

*Giunta Regionale della Campania
Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale*

Il Direttore Generale

PIANO REGIONALE 2019/2020 PER IL CONTRASTO DEL DISTURBO DA GIOCO
D'AZZARDO

REGIONE CAMPANIA

REFERENTI SCIENTIFICI

DOTT.SSA MARINA RINALDI
(DIRIGENTE UOD ASSISTENZA ED INTERVENTI SOCIOSANITARI)

TEL. 0817969200/01 – dg04.sociosanitario@regione.campania.it

DOTT. BIAGIO ZANFARDINO (FUNZIONARIO REFERENTE)

TEL. 0817969386 – biagio.zanfardino@regione.campania.it

INDICE

- 1) INQUADRAMENTO GENERALE – COMPRESO QUANTO PROGRAMMATO O MESSO IN ATTO RISPETTO AL FONDO SANITARIO INDISTINTO
- 2) OBIETTIVO E FINALITA'
- 3) STRATEGIA
- 4) TARGET
- 5) DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

A) AZIONI

- A1) Azioni a carattere regionale
- A2) Azioni di carattere territoriale

TAB. 1 – Elenco obiettivi e relativi indicatori

TAB. 2 – Dettaglio Azioni

TAB. 3 - Elenco obiettivi e stato di attuazione

- 6) RISORSE E PIANO FINANZIARIO
- 7) MODALITA' DI UTILIZZO DEI FONDI
- 8) VALUTAZIONE E MONITORAGGIO

x

*Giunta Regionale della Campania
Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale*

Il Direttore Generale

INQUADRAMENTO GENERALE

La Regione Campania da tempo ha promosso azioni territoriali integrate finalizzate al contrasto del disturbo del gioco d'azzardo sia attraverso interventi di informazione e sensibilizzazione sui rischi sanitari e sociosanitari conseguenti il gioco d'azzardo, sia attraverso interventi specialistici di cura e riabilitazione presso gli ambulatori delle AASSLL afferenti ai Servizi per le Dipendenze (Ser.D.). Attualmente l'organizzazione territoriale sanitaria e sociosanitaria è articolata in 7 AASSLL che caratterizzano i propri servizi attraverso n. 43 Ser.D. localizzati nelle diverse aree regionali.

La Regione, al fine di monitorare l'entità del fenomeno, ha attivato una rilevazione semestrale dei cittadini in carico presso i servizi ASL censendo un numero di assistiti in continuo aumento nel corso degli anni (2.376 al 31/12/2018 e l'aumento dei cittadini in carico ogni anno è pari al 40% rispetto all'anno precedente). Da recenti ricerche , inoltre, la Campania si conferma tra i primi posti per numero di sale scommesse e per numero di apparecchi attivi, con un fatturato di quasi 10 miliardi annui su un fatturato annuo nazionale che per il 2017 si aggira intorno ai 100miliardi di euro, e per numero di minori che giocano d'azzardo (fonte: quotidiano Avvenire – Ricerca Nomisma).

Tale fenomeno che sta coinvolgendo in modo progressivo ed a vario titolo numerosi cittadini campani impone una riorganizzazione dei servizi che si occupano di dipendenze e di una ottimizzazione di una logica di rete che promuova il confronto sull'analisi del problema e sul relativo bisogno dei cittadini coinvolgendo i Comuni, singoli o associati in Ambiti territoriali, le Istituzioni Scolastiche, il Terzo Settore, le Associazioni (in particolare le antiusura per la gestione del debito), le forze dell'ordine, gli esercenti dei locali da gioco ed i cittadini come protagonisti.

Secondo questa strategia la Regione Campania con il Decreto del Commissario ad acta n. 86 del 08/08/2016 ha approvato il Piano di Azione Regionale per il contrasto alle Dipendenze Patologiche finalizzato al potenziamento ed all'implementazione dei Servizi per le Dipendenze delle AASSLL promuovendone la capillarizzazione territoriale ed il miglioramento qualitativo dell'offerta assistenziale mentre con il DCA n. 99/2016, di organizzazione territoriale dei servizi sanitari e sociosanitari, sono stati indicati nell'area Dipendenze anche attività finalizzate alla prevenzione, cura e riabilitazione di cittadini con disturbo da gioco d'azzardo. In questo Piano, in continuità con gli interventi già avviati, verrà promossa la possibilità di accoglienza e presa in carico dal servizio più vicino al proprio luogo di residenza del cittadino attivando azioni di rilevazione del bisogno, diagnosi, trattamento, riabilitazione e reinserimento d'intesa con la famiglia, per il percorso terapeutico individuato, e con le realtà istituzionali e sociali del territorio per tutte le azioni

complementari a quelle strettamente sanitarie (gestione del debito, accompagnamento, residenzialità brevi, ecc....).

