



# **PIANO REGIONALE SUL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO 2022**

**REFERENTE SCIENTIFICO:**  
Dott. Onofrio Casciani

**Roma, 13 luglio 2023**

## Elementi di contesto

Il fenomeno del gioco d'azzardo sta assumendo sempre di più una dimensione di grande diffusione che interessa vaste fasce di popolazione e che coinvolge soprattutto le fasce più fragili della popolazione: adolescenti, anziani, donne. Nel panorama nazionale, il Lazio occupa una posizione di rilievo per quanto attiene al consumo di gioco d'azzardo e alla presenza di installazioni ad esso dedicate.

### -) Dati epidemiologici sulla diffusione e caratteristiche del fenomeno in ambito nazionale e regionale

Nell'ambito degli studi statistici di prevalenza per la stima della presenza e della diffusione dei vari comportamenti di uso del gioco d'azzardo nel territorio, è sicuramente utile il riferimento alle percentuali d'incidenza del fenomeno sulla popolazione nazionale fornite dall'Istituto Superiore della Sanità in occasione del Convegno nazionale sul gioco d'azzardo tenutosi a Roma nel 2018 secondo cui i cosiddetti "Giocatori sociali", cioè quelli il cui consumo di gioco d'azzardo è integrato e non interferisce con le altre attività e ruoli sociali ammonterebbe al 26,5 % della popolazione, quelli considerati "Giocatori a basso rischio" il 4,1 %, i "Giocatori a rischio moderato" il 2,85 %, mentre quelli considerati "Giocatori problematici" costituirebbero il 3,0 % della popolazione.

Anche la Commissione Parlamentare d'inchiesta sul gioco d'azzardo istituita nel giugno 2021 ha fatto riferimento alla ricerca sopra citata dell'Istituto Superiore di Sanità soprattutto in riferimento alla zonizzazione territoriale del fenomeno secondo cui nelle Regioni del centro-Italia dove il 42,7% della popolazione ha giocato d'azzardo almeno una volta nell'anno precedente all'indagine, molto al di sopra della media nazionale, si è registrato tuttavia una percentuale di giocatori problematici dell'1,7% molto al di sotto della media nazionale (del 3%).

Sempre dalla stessa ricerca, citata peraltro anche nella Deliberazione n. 23 del dicembre 2021 della Corte dei Conti concernente una relazione sul "Fondo per il gioco d'azzardo", è da segnalare le serie storiche sull'incidenza del fenomeno nella popolazione laziale studentesca con età 15 - 19 anni. Nelle tre tabelle che seguono le serie storiche permettono di osservare le dinamiche temporali sull'incidenza delle tre modalità di utilizzo del gioco d'azzardo in questa fascia demografica giovanile: quella dei cosiddetti "giocatori sociali", quella con profilo "problematico" ed infine quella dei giocatori "a rischio".

Tabella 1 - Prevalenza degli studenti fra i 15 ed i 19 anni che hanno giocato d'azzardo almeno una volta nei 12 mesi - dettaglio regionale (2008-2017)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<b>LAZIO</b>	51,9	53,9	54,6	51,7	49,1	50,4	46,6	45,4	44,9	40,1
<b>Italia</b>	<b>40,3</b>	<b>47,1</b>	<b>47,1</b>	<b>46,8</b>	<b>45,3</b>	<b>44,0</b>	<b>40,5</b>	<b>41,7</b>	<b>40,1</b>	<b>36,9</b>

Fonte: ESPAD®Italia

Tabella 2. Percentuale degli studenti (15-19 anni) con profilo di gioco "problematico" in base al test SOGS-RA\*, tra coloro che hanno giocato d'azzardo almeno una volta nei 12 mesi - dettaglio regionale (2008-2017)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<b>LAZIO</b>	10,1	8,5	9,2	8,2	7,4	8,4	7,5	7,4	7,5	6,9
<b>Italia</b>	<b>10,0</b>	<b>8,7</b>	<b>8,5</b>	<b>7,9</b>	<b>7,0</b>	<b>7,5</b>	<b>7,8</b>	<b>7,9</b>	<b>8,3</b>	<b>7,1</b>

Fonte: ESPAD®Italia

\*Test di screening South Oaks Gambling Screen: Revised for Adolescents-SOGS-RA (Winters et al., 1993; Poulin, 2002; Colasante et al. 2014)

*Tabella 3.* Percentuale degli studenti (15-19 anni) con profilo di gioco “a rischio” in base al test SOGS-RA\*, tra coloro che hanno giocato d’azzardo almeno una volta nei 12 mesi - dettaglio regionale (2008-2017)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<b>LAZIO</b>	17,1	15,3	13,2	15,6	13,8	11,4	11,7	9,8	12,6	14,0
<b>Italia</b>	<b>16,5</b>	<b>15,0</b>	<b>13,7</b>	<b>14,7</b>	<b>11,8</b>	<b>11,6</b>	<b>11,3</b>	<b>11,1</b>	<b>11,3</b>	<b>13,5</b>

Fonte: ESPAD@Italia

\*Test di screening South Oaks Gambling Screen: Revised for Adolescents-SOGS-RA (Winters et al., 1993; Poulin, 2002; Colasante et al. 2014)

I dati preliminari IPSAD (Italian Population Survey on Alcohol and Other Drugs) 2022 evidenziano il trend di crescita del fenomeno nella fascia di età presa in considerazione (18-84anni): il 62% della popolazione ha giocato d’azzardo almeno una volta nella vita (73% uomini, 61% donne), mentre il 43% ha giocato almeno una volta nell’ultimo mese (52% uomini, 41% donne).

Il 4% presenta un profilo di rischio moderato/basso, mentre l’1,7% (800.000 persone) presenta un profilo di rischio moderato/severo (2,8% uomini, 0,6% donne).

