto alle indicazioni del PDTA
- facilitare processi di accreditamento dei Servizi

Lo strumento principale per delineare il percorso di cura è rappresentato da un insieme di indicatori di processo e di esito, basati sulla letteratura scientifica e sul consenso degli operatori del settore. Gli indicatori devono poter essere rilevabili dai Sistemi Informativi Regionali.

Personale previsto:

N. 1 MEDICO PSICHIATRA – (20/26 h/sett.) Contratto a tempo determinato (12 mesi) con esperienza nell'ambito delle Dipendenze Patologiche

N. 1 PSICOLOGO – (20/26 h/sett.) Contratto a tempo determinato (12 mesi)

Con specializzazione in psicoterapia cognitivo comportamentale ed esperienza comprovata di almeno 5 anni nel trattamento delle Dipendenze Patologiche

N. 1 ASSISTENTE SOCIALE – (20/26 h/sett.) contratto a tempo determinato (12 mesi), con esperienza comprovata di almeno 5 anni nell'area delle Dipendenze Patologiche

Il personale andrà ad integrare quello esistente all'Ambulatorio di Rieti che si occupa specificamente del DGA (1 psicologa) e sarà destinato alla costituzione di una nuova equipe, operante ipoteticamente anche nelle sedi Distrettuali; ad essa dovrà essere affiancata l'integrazione di un coordinamento da parte dello Psichiatra della UOSD.

Tali figure professionali sono necessarie per la linea di attività Disturbo da Gioco d'Azzardo e per la definizione e realizzazione del relativo PDTA nel territorio.

Inoltre, le attività di presa in carico di pazienti con DGA dovranno fare riferimento, oltre che alla letteratura scientifica internazionale, **alle linee d'indirizzo emanate dal Ministero della salute** (2017) che descrivono chiaramente gli elementi essenziali costituenti i relativi percorsi di cura (Intake, Accoglienza, Profilo Diagnostico, Assessment, Colloquio Motivazionale, Psicoeducazione, Psicoterapia individuale - cognitivo-comportamentale

come prima scelta - e di gruppo, Follow up) e i modelli d'intervento maggiormente accreditati in termini di efficacia.

Costi: 114.000Euro circa

2. Istituzione di due Centri di Ascolto territoriali per persone con difficoltà correlate al gioco d'azzardo

Razionale

È sempre in crescita la domanda di aiuto da parte di persone e famiglie portatrici di grave disagio psicologico, familiare, relazionale, sociale ed economico, a causa della perdita di controllo sino allo sviluppo del Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA).

Tale problema riguarda gli adulti ma è in preoccupante aumento anche tra gli adolescenti e gli anziani, sia nei piccoli centri che nelle grandi città (relazione annuale al parlamento Dipendenze Patologiche, 2016 e 2017).

Con DPCM del 12/01/2017 il DGA è stato inserito nei Livelli Essenziali di Assistenza, pertanto le ASL, in seguito a ciò, devono garantire ai cittadini portatori di tale problema il diritto alla cura, facilitando innanzitutto l'accesso ai servizi preposti.

D'altra parte lo stigma sociale che ancora oggi grava su tale problema è in grado di inibire l'accesso ai servizi e di conseguenza alla richiesta di trattamento. Si consideri inoltre che una delle caratteristiche più facilmente riscontrabili nei giocatori affetti da DGA è il minimizzare il problema nella illusione di poter controllare il comportamento di gioco. Tutto ciò, unitamente al non raro atteggiamento ambivalente del paziente con DGA di fronte ad una prospettiva di cessazione del comportamento di gioco d'azzardo, si ritiene utile, al fine di agevolare l'accesso al percorso di cura offerto dalla ASL, istituire un Centro di ascolto che svolga la funzione di intercettazione precoce dei segnali di disagio derivanti dal gioco d'azzardo, di rinforzo della motivazione alla cura ed infine di invio ai servizi specialistici.