Con questo Piano di Azione sono stati utilizzati, tra l'altro, i fondi afferenti alla quota parte del fondo sanitario indistinto per l'annualità 2015, ripartiti alle AASSLL per le seguenti finalità:

- a) avvio e potenziamento dei servizi pubblici per la diagnosi, presa in carico e trattamento di cittadini con Disturbo da Gioco d'Azzardo (DSM-5) anche attraverso percorsi sperimentali di assistenza residenziale e semiresidenziale;
- b) strutturare percorsi integrati di presa in carico per il contrasto del Disturbo da Gioco d'Azzardo;
 - c) istituire una banca dati sul numero di cittadini in carico per Disturbo da Gioco d'Azzardo con relativo debito informativo da parte delle AASSLL nei confronti della Regione per una rilevazione costante sull'entità del fenomeno;
- d) interventi integrati di prevenzione sanitaria e sociosanitaria;
- e) standardizzazione percorsi diagnostici e di presa in carico compresa la consulenza legale e finanziaria, anche per la gestione del debito;
- f) attività di supervisione clinica;
- g) percorsi standardizzati di follow up.

Successivamente con DCA n. 81 del 15/10/2018 la Regione Campania ha dato continuità ai Servizi avviati per il contrasto del disturbo da gioco d'azzardo, potenziando ed implementando le programmazioni degli anni precedenti in materia, utilizzando il Fondo per la seconda annualità tempestivamente ripartito a tutte le AASSLL con appositi indirizzi operativi di attuazione.

OBIETTIVI E FINALITÀ

L'obiettivo principale del presente Piano, in coerenza con le "Linee di Azione" approvate in Conferenza Stato Regioni del 6 dicembre 2017 Rep. Atti n. 214/CSR, dei nuovi LEA (DPCM 12/01/2017) e con il Piano Nazionale per la Prevenzione, è quello di promuovere ed implementare la continuità degli interventi in materia promossi negli anni precedenti e rendere omogeneo su tutto il territorio regionale il sistema di offerta sanitaria e sociosanitaria integrata sistematizzando le procedure ed i protocolli di prevenzione universale e selettiva e di presa in carico globale dei cittadini ottimizzando il rapporto con le agenzie sociali del territorio, comprese associazioni antiusura (per la gestione del debito) e ordine degli avvocati (per le implicazioni legali) per una visione sistemica del bisogno emergente e le forze dell'ordine nei piani della sicurezza integrati.

Il Piano attuale, quindi, ribadisce le 2 direttive indicate nella programmazione precedente **L'INTEGRAZIONE DELLE AZIONI E LA CAPILLARIZZAZIONE DEI SERVIZI.**

Le finalità che si prefigge il Piano sono le seguenti:

- 1) potenziare il livello di informazione e sensibilizzazione sui rischi del gioco d'azzardo per la promozione di livelli consapevoli di comportamento che possano prevenire atteggiamenti patologici d'intesa con i Comuni singoli o associati in Ambiti Territoriali, le Istituzioni Scolastiche e le famiglie in linea con i principi metodologici del Piano Nazionale della Prevenzione
- 2) potenziare le procedure di rilevazione del fenomeno attraverso il dialogo costante sia all'interno delle strutture operative delle AASSLL (Dipartimenti Dipendenze, Prevenzione e

Salute Mentale) che all'esterno con i privati provvisoriamente accreditati (comunità terapeutiche), i Comuni, le Scuole, il Terzo Settore, Associazionismo, Forze dell'Ordine, ecc..... anche attraverso l'istituzione di Osservatori dedicati