Dal medesimo studio si conferma il trend in crescita della prevalenza di gioco, che è passata dal 42,1% del 2008 al 51,7% del 2018 e al 67,1% del 2022. Questo per quanto riguarda il comportamento di gioco lifetime.

Per il gioco nell’ultimo mese invece si passa dal 27,9% del 2014 al 42,8% del 2018 e al 46,5% del 2022.

Lo studio IPSAD evidenzia altresì come la prevalenza del gioco online sia raddoppiata rispetto al 2018: (8,9%) sebbene sia ancora nettamente inferiore al gioco onsite, riguardando prevalentemente le fasce di età più giovanili. Da notare tuttavia che, secondo una stima del Sole 24 ore, la raccolta che nel complesso ha raggiunto la cifra di 131 miliardi di euro, è costituita prevalentemente dal gioco online: 70.500 miliardi di euro rispetto ai 61 miliardi del gioco fisico, sorpasso avvenuto durante la pandemia da Covid-19.

Anche lo studio ESPAD, riferito però al 2021, in piena pandemia, evidenzia una crescita della diffusione del gioco d’azzardo tra gli studenti (51% nell’ultimo mese) e soprattutto evidenzia una crescita del numero dei giovani a rischio di sviluppare il disturbo, il 5%, mentre un 3% di studenti presenta un profilo di gioco d’azzardo problematico.

Per quanto riguarda il Lazio, la spesa per il gioco d’azzardo, cioè l’ammontare delle puntate, nel 2021 è stata di 11 miliardi e 568 milioni. I giocatori problematici sono circa 180.000 (ISS, 2018), mentre le persone in carico nel 2021 sono state 610. Il confronto dei dati evidenzia un enorme divario tra la richiesta di trattamento e la consistenza numerica di soggetti con il disturbo.

Ne consegue la necessità di proseguire sia con interventi di prevenzione e di emersione della domanda che con il potenziamento dell’offerta di trattamento.

### ***-) Utenza dei servizi con dipendenza da gioco d’azzardo***

Se gli studi epidemiologici di prevalenza attraverso le metodologie campionarie permettono un “stima” sulla presenza e diffusione del fenomeno del gioco d’azzardo nella popolazione, i dati sulle persone che accedono ai servizi pubblici ed a quelli accreditati per il trattamento del comportamento problematico di gioco (DGA), forniscono invece una “fotografia” attendibile di tale insieme statistico

di popolazione le cui informazioni socio-demografiche individuali e trattamentali vengono rilevate attraverso il Sistema Informativo Nazionale Dipendenze (SIND). Inoltre, dal 1991 il Dipartimento di Epidemiologia DEP, (già Osservatorio Epidemiologico Regionale) ha attivato, su mandato della Regione Lazio il “Sistema Informativo Regionale Dipendenze” (SIRD), che ha permesso di analizzare l’occorrenza del fenomeno della dipendenza sia in termini di domanda di trattamento sia di intervento da parte dei servizi pubblici (Ser.D) e del privato sociale accreditato (Comunità Residenziali e Semi-residenziali).

Nel corso del 2021 dal totale di n. 17.351 utenti presi in carico dai SERD per problemi di dipendenza patologica, n. 606 erano affetti da disturbo da gioco d’azzardo (DGA) di cui n. 8 presso sedi SERD carcerarie. Nei due anni precedenti erano rispettivamente n.841 e n. 718. Probabilmente questa flessione è dovuta alla pandemia da virus Sars-Covid 19 e conseguenti provvedimenti restrittivi. Sempre nel 2021 le persone in trattamento per DGA presso strutture del Privato sociale accreditato erano n. 4

Nell’utenza in carico i maschi rappresentano l’82.2% con un’età media di 43,8 anni.

Per quanto riguarda il titolo di studio, oltre la metà (54%) della popolazione risulta possedere un diploma di scuola superiore, mentre per quanto riguarda la situazione occupazionale, sebbene il 54% risulti occupato, segnaliamo il 23% di persone non in condizione professionale, ovvero pensionati e casalinghe.

Il 96.2% degli utenti ha una dimora e il 43.1% vive con la famiglia (partner e/o partner e figli); la proporzione di donne che vivono sole è del 38.9% mentre quelle degli uomini è del 15.2%.

Per ciò che riguarda la tipologia di gioco d’azzardo, nel 2021, a fronte di una chiusura delle sale VLT, sono aumentati rispetto agli anni precedenti i nuovi utenti che riportano un gioco problematico dovuto a lotterie e/o giochi numerici, mentre sono diminuiti coloro che utilizzavano VLT e AWP.

La spesa rispetto alle proprie entrate differisce tra uomini e donne, mostrando una minore incidenza della spesa per il gioco tra le donne.

Il dato sullo stato del percorso al 31/12/21 indica che la percentuale di abbandoni (drop out) è pari al 20% degli utenti totali, (mentre tale proporzione è del 12.4% per i pazienti dei SerD in trattamento per alcol e del 8.5% di quelli per uso di sostanze stupefacenti).

#### ***-) Organizzazione dei servizi per le dipendenze***

Sono operanti nel Lazio 40 Servizi pubblici per le Dipendenze (Ser.D.), articolati in 53 sedi, di cui 43 sedi territoriali e 10 sedi carcerarie.

Nel corso del 2021 hanno prestato la loro attività nei Ser.D. del Lazio 576 professionisti: tra le figure professionali gli infermieri rappresentano il 34,5% del totale degli operatori, i medici il 27,9 % (diminuiti rispetto al 2020 di 5 punti percentuali), gli psicologi il 18,0% e gli assistenti sociali il 15,8%. Oltre ai SerD, operano nel Lazio 29 strutture del privato sociale accreditato.

Nel Piano GAP 2021, già approvato dal Ministero della salute, è prevista la sperimentazione di interventi residenziali e semi-residenziali specifici per il DGA.