Funzioni del Centro di Ascolto

- Accogliere le richieste d'aiuto di persone e famiglie che per motivi riconducibili al gioco d'azzardo, si trovano spesso a vivere profondi disagi che coinvolgono la sfera sociale, familiare, relazionale ed economica.
- Ascolto a persone e loro familiari in difficoltà per problemi di gioco d'azzardo o correlati ad esso, con lo scopo di orientarle verso il tipo di servizio territoriale coerentemente alle esigenze espresse.
- immediato intervento sulla eventuale crisi, con servizi di informazione e orientamento personalizzati in base alle richieste della persona e alla sua specifica situazione.

Le attività principali:

- Accoglienza delle richieste di informazione, consulenza, orientamento, riguardanti la tematica del gioco d'azzardo
- Eventuale invio ai servizi per la Diagnosi e il trattamento del Disturbo da Gioco d'Azzardo
- Iniziative periodiche di sensibilizzazione, informazione ed empowerment sul fenomeno del gioco d'azzardo

Noli

- Collaborazione con gli Ambulatori Specialistici della ASL Rieti
- Produzione di materiale informativo/divulgativo

Popolazione bersaglio:

- Persone che presentano Disturbo da Gioco d'Azzardo o difficoltà nel controllo del comportamento di gioco d'azzardo;
- Familiari di persone con difficoltà riconducibili al comportamento di gioco d'azzardo.
- Scuole, parrocchie, gestori di sale giochi, bar, tabaccherie, centri anziani, ecc
- Consulenza riguardo problemi di sovra indebitamento, di lotta e prevenzione dell'usura e della dipendenza da gioco d'azzardo (DGA) fornendo le prime informazioni utili e successivamente, se necessario, inviando gli utenti presso i servizi specialistici

Orari di apertura

- Il Centro d'ascolto svolgerà le attività per 6 ore settimanali

Équipe:

L'équipe è costituita dalle figure professionali che costituiscono e che destineranno parte del monte ore all'attività nei centri di ascolto

- N. 1 psicologo (6 ore settimanali)
- N. 1 assistente sociale (6 ore settimanali)

Sede:

Le linee d'azione del Ministero della Salute sottolineano la necessità di agevolare l'accesso dei pz con DGA alle cure offerte dai servizi. D'altra parte è noto come le caratteristiche di questa utenza si differenzino notevolmente dall'utenza tradizionale dei Ser.D., e in conseguenza di ciò essi spesso rappresentano una inibizione alla richiesta di trattamento.

Per tale ragione, allo scopo di facilitare il più possibile l'accesso alle cure, **un** Cento di Ascolto potrà essere situato presso i locali della ASL di Rieti, mentre **l'altro** potrà essere situato nel poliambulatorio di Passo Corese.

Costi: Euro 6.000

3. Costruzione di una rete socio sanitaria di assistenza e di un set di strumenti di formazione, documentazione a supporto dell'intercettazione dei pazienti e della continuità assistenziale nell'ambito dei PDTA

L'inserimento nei LEA del DGA costituisce un aspetto essenziale per l'assistenza. Ma questo non può risolversi solo al livello di cura della persona che presenta un disturbo, da parte dei servizi per le dipendenze e del privato sociale. Occorre spingersi verso una riflessione più ampia e un riconoscimento delle varie problematicità di ordine sanitario ed anche sociale e della loro incidenza nella sanità pubblica con l'adozione di protocolli specifici. Solo una minima parte di coloro che hanno un problema patologico sono in cura,

in Italia meno del 6 per cento dei giocatori a rischio accede ad un trattamento. Il pensiero di risolvere il problema senza aiuto, la carenza di informazioni rispetto ai servizi e un sentimento di vergogna sono alcuni degli elementi che giustificano questa situazione. Esiste sempre una negazione o sottovalutazione del problema sia da parte dell'individuo sia da parte del complesso degli attori sociali. Da ciò consegue uno scarso accesso al sistema di cura. Per questo occorre una strategia di comprensione del problema su fronti diversi, sanitari e sociali. Le specificità del DGA e dei pazienti affetti dal disturbo richiedono da parte degli operatori dei servizi pubblici competenze e conoscenze validate e un set di strumenti ben individuato e diverso da quello tipico delle dipendenze da sostanze, Per queste ragioni si intende mettere in campo 4 azioni specifiche:

a) Si intendono promuovere presidi formativi accreditati per le figure sanitarie e per gli assistenti sociali rivolti al personale interno al servizio pubblico e del privato sociale che lavorano in modo contiguo nel quadro della continuità assistenziale e dei PDTA. I presidi saranno inoltre aperti alla partecipazione dei MMG della ASL in una logica di rete sinergica di prevenzione e cura.