- 3) favorire ed ottimizzare la costruzione e condivisione di protocolli di diagnosi e di presa in carico con la promozione di trattamenti personalizzati, con attenzione ai cittadini sovraindebitati, anche attraverso l'organizzazione di gruppi di mutuo-aiuto e la previsione di percorsi brevi di residenzialità
- 4) attivare corsi di formazione specialistici sul tema, in linea con l'evoluzione della problematica, in favore di operatori sanitari, educativi, sociali ed esercenti locali di gioco per migliorare l'approccio di individuazione del problema e di relativa presa in carico
- 5) sistematizzare ed ottimizzare percorsi specifici di supervisione clinica per gli operatori dei servizi (vedi nota)* e di follow up per i cittadini che terminano il percorso terapeutico personalizzato
- 6) promuovere azioni di reinserimento sociale e lavorativo di cittadini sovraindebitati
- 7) avviare indagini epidemiologiche mirate sulla caratterizzazione del fenomeno a livello territoriale

***Nota:** Compiti, funzioni e obiettivi della supervisione clinica

All'interno della relazione tra supervisore e supervisionato, considerata come un 'accordo di apprendimento' (Fleming e Benedek, 1983) e di crescita, attraverso la quale vengono acquisite competenze e insegnate abilità e tecniche della professione psicoterapeutica, sia durante il percorso formativo, sia nel corso dello svolgimento dell'attività professionale, si esplicano le funzioni fondamentali dell'attività di supervisione:

- **consigliare e istruire**, nel senso che, il supervisionato riceve idee, informazioni e suggerimenti sul proprio lavoro da un'altra prospettiva che gli consentono di apprendere abilità concettuali e tecniche, competenze diagnostiche ed esecutive che, oltre a consentirgli di sviluppare una corrispondenza all'orientamento teorico, la comprensione, il coinvolgimento e la sensibilità empatica, lo educano a pianificare e utilizzare al meglio le risorse personali e professionali di adattamento creativo;

- **modellare**, perché il supervisore, ponendosi come modello di comportamento e di pratica professionale, consente al supervisionato di apprendere direttamente, attraverso l'esperienza, abilità tecniche specifiche e capacità relazionali;

- **offrire consulenza**, riguarda il processo, particolarmente appropriato ed efficace, con cui s'incoraggia nel supervisionato l'analisi dei resoconti di lavoro, ottenuti con l'uso di strumenti e tecniche di registrazione e la ricerca collaborativa di informazioni nuove, che consentono di facilitare la soluzione di problemi inerenti le situazioni cliniche e di sviluppo professionale. Inoltre, si sollecita un'autovalutazione costante del proprio comportamento nella relazione terapeutica, coinvolgendo il supervisionato in un processo interpersonale che pone in rilievo capacità critiche costruttive e intuitive;

- **monitorare e valutare**, vale a dire che, il supervisore controlla la correttezza della pratica professionale del supervisionato attraverso il monitoraggio costante del processo di acquisizione e sviluppo delle competenze operative nella relazione terapeutica e nella

gestione della professione; per far ciò, focalizza l'attenzione su alcuni fattori fondamentali: capacità di accogliere, ascoltare e comunicare, autoconsapevolezza, capacità di stabilire un'alleanza terapeutica, sviluppare, mantenere e chiudere una relazione terapeutica, etica professionale, competenze tecniche, autovalutazione e sviluppo professionale; – condividere e supportare, in pratica, il supervisore sostiene il supervisionato con l'attenzione empatica, il confronto costruttivo, l'incoraggiamento che lo rassicurano, sul piano personale e professionale, di non esser solo a gestire difficoltà e problemi ma di poter condividere, in un clima di profonda fiducia e di forte coinvolgimento, le percezioni, le emozioni, le azioni e gli atteggiamenti che scaturiscono dalla relazione terapeutica con il paziente (Bisleri et al., 1995).