#### **Il quadro normativo regionale**

La legge di riferimento regionale per quanto riguarda le disposizioni per la prevenzione e il trattamento del gioco d’azzardo patologico (GAP) è la Legge regionale n. 5/2013 con le successive modifiche ed integrazioni tra le quali la recentissima L.R. n. 16 dell’11 agosto 2022 che ha modificato i termini regolativi delle distanze tra luoghi sensibili e luoghi del gioco d’azzardo: gli iniziali mt 500 sono stati diminuiti a mt 250 per le nuove attività, mentre per le attività preesistenti alla data del’11

agosto 2022 sono prescritte soltanto limitazioni inerenti alle modalità di gioco all'interno delle attività stesse.

Il presente Piano regionale 2022, come i piani precedenti, si articola in tre obiettivi generali che definiscono le macroaree d'intervento, 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 o Sub. Obiettivi.

L'avvio delle attività dell'Osservatorio Regionale sul GAP permetterà un confronto con le rappresentanze istituzionali, sociali e scientifiche in esso presenti per un costante monitoraggio e supporto agli interventi programmati per la prevenzione, la cura e il contrasto al diffondersi del DGA. Vengono di seguito riportati gli obiettivi del Piano con le nuove azioni programmate per l'annualità 2022.

## **OBIETTIVO GENERALE - PREVENZIONE**

### *OBIETTIVO SPECIFICO 1*

**Prosecuzione per ulteriori 12 mesi 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.**

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.

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. 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.

A valere sul Piano regionale GAP 2018 – 2019, è già programmata una seconda annualità del progetto.

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 un nuovo finanziamento all'ASP Asilo di Savoia per una ulteriore terza annualità.

La Regione si riserva di poter estendere la sperimentazione anche ad altri soggetti attuatori.

**Per lo svolgimento di queste azioni verrà stanziato un budget pari ad €. 331.810,00** in continuità al finanziamento previsto per la seconda annualità dell'intervento.

#### *OBIETTIVO SPECIFICO 2*

**Prosecuzione per ulteriori 12 mesi degli interventi di prossimità per l'informazione e la sensibilizzazione sui rischi del gioco d'azzardo, la riduzione del rischio, l'intercettazione della domanda.**

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. 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.

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.

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.

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 dei 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.

**Per lo svolgimento di queste azioni verrà stanziato un budget pari ad €. 1.405.880,00** in considerazione che per le prime due annualità d'intervento sono stati stanziati €. 3.211.760.

#### **OBIETTIVO GENERALE - CURA E RIABILITAZIONE**

Nell'ambito dei servizi di cura, con il precedente piano GAP 2021, allo scopo di ampliare e differenziare l'offerta di trattamento per pazienti DGA, come raccomandato anche nelle Linee d'Azione del Ministero della Salute (DM n. 136 del 16/07/2021), è stato finanziato per due annualità un progetto sperimentale innovativo, relativo alla realizzazione di una struttura residenziale specialistica per pazienti DGA e una Struttura Residenziale Modulare, entrambe a valenza regionale, nonché due Centri semiresidenziali nella Città di Roma. In considerazione dei tempi necessari per

l'organizzazione operativa degli interventi sperimentali in questione, se ne prevede l'avvio nel corso del 2023.

Con il presente piano si intende consolidare ed ampliare ulteriormente l'offerta di trattamento garantendo la prosecuzione degli interventi nell'ambito del sovraindebitamento, già finanziati con il Piano GAP 2021, in un'ottica di integrazione e coordinamento con i servizi SERD.

### ***OBIETTIVO SPECIFICO 1***

**Prosecuzione degli interventi nel territorio della Regione Lazio per il contrasto del fenomeno del sovraindebitamento e del rischio di usura legati al DGA** (Vedi Piano GAP 2021 *“intervento nel territorio della Regione Lazio per il contrasto del fenomeno del sovraindebitamento e del rischio di usura legati al DGA- Sub. Ob 1 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; Sub. Ob. 2: istituzione e finanziamento di un “Fondo di solidarietà per i familiari delle vittime del DGA regionale presso i soggetti territoriali iscritti nell'elenco regionale dei Confidi, delle Associazioni e delle Fondazioni Antiusura; Sub. Ob. 3: Supporto alla funzione psicologica e di mediazione svolta dalle Associazioni e dalle Fondazioni in relazione agli interventi specifici per le persone con DGA;*

Tali azioni dovranno essere svolte in forte integrazione con i Ser.D sia nel caso che la necessità di valutazione di una situazione debitoria critica emerga nell'ambito delle attività delle Associazioni e le Fondazioni incaricate, sia quando tale situazione invece emerga durante il lavoro di assessment da parte dell'équipe clinica che ha ricevuto la richiesta di trattamento.

L'integrazione dovrà avvenire mediante un lavoro di valutazione congiunto, consulente legale/fiscale – équipe clinica, al fine di ottenere un quadro della situazione del paziente comprensivo anche degli aspetti legali e/o fiscali e della situazione economico-finanziaria del paziente, non di rado prioritaria rispetto alla definizione di un piano di trattamento.

**Per lo svolgimento di queste azioni verrà stanziato un budget pari ad € 600.000,00** in considerazione di quanto già previsto per gli interventi antiusura nel Piano GAP 2021 (sub. Ob. 1, 2 e 3).