b) Si intende favorire l'accesso ai servizi e l'intercettazione dei bisogni degli individui a rischio con azioni di sensibilizzazione e di ricerca di cooperazione con soggetti non sanitari che operano sul territorio e che erogano opportunità di gioco (gestori bar, tabaccherie, gestori sale da gioco e altri soggetti del terzo settore impegnate sul territorio). Per fare ciò si intende realizzare occasioni di informazione per questo target e azioni di prevenzione e sensibilizzazione, attraverso la sottoscrizione di convenzioni e collaborazioni con le associazioni di categoria sul territorio della ASL.

d) Si intende inoltre produrre una serie di documenti, relazioni e report che delineino le buone pratiche emerse affinché queste possano essere divulgate e diffuse in ambito nazionale attraverso riviste specializzate del settore.

Queste 3 azioni richiedono la stesura di un progetto che definisca:

- La trattazione dei contenuti scientifici e didattici da trasmettere ai diversi target sviluppando un corpus di contenuti essenziali validati ed aggiornati sulla base della letteratura con taglio pratico operativo adattati ai diversi pubblici di riferimento (operatori sanitari, operatori non sanitari, giornalisti);
- La definizione e progettazione degli strumenti didattici e informativi da utilizzare con adattamento ai diversi target;
- Conduzione, coordinamento e follow-up nella realizzazione dei diversi strumenti informativi e didattici utilizzati, con particolare riguardo ai contenuti alle forme di trasmissione degli stessi e alla scelta delle modalità più adatte;
- Costituzione del panel tecnico che condurrà l'attività;
- Definizione dei target e loro contatto;
- Conduzione delle attività di supporto per lo sviluppo di tutte le azioni e gli strumenti previsti.

Formazione del personale

Obiettivo generale: aumento della conoscenza del DGA e relativi modelli di trattamento

Obiettivo specifico: formazione degli operatori dei Ser.D. e del Dipartimento di Salute Mentale e delle strutture convenzionate nel trattamento del DGA

Azioni

- ciclo di seminari di approfondimento sul tema del trattamento del DGA aperti agli operatori del privato sociale accreditato e ai gestori delle sale scommesse
- Organizzazione di un convegno in tema di DGA
- Organizzazione di una giornata di sensibilizzazione aperta alla popolazione di Rieti e alle scuole

Strumenti attuativi ulteriori di cui alle azioni indicate al punto 3 (a+b+c)

Azione a)

Realizzazione di un presidio formativo scientifico essenziale diretto agli operatori sanitari della ASL (operatori UOSD DPA dr. De Persis Simone, dr.ssa Pacifico Rosella e dr.ssa Annarita Mareri) e del privato sociale contigui. Un presidio formativo che consenta agli operatori sanitari aggiornamento scientifico e professionale, principi, procedure, metodologie di base validate utili per le attività cliniche e in continuità assistenziale. Sotto forma di e-book o e-learning. Con utilizzo di risorse formative adatte ad integrare la formazione residenziale di cui al punto 2) diretta agli operatori sanitari SERD privato sociale e MMG.

Azione b)

Stipula di un protocollo di collaborazione con soggetti associativi per convergenza su politiche comuni e collaborazione interistituzionale.

Azione c)

Pubblicazione articoli e report sul progetto e sulle buone pratiche emerse su Riviste specializzate

- **Costi: Euro 9.895,00**

La realizzazione del presente progetto verrà coordinata e supervisionata a livello amministrativo e operativo dalla Direzione del Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze della ASL Rieti. Coordinatori clinici saranno il dr. Simone De Persis e la dr.ssa Rosella Pacifico.

Totale costi progetto: 129.895,00 Euro

Mabelli G. Anelli