Fonte: <http://www.performat.it/pubblicazioni-articoli/la-supervisione-nella-pratica-clinica/>

STRATEGIA

La strategia di realizzazione del presente Piano, in continuità con le azioni già avviate, sarà quella di migliorare e ottimizzare le procedure di conoscenza del fenomeno attraverso il potenziamento e l'implementazione dei Servizi per le Dipendenze (Ser.D.) delle AASSLL promuovendo, nel contempo, la sistematizzazione dell'intervento di rete sia attraverso l'implementazione di programmazioni interdipartimentali delle AASSLL che attraverso il rapporto costante con realtà territoriali di provata esperienza nel settore. La logica di intervento, secondo una impostazione di comunità, sarà finalizzata al miglioramento dell'informazione sui rischi del gioco d'azzardo anche attraverso la condivisione di testimonianze di esperienze in modo da aumentare il livello di consapevolezza, soprattutto tra i giovani, al fine sia di ridurre il numero di cittadini coinvolti nella problematica che di aumentare il numero di giovani consapevoli da valorizzare come “paraprofessionali” nei confronti degli amici a rischio. L'intervento di comunità sarà consolidato dalla sistematizzazione di specifici protocolli di intesa interistituzionali (ASL, Comuni, Scuole, Ordine Avvocati, Ass. Antiusura, Forze dell'Ordine, Ass. Giocatori anonimi, ecc....) che attraverso l'istituzione di appositi Osservatori/Tavoli tecnici interistituzionali avranno il ruolo di analizzare il fenomeno nella sua complessità e proporre interventi adeguati con la realizzazione di Banche dati territoriali utili per l'analisi del fenomeno nelle sue diverse sfaccettature articolando azioni territoriali condivise e partecipate di prevenzione universale e selettiva.

Si sistematizzeranno e potenzieranno azioni per favorire e migliorare i protocolli e le procedure di diagnosi, presa in carico e riabilitazione anche attraverso interventi standardizzati di supervisione clinica e formazione specialistica, a garanzia del percorso clinico per i cittadini coinvolti e della qualità personale/professionale degli operatori dei servizi, per la accuratezza dell'appropriatezza delle prestazioni anche attraverso il monitoraggio dei cittadini che hanno terminato il percorso terapeutico al fine di rilevare le cause di eventuali recidive e utilizzare la relativa analisi delle stesse per affinare l'organizzazione dei servizi.

Il presente Piano è stato sottoposto all'attenzione delle AASSLL campane e pienamente condiviso nell'articolazione strategica.

TARGET

Giovani, genitori, operatori , esercenti locali di gioco, cittadini a rischio o con disturbo conclamato da gioco d'azzardo con particolare attenzione a cittadini sovraindebitati

DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

AZIONI DI LIVELLO REGIONALE

- organizzazione gruppo di lavoro dedicato, anche con altre Istituzioni, composto dagli operatori dei Servizi, tale gruppo si incontrerà periodicamente presso gli uffici regionali per un supporto sull'analisi del bisogno e per la eventuale ricalibrazione congiunta degli interventi programmati
- azione di monitoraggio semestrale del numero di cittadini in carico presso i Ser.D.
- interventi di accompagnamento per la realizzazione dei servizi in favore di operatori e cittadini
- interventi di verifica e monitoraggio partecipato sull'utilizzo dei fondi, sulla realizzazione degli interventi, sulle criticità e sugli esiti.

AZIONI DI LIVELLO TERRITORIALE

- campagne di informazione e sensibilizzazione sul tema sia nelle scuole, anche attraverso il coinvolgimento dei consigli di circolo e di istituto, che sul territorio d'intesa con i Comuni ed in collaborazione con le realtà del Terzo Settore con documentata esperienza nonché con il coinvolgimento delle forze dell'ordine integrando le programmazioni sanitarie con quelle dei Piani di Zona Sociali (Comuni associati in Ambiti Territoriali), dei Piani dell'Offerta Formativa (delle Istituzioni Scolastiche) e dei Piani della Sicurezza in linea con il Piano Nazionale della Prevenzione adottandone i criteri di valutazione e di impatto sugli esiti di salute
- potenziamento Servizi per le Dipendenze (Ser.D.) delle AASSLL per tutte le attività inerenti accoglienza, diagnosi, presa in carico, trattamento e riabilitazione promuovendo un approccio di valutazione multidimensionale e di interventi interdipartimentali (Dipendenze, Prevenzione e Salute Mentale) anche attraverso l'attivazione di ambulatori dedicati
- azioni territoriali di informazione e di sensibilizzazione ai cittadini interessati per agevolare l'accesso consapevole al sistema dei servizi pubblici in materia promuovendone il protagonismo attraverso interventi di empowerment
- standardizzazione protocolli e procedure per la redazione di percorsi individualizzati brevi di inserimento in Comunità residenziali e semiresidenziali
- potenziamento e promozione di azioni di supervisione clinica tese al miglioramento della qualità professionale della presa in carico e dell'approccio relazionale dell'operatore a garanzia del processo di cura ed emancipazione nei confronti dei cittadini coinvolti
- miglioramento servizi integrati di contrasto e gestione del sovraindebitamento
- azioni per il censimento del numero di cittadini iscritti ai servizi, diviso per fasce di età e con rilevazione di eventuali comorbilità, e di quelli con almeno 2 prestazioni al mese per valutare l'effettivo impatto sui servizi
- standardizzazione protocolli di rilevazione esiti trattamento e di follow up.