## **OBIETTIVO GENERALE – RAFFORZAMENTO DEL SISTEMA**

### ***OBIETTIVO SPECIFICO 1***

**Prosecuzione dell'azione di potenziamento delle risorse dei servizi per le dipendenze (Ser.D.) attraverso l'assunzione di nuovo personale con competenze specialistiche: psicologi psicoterapeuti, medici psichiatri, assistenti sociali, educatori, infermieri**

I Servizi per le Dipendenze (Ser.D) hanno compiti istituzionali complessi quali l'orientamento, la prevenzione, la diagnosi, la cura e riabilitazione di pazienti affetti da DUS (Disturbo da Uso di Sostanze), da DUA (Disturbo da Uso di Alcool), da Dipendenze comportamentali, in particolare il DGA (Disturbo da Gioco d'Azzardo), da disturbi indotti da abuso di sostanze e da Doppia Diagnosi. Il Ser.D è inserito nella rete dei servizi territoriali. Le attività, infatti, spesso vengono svolte in collaborazione con altri servizi specifici, quali servizi di Salute Mentale, DEA, medicina interna, nonché con Istituzioni quali Tribunali, UEPE, Servizi Sociali dei Municipi, ecc.). Nel Ser.D opera

una équipe multidisciplinare costituita da professionisti sanitari (medici, infermieri, psicologi, educatori professionali, assistenti sociali) che garantisce la presa in carico, la diagnosi e la valutazione multidisciplinare dei bisogni di cura della persona, nonché la predisposizione del piano di trattamento individualizzato (PTI), nel quale è indicata la specifica tipologia di trattamento sanitario (pedagogico-riabilitativo, terapeutico riabilitativo, specialistico) e il regime assistenziale di attuazione dello stesso (ambulatoriale, residenziale, semiresidenziale). Il piano di trattamento individualizzato viene sottoscritto dall'utente o, nel caso di minori, dalla famiglia o da chi esercita la responsabilità genitoriale. I Ser.D. devono garantire la diagnosi, i trattamenti terapeutico riabilitativi, pedagogico riabilitativi e specialistici, nonché interventi di prevenzione e riduzione del danno.

I 52 Ser.D presenti nel territorio laziale, nella loro attività svolgono interventi con prese in carico di utenti con dipendenze sia da sostanze che comportamentali, nonché di soggetti, spesso adolescenti, con danni indotti dall'abuso di sostanze, anche nel caso in cui non si configuri una vera e propria dipendenza.

Sebbene nei precedenti piani GAP sia stato previsto il potenziamento di organico dei Ser.D, questo si è verificato in molti servizi ma non in tutti e inoltre ciò è avvenuto in una fase di ricambio generazionale che ha visto il passaggio al pensionamento di molti professionisti, cioè ad una riduzione del personale che contribuisce al mantenimento dello stato di sofferenza di questi servizi. Per tali ragioni appare necessario proseguire nel rafforzamento dell'organico dei Ser.D prevedendo l'assunzione di personale qualificato e specializzato nel trattamento del DGA e delle altre dipendenze comportamentali/tecnologiche (Gaming Disorder, Smartphone Addiction, Social Network Addiction, ecc) che, secondo le ultime stime dell'ISS (2023), sono in significativo aumento.

La distribuzione alle AASSLL delle risorse economiche destinate all'assunzione di personale specializzato nell'affrontare la problematica del DGA avverrà sulla base del numero dei Ser.D afferenti al territorio di ogni singola ASL al fine di garantire una uniforme distribuzione territoriale dell'offerta d'intervento specifico per le persone con DGA. Le professionalità di cui si ritiene utile il reclutamento sono quelle che maggiormente si possono modulare sui fabbisogni di cura: primariamente medici psichiatri e psicologi/psicoterapeuti, ma anche assistenti sociali, educatori e infermieri. I Ser.D inoltre dovranno avvalersi della consulenza legale e/o fiscale, nei casi di pazienti sovraindebitati, integrandosi con le Associazioni e le Fondazioni individuate per specifici interventi in tale settore.

La formula contrattuale da adottare, in base a specifiche direttive delle Direzioni AASSLL, può variare a seconda delle esigenze di organico segnalate dai Direttori delle UOC Dipendenze o dei DSM, nonché in relazione alle domande di cura e alle necessità di copertura territoriale del servizio da garantire.

Si consideri a tal proposito che nella fase attuale si sta verificando la messa in quiescenza di molti operatori dei Ser.D, Tale fenomeno determina un ulteriore impoverimento di questi servizi, nonostante le recenti acquisizioni di personale

Per agevolare l'acquisizione di ulteriori risorse umane, necessarie per garantire i livelli essenziali di assistenza anche per il DGA, la Regione Lazio potrà individuare una ASL del territorio regionale a cui affidare iniziative concorsuali per la selezione di operatori da distribuire sull'intero territorio regionale, soprattutto laddove si rilevi un maggiore fabbisogno di personale specializzato tra i vari Ser.D.

**Per tale azione verrà stanziato un budget pari ad €. 1.531.910,00**

## *OBIETTIVO SPECIFICO 2*

### **Istituzione di un Centro Regionale di Riferimento per il DGA**

#### **Premessa**

I Servizi per le Dipendenze (SerD) della Regione Lazio si caratterizzano tra l'altro anche per la eterogeneità degli interventi e dei percorsi di cura offerti. Ciò è dovuto primariamente alla storica mancanza di risorse umane, elemento questo che ha indotto molti SerD a derogare a protocolli d'intervento ideali pur di offrire risposte alle numerose richieste di presa in carico di soggetti dipendenti o abusatori delle più svariate sostanze e di soggetti con dipendenze comportamentali. Tuttavia, i fondi erogati negli ultimi anni hanno consentito ai servizi di poter continuare ad assolvere i propri compiti istituzionali e rispondere anche ai problemi di salute pubblica posti dalle nuove dipendenze comportamentali, prima fra tutte il DGA, implementando gradualmente l'offerta di presa in carico.

Parallelamente il Programma Regionale di Formazione sul DGA (Det. G11104 del 14/08/2019 N) ha consentito alla maggior parte degli operatori di tutti i servizi del Lazio un consistente aggiornamento sullo stato dell'arte dell'addiction in generale e sul DGA in particolare, proponendo l'acquisizione di nuovi strumenti diagnostici e di più avanzati modelli di trattamento, per giungere alla definizione del PDTA del Disturbo da Gioco d'Azzardo. Il tutto rivolto in particolare al personale di recente acquisizione, pur se ancora non sufficiente a garantire, soprattutto in alcuni Ser.D, i livelli essenziali di appropriatezza degli interventi.

Sempre nell'ambito del suddetto programma di formazione sul DGA, è stata commissionata alla Sapienza Università di Roma, Dipartimento di Scienze Statistiche, una ricerca, appena conclusa, che fornisce una fotografia accurata della struttura della rete dei servizi a diverso titolo coinvolti nella prevenzione o nel trattamento del DGA, rappresentata anche nella dimensione geospaziale del territorio regionale.

Inoltre, un'altra ricerca commissionata dalla Regione Lazio al DEP ha consentito la georeferenziazione dei siti con offerta di gioco d'azzardo. Tali ricerche sono propedeutiche ad una implementazione della rete dei servizi che potrà essere realizzata con ulteriori azioni previste dal Programma Regionale di Formazione sul DGA, attraverso la definizione di nuovi rapporti di collaborazione tra i vari nodi della rete, soprattutto laddove le citate ricerche ne hanno evidenziato la carenza.

Le azioni sopracitate hanno evidenziato tuttavia la necessità di ulteriori interventi formativi, rivolti soprattutto alle nuove generazioni di operatori, finalizzati al raggiungimento e alla messa a regime di percorsi di trattamento con "basi comuni di appropriatezza" per tutti i Ser.D. ma anche all'ampliamento della rete dei servizi mediante l'integrazione tra Ser.D., CSM, Privato accreditato, Volontariato, Servizi Sociali, Scuole, ecc.

Infine, in numerose occasioni pubbliche, gli operatori sia dei Servizi Pubblici che del Privato accreditato, hanno manifestato il bisogno di un riferimento/coordinamento/tavolo di lavoro dove poter essere ascoltati per segnalare esigenze varie, difficoltà, proposte, innovazioni, ecc.

Quanto sopra segnala l'opportunità di istituire con apposito provvedimento amministrativo, relativamente al DGA, un Centro Regionale di Riferimento, potenziando l'ambulatorio DGA già operativo riconosciuto come avanzato dal punto di vista dell'offerta trattamentale (in termini di qualità, appropriatezza e numero di soggetti in carico) e formativa, che possa svolgere, oltre alle attività di tipo clinico, anche quelle di supporto (formativo ed organizzativo) agli altri servizi per le dipendenze del Lazio.

Il Centro Regionale di Riferimento per il DGA può essere così strutturato:

#### Funzioni:

- Consulenza e presa in carico di soggetti (e loro familiari) con problematiche afferenti al DGA
- Consulenza (ed eventuale presa in carico) rivolta anche a soggetti e/o loro familiari provenienti da altre ASL del Lazio, in accordo e in collaborazione eventuale con i Ser.D competenti territorialmente o con strutture del privato sociale accreditato
- Consulenza on demand sul tema del DGA per aspetti clinici ed organizzativi ai servizi pubblici per le dipendenze (Ser.D), ai Servizi del privato accreditato, alle Associazioni di Volontariato, ai Centri di Salute Mentale, ai Medici di Medicina Generale, alle Scuole, ecc
- Formazione e aggiornamento periodico rivolta ai servizi sopracitati sull'addiction in generale, sul DGA e sulle Dipendenze comportamentali in particolare
- Collaborazione con l'Osservatorio Online sul DGA, con l'Osservatorio Regionale, con il DEP, con l'ISS e il CNR – IFC di Pisa per il monitoraggio del fenomeno nella Regione Lazio
- Ricerca nell'ambito delle dipendenze comportamentali con particolare riferimento al DGA e al Gaming Disorder
- Collaborazione con i Centri di ricerca delle Università sul DGA, anche di altri Paesi

#### Èquipe

Dovrà essere costituita da psicologi-psicoterapeuti (almeno 4), 1 medico psichiatra, 1 assistente sociale, 1 educatore

#### Organizzazione

Il Centro di Riferimento dovrà essere in rete con gli altri servizi della ASL e in collegamento con i Servizi dell'intero territorio regionale:

- CSM
- TSMREE
- Enti del Terzo settore attivi negli interventi di prossimità e nell'attivazione di gruppi di auto-mutuo aiuto
- Centri Diurni
- Comunità Terapeutiche Specialistiche
- Associazioni di Volontariato per il Sovraindebitamento

#### Percorso di cura offerto

Il percorso di cura offerto dovrà ispirarsi:

- ai protocolli di trattamento riconosciuti dalla letteratura scientifica e dai clinici di tutto il mondo come tra i più efficaci
- Alle Linee d'Azione per il contrasto al DGA – Ministero della salute (DM 16/7/2021)

## Il percorso ambulatoriale

Linee d'azione Ministero della Salute



Il modello psicoterapeutico di prima scelta (quando possibile), come indicato dalla letteratura internazionale, è ad orientamento cognitivo comportamentale, preferibilmente integrato:



### Risultati attesi:

A distanza di 12 mesi dall'avvio si ritiene di poter raggiungere i seguenti risultati:

- Avvio e consolidamento dell'attività di consulenza garantita on demand ai servizi per le dipendenze di tutte le ASL del Lazio e a chiunque ne faccia richiesta, senza limiti territoriali, compresi i soggetti che richiedono informazioni o trattamento per problemi correlati al DGA, per sé o per loro familiari;
- Definizione e/o aggiornamento delle linee guida regionali sul DGA;
- Avvio dell'attività di formazione e aggiornamento del personale dei servizi per le dipendenze finalizzata primariamente all'applicazione del PDTA del DGA, cioè alla

riduzione della eterogeneità degli interventi riguardo la valutazione clinica del DGA, il trattamento e il lavoro di rete;