Tabella 1. Elenco obiettivi e relativi indicatori

Obiettivi generali	Obiettivi specifici	Indicatori	Valore regionale atteso 2019/2020
Prevenzione universale e selettiva in linea con il Piano Nazionale di Prevenzione	Migliorare il livello di informazione e sensibilizzazione sui rischi del gioco d'azzardo per la promozione di livelli consapevoli di comportamento che possano prevenire atteggiamenti patologici e la consapevolezza del senso critico	1) num. Scuole coinvolte; 2) num. Alunni coinvolti 3) num. Operatori coinvolti 4) num. Associazioni coinvolte	Almeno 25 scuole coinvolte in programmi di informazione e sensibilizzazione. Almeno 1 programma di informazione e sensibilizzazione per ogni ASL
Migliorare la rilevazione del fenomeno e la conoscenza condivisa	Istituzione gruppi di lavoro integrati	1) num. Tavoli interistituzionali AASSLL, Comuni, Scuole, Forze dell'Ordine, Associazioni e con Terzo Settore	Presenza in ogni ASL
Cura e riabilitazione	Favorire la diagnosi la presa in carico e trattamento (con attenzione a programmi per cittadini con sovraindebitamento), anche con la previsione di percorsi brevi di residenzialità	1) num. Cittadini in carico con diagnosi specifica 2) num. Progetti personalizzati 3) num. Ricoveri brevi	Aumento numero cittadini in carico del 50% rispetto all'anno precedente
Formazione	Corsi di formazione specialistici sul tema in favore di operatori sanitari, educativi, sociali ed esercenti locali gioco per migliorare l'approccio di individuazione del problema e di relativa presa in carico e trattamento	1) num. Corsi attivati 2) num. partecipanti	Almeno un corso in ogni ASL
Appropriatezza clinica	Attività di supervisione	1) num. Incontri supervisione 2) num. partecipanti	Almeno un programma di supervisione in ogni ASL

Azione di supporto ed accompagnamento al gruppo di lavoro interistituzionale	Elaborazione modelli regionali di intervento ed analisi del bisogno	1) num. incontri	Elaborazioni protocolli e procedure di presa in carico e trattamento omogenei
--	---	------------------	---

Tabella 2. Dettaglio azioni

Obiettivo generale 1					
Razionale: Prevenzione universale e selettiva in linea con il Piano Nazionale Prevenzione					
Evidenze: Importanza dell'intervento precoce di informazione /sensibilizzazione per modifica stili di comportamento consapevoli (Peer education, Life skills Education, Cooperative learning)					
Target: Giovani, genitori, cittadini a rischio					
Setting: Scuole, luoghi di gioco, territorio					
Obiettivo specifico 1	Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi	
Titolo: Migliorare il livello di informazione e sensibilizzazione aumentando la percezione dei rischi del gioco d'azzardo per la promozione di livelli consapevoli di comportamento e di empowerment che possano prevenire atteggiamenti patologici promuovendo il senso critico					
risultati	Miglioramento del livello di comportamento consapevole	1) num. Scuole coinvolte; 2) num. Alunni coinvolti 3) num. Genitori coinvolti 3) num. Operatori coinvolti 4) num. Associazioni coinvolte	ASL	Questionari	Almeno 25 scuole coinvolte in programmi di informazione e sensibilizzazione. Al meno 1 programma di informazione e sensibilizzazione per ogni ASL

azioni	Informazione e sensibilizzazione presso scuole e territorio nei luoghi sensibili				
--------	--	--	--	--	--