- Collaborazione con l'Osservatorio Regionale, l'Osservatorio online, il DEP, l'ISS e il CNR – IFC per il monitoraggio del fenomeno nella Regione Lazio;
- Realizzazione di un sito WEB dedicato, integrato con quello regionale dell'Osservatorio GAP on-line;

-

A distanza di tre anni dall'avvio si ritiene di poter raggiungere i seguenti risultati:

- Maggiore uniformità degli interventi e dei protocolli di trattamento del DGA tra i vari servizi per le dipendenze del Lazio mediante il monitoraggio sull'applicazione delle Linee d'azione Ministeriali e delle Linee Guida Regionali
- Crescita culturale, aumento delle conoscenze, miglioramento delle competenze dei professionisti dei Ser.D nell'ambito dell'addiction, con particolare riguardo al DGA e alle dipendenze comportamentali
- Diffusione, applicazione e consolidamento del PDTA del DGA attraverso un costante monitoraggio e supervisione on demand
- Promozione di ricerche e studi in tema di addiction e DGA e attivazione di rapporti di collaborazione con Centri di Ricerche e Università
- Maggiore raccordo tra servizi pubblici, privati accreditati e associazioni di volontariato, con implementazione della integrazione delle attività dei vari servizi in tema di DGA, aumento della intercettazione della domanda e delle persone in trattamento

A tale scopo si propone d'istituire il "Centro Regionale di Riferimento per il DGA" sviluppando l'operatività e la ricettività dell'attuale "Ambulatorio Specialistico Disturbo da Gioco d'Azzardo" della ASL Roma 1, linea di attività della UOS Nuove Dipendenze sito in Via dei Frentani n. 6, Roma. Tale scelta funzionale ed organizzativa origina dalla constatazione che attualmente il citato Ambulatorio evidenzia le seguenti eccellenze a livello regionale per:

- la riconosciuta qualità dell'offerta
- il numero di pazienti in carico (maggiore che negli altri servizi)
- l'intensa attività di formazione degli operatori
- la produzione scientifica (pubblicazioni e ricerche in corso)

Infatti, nel corso degli anni, l'Ambulatorio ha perfezionato ed implementato il percorso di cura offerto fino a rappresentare un modello potenzialmente riproducibile anche negli altri servizi. A tal proposito si evidenzia che:

1. Nel 2018 è stato individuato dalla Regione Lazio come riferimento per la formazione, nell'ambito del DGA, rivolta a tutto il personale dei servizi pubblici e del privato sociale accreditato direttamente o indirettamente coinvolti nella presa in carico del paziente affetto da tale disturbo. La ASL Roma 1 è infatti capofila del suddetto programma di formazione regionale, ancora in corso, in collaborazione con la ASL di Frosinone, con la ASL di Rieti e con la ASL Roma 4
2. Professionisti del suddetto Ambulatorio hanno partecipato dal 2016 al 2022 ai lavori dell'Osservatorio Nazionale per il contrasto al gioco d'azzardo e al fenomeno della dipendenza grave, presso il Ministero della Salute, coordinando tra l'altro i lavori delle Linee d'Azione ministeriali sul DGA, in particolare curando la parte riguardante la cura e la riabilitazione. Le Linee d'Azione sono state emanate con il Decreto Ministeriale n. 136 del 16 luglio 2021 e costituiscono il riferimento attuale per tutti i servizi del territorio italiano

3. I professionisti operanti nel suddetto Ambulatorio a tutt'oggi sono chiamati da molte parti dell'Italia ad effettuare interventi di formazione su temi clinici, diagnostici ed organizzativi specifici, sempre nell'ambito del DGA.
4. Sempre la ASL Roma 1, in virtù sia della presenza dell'Ambulatorio Specialistico DGA, sia della presenza di professionisti con consolidata esperienza nella organizzazione/gestione della residenzialità e del trattamento del DGA, è stata individuata con l'atto G13166 del 30/09/2022 dalla Regione Lazio per la realizzazione di strutture specialistiche residenziali, residenziali modulari e semiresidenziali per il trattamento del DGA.
5. L'Ambulatorio DGA nel 2017 ha avviato, con l'autorizzazione della ASL Roma 1 e in collaborazione con la SITD (Società Italiana Tossicodipendenze) e la Cattedra di Psicometria dell'Università degli Studi di Firenze (Dipartimento di Neuroscienze, Area del Farmaco, Salute del Bambino) uno studio multicentrico per la validazione della versione italiana di un importante questionario che individua la tipologia del giocatore secondo il Pathways Model di Blaszczynski e Nower, il Gambling Pathways Questionnaire (GPQ). Il processo di validazione è avvenuto con la collaborazione degli autori Lia Nower e Alex Blaszczynski. La validazione è stata completata nel 2022, è stato pubblicato un manuale ad uso degli operatori e attualmente il GPQ è usato in tutti i servizi del Paese.
6. È in corso, inoltre, su progetto del suddetto Ambulatorio:
  - Una ricerca sull'efficacia dei diversi modelli di psicoterapia applicata al DGA, in collaborazione con la Cattedra di Psicologia Clinica dell'Università "La Sapienza" di Roma
  - Una ricerca con l'Università di Torino per l'ampliamento e l'applicazione al DGA del Progetto di prevenzione selettiva "Unplugged"
7. L'ambulatorio DGA della ASL Roma 1 lavora in un'ottica di forte integrazione con gli altri servizi territoriali, in particolare con i Servizi di Salute Mentale, dai quali riceve numerose richieste di presa in carico congiunta o di valutazione del quadro clinico per quanto riguarda l'eventuale presenza di DGA
8. Dall'ultimo rapporto del DEP sull'attività dei Ser.D per l'anno 2021, risulta che la ASL Roma 1 ha il numero più elevato di utenti in carico per il DGA (150), pari al 24,8% delle persone in carico a tutti i servizi della Regione (607). Tale dato si spiega in parte per le dimensioni e le caratteristiche del territorio della ASL che consta di 1.050.000 persone, anche se non è la più popolata, in parte per una soddisfacente completezza della presa in carico e qualità del trattamento offerto, risultato del know how acquisto nel corso degli anni.
9. Da diversi anni l'Ambulatorio riceve richieste di presa in carico da territori di altre ASL della città che segnalano la necessità di sviluppare i servizi presenti nel territorio regionale per quanto riguarda il trattamento del DGA.

In ragione di quanto sopradescritto l'Ambulatorio Specialistico Disturbo da Gioco d'Azzardo della ASL Roma 1 costituisce pertanto, un riferimento per numerosi altri servizi sia pubblici che privati, soprattutto per le attività di formazione.

La ormai consolidata esperienza dell'équipe, sia sul piano clinico che organizzativo, può rappresentare una sorta di volano anche per gli altri servizi attraverso una formalizzazione istituzionale di tali funzioni, così come da esperienze di altre Regioni (Centro Regionale di Riferimento Umbria, 2014 - Ambulatorio di Foligno); Campania, L.R. n. 2 del 2/3/2020)

**Per l'istituzione del "Centro di riferimento regionale per il DGA" attraverso il rafforzamento e lo sviluppo dell'attuale "Ambulatorio DGA" della ASL Roma 1 verrà stanziato un budget**

**pari ad € 350.000 euro, in riferimento alla stima dei costi necessari per l'acquisizione di risorse umane dedicate, nonché per le attività di formazione, consulenza, ricerca e monitoraggio.**

Nella Tabella sottostante sono sintetizzati gli interventi sopra descritti

<b>Tipologia Fondo</b> (Fondo GAP; Fondo sanitario indistinto)	<b>Obiettivi generali</b> (Prevenzione; Cura e riabilitazione; Rafforzamento del sistema)	<b>Obiettivi specifici/Progetti</b>	<b>Risorse</b>
Fondo GAP	Prevenzione	1) Prosecuzione Progetto “Game Over” presso gli Istituti scolastici superiori della Regione Lazio, per la prevenzione ed il contrasto delle patologie connesse al gioco d’azzardo.	€ 331.810,00
		2) 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.	€ 1.405.880,00
Fondo GAP	Cura e riabilitazione	1) Intervento nel territorio regionale per il contrasto al fenomeno del sovraindebitamento e dei rischi di usura legati al DGA in integrazione con i percorsi di cura presso i Ser.D.	€ 600.000,00
Fondo GAP	Rafforzamento del sistema	1) Prosecuzione del Potenziamento dei SerD (vd Piano GAP 2021) attraverso l’assunzione di nuovo personale con competenze specialistiche;	€ 1.531.910,00
		2) Istituzione del Centro Regionale di riferimento per il DGA;	€ 350.000,00
<b>TOTALE</b>			<b>€ 4.219.600,00</b>

Indicatori di risultato previsti per la valutazione dell'efficacia degli interventi programmati.

<b>OBIETTIVO GENERALE - PREVENZIONE</b>				
<b>OBIETTIVO SPECIFICO 1</b>				
Prosecuzione Progetto "Game Over" presso gli Istituti scolastici superiori della Regione Lazio, per la prevenzione ed il contrasto delle patologie connesse al gioco d'azzardo				
<b>RISULTATI</b>	<b>AZIONI</b>	<b>INDICATORI</b>	<b>SOGGETTO ATTUATORE</b>	<b>VALORI ATTESI</b>
Informare i giovani dei rischi del gioco d'azzardo con interventi educativi	Interventi di informazione e di prevenzione nell'ambito della peer education e delle life skills negli Istituti scolastici	- Numero alunni delle scuole superiori coinvolti. - Numero interventi educativi effettuati.	ASP Asilo di Savoia	Accrescimento della consapevolezza dei rischi legati al gioco d'azzardo fra i giovani
<b>OBIETTIVO SPECIFICO 2</b>				
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				
<b>RISULTATI</b>	<b>AZIONI</b>	<b>INDICATORI</b>	<b>SOGGETTO ATTUATORE</b>	<b>VALORI ATTESI</b>
Sensibilizzazione sul tema del DGA; Implementazione delle attività di rete, collaborazione Enti attuatori – Ser.D e attivazione dei gruppi di auto-mutuo aiuto	Interventi di prossimità; attività di collaborazione Tra Enti attuatori e Ser.D per la presa in carico di soggetti con DGA	N. contatti; N. incontri Enti attuatori – Ser.D; N. soggetti con DGA inviati al Ser.D; N. gruppi di auto-mutuo aiuto attivati	Aziende di servizi alla persona (ASP) del territorio regionale	<b>Aumento del 3% di</b> soggetti con DGA in trattamento presso i Ser.D  Attivazione di almeno un gruppo di auto-mutuo aiuto per Municipio/Distretto Socio-sanitario
<b>OBIETTIVO GENERALE - CURA E RIABILITAZIONE</b>				
<b>OBIETTIVO SPECIFICO 1</b>				
Intervento nel territorio regionale per il contrasto al fenomeno del sovraindebitamento e dei rischi di usura legati al DGA in integrazione con i percorsi di cura presso i Ser.D				
<b>RISULTATI</b>	<b>AZIONI</b>	<b>INDICATORI</b>	<b>SOGGETTO ATTUATORE</b>	<b>VALORI ATTESI</b>
Attivazione/prosecuzione interventi relativi a:	<b>Sub. Ob. 1</b> -) Istituzione del "Fondo rotativo di garanzia" per garantire l'elargizione di prestiti	<b>Sub. Ob. 1</b> -) Numero di garanzie approntate per l'elargizione dei prestiti relativi al	Le Associazioni e le Fondazioni territoriali iscritte nell'Elenco regionale di cui alla	<b>Sub. Ob. 1</b> -) Numero di garanzie annue approntate per l'elargizione dei prestiti relativi al "Fondo