Obiettivo generale 2					
Razionale: Migliorare la rilevazione del fenomeno					
Evidenze: Analisi del dato e del relativo andamento dei cittadini in carico ai Ser.D. , incluso la rilevazione di comorbidità, mette in condizione sia i decisori politici che gli operatori dei servizi di adeguare le programmazioni e gli interventi in modo adeguato al bisogno emerso					
Target: operatori sanitari, sociali, sociosanitari, educativi, forze dell'ordine					
Setting: interistituzionale					
Obiettivo specifico 1	Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi	
Titolo: Istituzione gruppi di lavoro integrati					
risultati	Capacità di analisi del fenomeno e dei relativi cambiamenti	1) num. Tavoli interistituzionali AASSLL, Comuni, Scuole, Associazioni, Forze dell'Ordine e con Terzo Settore	ASL	Griglia di rilevazione	Presenza in ogni ASL
azioni	Organizzazione banca dati				

Obiettivo generale 3

Razionale: Cura e riabilitazione

Evidenze: Protocolli standardizzati di diagnosi e presa in carico risultano determinanti per l'appropriatezza degli interventi e per l'analisi della relativa efficacia rendendo agevole la misurabilità e ripetitività (assessment problem oriented, counseling, psicoterapia individuale e di gruppo, gruppi di mutuo aiuto, customer satisfaction)

Target: cittadini con disturbo da gioco d'azzardo o problematico e familiari

Setting: Servizi per le Dipendenze (Ser.D.), Comunità Terapeutiche

Obiettivo specifico 1		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
Titolo: Favorire la diagnosi la presa in carico e trattamento, anche con la previsione di percorsi brevi di residenzialità					
risultati	Miglioramento protocolli e procedure di diagnosi e presa in carico	1) num. Cittadini in carico con diagnosi specifica 2) num. Progetti personalizzati 3) num. Ricoveri brevi	ASL	Protocolli censiti Questionario censimento servizi	Aumento numero cittadini in carico del 50% rispetto all'anno precedente
azioni	Sistematizzazione organizzazione servizi				

Obiettivo specifico 2		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
Titolo: Percorsi di accompagnamento, consulenza ed inserimento sociolavorativo di cittadini sovraindebitati					
risultati	Miglioramento protocolli e procedure integrate di consulenza	1) num. Cittadini in carico 2) num. Programmi personalizzati	ASL	Protocolli censiti	Aumento numero cittadini in carico
azioni	Sistematizzazione offerta servizi				

Obiettivo generale 4

Razionale: Formazione

Evidenze: Percorsi mirati sia sul sapere che sul saper essere e sul saper fare migliorano la capacità professionale di aiuto e la relativa consapevolezza del proprio operato

Target: operatori, sanitari, sociali, sociosanitari, esercenti locali gioco

Setting: Istituzionali e territoriali

Obiettivo specifico 1	Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi	
Titolo: Corsi di formazione specialistici sul tema in favore di operatori sanitari, educativi e sociali ed esercenti locali da gioco per migliorare l'approccio di individuazione del problema e di relativa presa in carico e trattamento					
risultati	Miglioramento capacità di rilevazione fenomeno e di relativo approccio di presa in carico	n. corsi n. partecipanti	ASL	Interviste/Questionari di apprendimento	Almeno un corso in ogni ASL
azioni	Corsi di formazione dedicati				

Obiettivo generale 5

Razionale: Appropriatelyzza clinica e rischio clinico

Evidenze: Protocolli di analisi dell'appropriatezza clinica mettono in condizione l'operatore di valutare la congruenza del trattamento ipotizzato collegato alla diagnosi migliorandone l'azione migliorando la qualità della presa in carico e la percezione del proprio operato personale e professionale (Audit o Root Cause Analysis)

Target: Servizi

Setting: luoghi di presa in carico

Obiettivo specifico 1		Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi
Titolo: Attività di supervisione					
risultati	Miglioramento dell'efficacia dell'intervento clinico e dell'approccio professionale	1) num. Incontri supervisione 2) num. partecipanti	ASL	Protocolli di supervisione	Almeno un programma di supervisione in ogni ASL
azioni	Incontri multiprofessionali di analisi dei casi				

Obiettivo generale 6

Razionale: Azione di supporto ed accompagnamento al gruppo di lavoro interistuzionale