<p><b>Sub. Ob. 1.</b> Strumenti finanziari regionali di ristrutturazione debitoria e/o di sostentamento da istituirsi presso le Associazioni e le Fondazioni territoriali iscritte nell'Elenco regionale di cui alla LR n. 14/2015, art. 13, rivolti alle persone con DGA.</p> <p><b>Sub. Ob. 2.</b> Strumento finanziario regionale di "Pronto soccorso economico" a fondo perduto per i nuclei famigliari investiti dai problemi conseguenti al DGA di un loro componente per manifestare piena solidarietà e vicinanza al coniuge/conviventi e ai figli del Giocatore con DGA.</p> <p><b>Sub. Ob. 3.</b> 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>alle persone sovraindebitate volti al consolidamento dei loro debiti;</p> <p>-) Istituzione del "Fondo di sostentamento" per l'elargizione di prestiti finalizzati a garantire la sussistenza minima e la dignità soggettiva delle persone con DGA e dei loro famigliari;</p> <p><b>Sub. Ob. 2</b> Istituzione di un "Fondo di solidarietà per i familiari delle persone vittime del DGA" presso i soggetti territoriali iscritti nell'Elenco regionale dei Confidi, delle Associazioni e delle Fondazioni antiusura che ne cureranno l'erogazione.</p> <p><b>Sub. Ob. 3</b> Erogazione alle Associazioni e alle Fondazioni assegnatarie delle risorse finalizzate al reclutamento, per ognuna di esse, di un esperto Psicologo da dedicare alla mediazione necessaria tra gli operatori finanziari e le persone con DGA</p>	<p>"Fondo rotativo di garanzia"</p> <p>-) Numero di prestiti elargiti in relazione al "Fondo di sostentamento."</p> <p><b>Sub. Ob. 2</b> -) Numero di indennizzi a fondo perduto erogati.</p> <p><b>Sub. Ob. 3</b> -) Numero di Psicologi reclutati dai soggetti erogatori delle misure economiche per le persone con DGA e i loro famigliari; -) Numero di utenti che hanno usufruito della mediazione psicologica per l'erogazione delle misure economiche.</p>	<p>LR n. 14/2015, art. 13</p>	<p>rotativo di garanzia: <math>\geq 20</math>;</p> <p>-) Numero di prestiti elargiti in relazione al "Fondo di sostentamento": <math>\geq 20</math>;</p> <p><b>Sub. Ob. 2</b> -) Numero di indennizzi a fondo perduto erogati: <math>\geq 40</math>;</p> <p><b>Sub. Ob. 3</b> -) Numero di Psicologi reclutati dai soggetti erogatori: <math>\geq 3</math>; -) Numero di utenti che hanno usufruito della mediazione psicologica: <math>\geq 40</math>;</p>
--	---	---	-------------------------------	---

## OBIETTIVO GENERALE – RAFFORZAMENTO DEL SISTEMA

### OBIETTIVO SPECIFICO 1

Prosecuzione del Potenziamento dei SerD (vd Piano GAP 2021) attraverso l'assunzione di nuovo personale con competenze specialistiche

RISULTATI	AZIONI	INDICATORI	SOGGETTO ATTUATORE	VALORI ATTESI
Potenziamento dell'organico dei SerD	-) Reclutamento di Psicologi/Psichiatri presso i SerD regionali;	-) Numero di Psicologi/Psichiatri reclutati presso i SerD territoriali;	AA.SS.LL.	-) Numero di Psicologi/Psichiatri reclutati presso i SerD territoriali: $\geq 52$ ;

regionali attraverso l'assunzione di personale qualificato nell'affrontare la problematica del DGA.		-) copertura di tutti i SerD territoriali attraverso l'assegnazione del nuovo personale.		-) copertura di tutti i SerD territoriali attraverso l'assegnazione del nuovo personale: presente;
<b>OBIETTIVO SPECIFICO 2</b> Istituzione del Centro Regionale di Riferimento per il DGA				
RISULTATI	AZIONI	INDICATORI	SOGGETTO ATTUATORE	VALORI ATTESI
Istituzione di un Centro Regionale di Riferimento per il DGA e relative attività	Ampliamento delle attività dell'Ambulatorio Specialistico DGA della ASL Roma 1, oltre a quelle cliniche: -Formazione e aggiornamento -Consulenza -Monitoraggio del DGA -Raccolta dati -Lavoro di rete e raccordo pubblico-privato -Aggiornamento linee guida regionali	Potenziamento della presa in carico rivolta anche a soggetti di altre ASL della Regione  Avvio delle attività di Formazione, consulenza, monitoraggio del fenomeno nel Lazio e raccolta dati, ampliamento lavoro di rete, ampliamento integrazione pubblico-privato, aggiornamento linee guida	AA.SS.LL.	N. soggetti in carico (12 mesi) $\geq$ 150 N. consulenze a Ser.D e privato accreditato $\geq$ 20 N. consulenze ad utenti $\geq$ 30  Aggiornamento linee guida regionali sul DGA  Realizzazione eventi formativi $\geq$ 3  Definizione protocollo di collaborazione con l'Osservatorio online  Contatti formali con ISS, CNR –IFC, DEP $\geq$ 1  Realizzazione sito web dedicato

In Fede  
Dott. Onofrio Casciani  
(Referente Scientifico Regione Lazio)