Evidenze: La condivisione con società scientifiche ed operatori dei servizi territoriali per la elaborazione di protocolli e procedure efficaci e misurabili garantisce la correttezza dei percorsi di presa in carico e trattamento

Target: operatori dei servizi

Setting: uffici regionali e servizi

Obiettivo specifico 1	Indicatori	Soggetto attuatore	Fonte di verifica	Valori attesi	
Titolo: Elaborazione modelli regionali di intervento ed analisi del bisogno					
risultati	Elaborazioni e protocolli di presa in carico e trattamento omogenei su tutto il territorio regionale	n. incontri	Regione	Verbali incontri	Elaborazioni protocolli e procedure di presa in carico e trattamento omogenei
azioni	Incontri di raccordo con società scientifiche ed operatori dei servizi presso gli uffici regionali ed i servizi				

Tabella 3. Elenco obiettivi e stato di attuazione

Obiettivi generali	Obiettivi specifici	Stato di attuazione	Implementazione
Prevenzione universale e selettiva in linea con il Piano Nazionale di Prevenzione	Migliorare il livello di informazione e sensibilizzazione sui rischi del gioco d'azzardo per la promozione di livelli consapevoli di comportamento che possano prevenire atteggiamenti patologici e la consapevolezza del senso critico	Azione attiva in tutte le AASSLL con il coinvolgimento delle scuole, Comuni e associazionismo	Aumento del numero di scuole contattate, del numero di studenti e cittadini
Migliorare la rilevazione del fenomeno e la conoscenza condivisa	Istituzione gruppi di lavoro integrati	Azione attiva in tutte le AASSLL	Potenziamento della rilevazione precoce del cambiamento del fenomeno
Cura e riabilitazione	Favorire la diagnosi la presa in carico e trattamento (con attenzione a programmi per cittadini con sovraindebitamento), anche con la previsione di percorsi brevi di residenzialità	Azione attiva in ogni Ser.D.. Aumento numero cittadini in carico	Potenziamento delle azioni in favore di cittadini sovraindebitati
Formazione	Corsi di formazione specialistici sul tema in favore di operatori sanitari, educativi, sociali ed esercenti locali gioco per migliorare l'approccio di individuazione del problema e di relativa presa in carico e trattamento	Azione attiva in ogni ASL	Potenziamento delle competenze in tutti gli operatori dei Ser.D. e dei partecipanti di altri settori
Appropriatezza clinica	Attività di supervisione	Azione attiva in tutte le AASSLL	Potenziamento della qualità professionale e umana nella gestione dei casi in carico
Azione di supporto ed accompagnamento al gruppo di lavoro interistituzionale	Elaborazione modelli regionali di intervento ed analisi del bisogno	Istituzione gruppo tecnico	Potenziamento raccordi interistituzionali

RISORSE E PIANO FINANZIARIO

FONDI UTILIZZATI

Obiettivi generali	Obiettivi specifici	Azioni	Fondo 2018	Fondo 2019	Totale
Obiettivo generale 1	Ob. specifico 1.1		€ 4.655.102,79	€ 4.655.102,79	€ 9.310.205,58
Prevenzione universale e selettiva in linea con il Piano Nazionale Prevenzione	Migliorare il livello di informazione e sensibilizzazione sui rischi del gioco d'azzardo per la promozione di livelli consapevoli di comportamento che possano prevenire atteggiamenti patologici	Informazione e sensibilizzazione presso scuole e territorio nei luoghi sensibili	€ 2.605.102,79	€ 2.655.102,79	€ 5.310.205,58
Obiettivo generale 2	Obiettivo specifico 2.1				
Migliorare la rilevazione del fenomeno	Istituzione gruppi di lavoro integrati	Istituzione Osservatori	€ 100.000,00	€ 100.000,00	€ 200.000,00
Obiettivo generale 3	Obiettivo specifico 3.1				
Cura e riabilitazione	Favorire la diagnosi la presa in carico e trattamento, anche con la previsione di percorsi brevi di residenzialità	Sistematizzazione organizzazioni servizi	€ 1.200.000,00	€ 1.200.000,00	€ 2.400.000,00
	Obiettivo specifico 3.2				
	Percorsi di accompagnamento, consulenza ed inserimento sociolavorativo di cittadini sovraindebitati	Sistematizzazione offerta servizi	€ 200.000,00	€ 200.000,00	€ 400.000,00

Obiettivo generale 4	Obiettivo specifico 4.1				
Formazione	Miglioramento capacità di rilevazione fenomeno e di relativo approccio di presa in carico	Corsi di formazione dedicati	€ 400.000,00	€ 400.000,00	€ 800.000,00
Obiettivo generale 5	Obiettivo specifico 5.1				
Attività di supervisione	Attività di supervisione	Incontri multiprofessionali di analisi dei casi	€ 150.000,00	€ 150.000,00	€ 300.000,00
Obiettivo Generale 6	Obiettivo specifico 6.1				
Azione di supporto ed accompagnamento al gruppo di lavoro interistuzionale	Elaborazione modelli regionali di intervento ed analisi del bisogno	Incontri di raccordo con società scientifiche ed operatori dei servizi presso gli uffici regionali ed i servizi		€ 50.000,00	€ 50.000,00

MODALITA' DI UTILIZZO DEI FONDI

Il Fondo assegnato alla Regione Campania è stato impegnato con D.D. n. 35 del 30/11/2018 il Fondo statale per l'annualità 2018, successivamente si provvederà, ai sensi della normativa contabile vigente, ad impegnare anche il Fondo Statale 2019 ripartendolo alle 7 Aziende Sanitarie Locali Campane.

Una volta acquisito il Fondo dal Ministero competente la Regione, in continuità con le programmazioni degli anni precedenti tutt'ora in atto, chiederà alle AASSLL un Piano di intervento dettagliato articolato secondo gli obiettivi suindicati ed in continuità con le attività già avviate che sia congruente con le relative programmazioni aziendali e con i bisogni differenziati a seconda delle caratteristiche dei vari territori di riferimento al fine di avere una visione strategica puntuale tesa alla rilevazione dell'impatto che gli interventi proposti si prefiggono per il miglioramento del sistema dei servizi pubblici e della qualità di vita dei cittadini coinvolti. Le AASSLL, per gli interventi che riterranno opportuno affidare a terzi, provvederanno a bandire apposite gare e/o manifestazioni di interesse secondo la normativa vigente con attenzione particolare ad eventuali conflitti di interesse anche potenziali

VALUTAZIONE E MONITORAGGIO DEL PIANO

La Regione, così come avviato già da tempo, articolerà una **valutazione ex ante** condividendo con i referenti aziendali la tipologia di servizi in materia già avviati e quelli che si intende potenziare ed implementare con i fondi del presente Piano in modo da riscontrare la coerenza delle proposte trasmesse dalle AASSLL, **una valutazione in itinere** sullo stato di avanzamento degli interventi e sull'utilizzo dei fondi assegnati e **una valutazione ex post** per una rilevazione congiunta degli esiti e concordare la definizione dell'organizzazione dei Servizi per le Dipendenze consolidando una logica di integrazione sia intraziendale tra Dipartimenti Dipendenze, Dipartimento Prevenzione e Dipartimento Salute Mentale sia interistituzionale con I Comuni, singoli o associati in Ambiti Territoriali, con le Istituzioni Scolastiche, con le Comunità Terapeutiche, con le Forze dell'Ordine e tutte le agenzie sociali e non che a diverso titolo si occupano della materia promuovendo appositi accordi di programma e/o protocolli di intesa per la sistematizzazione degli interventi di rete. In particolare, le AASSLL d'intesa con i Comuni singoli o associati in Ambiti territoriali avranno cura di pianificare azioni di sorveglianza sanitaria sui locali, quale azione di prevenzione ambientale, e di sorveglianza sociosanitaria verificando che tutti gli obblighi connessi alla esposizione dei rischi connessi al gioco d'azzardo, dell'indicazione dei Servizi pubblici dedicati all'assistenza e del divieto dell'accesso ai minori siano rispettati dai responsabili dei locali dove si gioca d'azzardo

Ad ogni ASL è stato già chiesto l'individuazione di un referente sia tecnico, per la condivisione dell'andamento dei servizi, sia amministrativo, per le procedure di rendicontazione contabile dei fondi assegnati di riferimento per la Regione per la regia delle azioni messe in atto.