



REGIONE TOSCANA
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 06-09-2016 (punto N 29)

Delibera N 882 del 06-09-2016

Proponente

STEFANIA SACCARDI
DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

Pubblicità/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)

Dirigente Responsabile Barbara TRAMBUSTI

Estensore ARCANGELO ALFANO

Oggetto

Linee di indirizzo su "Interventi di informazione, prevenzione, formazione e definizione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per il giocatore d'Azzardo Patologico (PDTA GAP)". Approvazione.

Presenti

VITTORIO BUGLI	VINCENZO CECCARELLI	STEFANO CIUOFFO
FEDERICA FRATONI	MARCO REMASCHI	MONICA BARNI

Assenti

ENRICO ROSSI	CRISTINA GRIECO	STEFANIA SACCARDI
--------------	-----------------	-------------------

ALLEGATI N°4

ALLEGATI

Denominazione	Pubblicazione	Tipo di trasmissione	Riferimento
A	Si	Cartaceo+Digitale	Linee di indirizzo
B	Si	Cartaceo+Digitale	Set di indicatori
C	Si	Cartaceo+Digitale	Riparto risorse 2015
D	Si	Cartaceo+Digitale	Riparto risorse 2016

STRUTTURE INTERESSATE

<i>Tipo</i>	<i>Denominazione</i>
Direzione Generale	DIREZIONE PROGRAMMAZIONE E BILANCIO

LA GIUNTA REGIONALE

Premesso che:

- il Decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, recante “Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza” e s.m.i., dispone che il competente Ministro presenti entro il 30 giugno di ogni anno una Relazione al Parlamento sui dati relativi allo stato delle tossicodipendenze in Italia, ivi compresi gli interventi di prevenzione, cura, riabilitazione e recupero dei tossicodipendenti, sulla base dei dati acquisiti dalle Regioni e Province autonome;
- il Decreto-legge n. 158/2012 (cosiddetto Decreto Balduzzi) convertito, con modificazioni, in legge 8 novembre 2012, n. 189 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, recante disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del paese mediante un più alto livello di tutela della salute”, che, tra l'altro, riconosce il Gioco d'Azzardo Patologico come una malattia e ne prevede l'inserimento nei Livelli Essenziali di Assistenza;
- il Decreto-legge 20 marzo 2014, n. 36 convertito con modificazioni dalla Legge 16 maggio 2014, n. 79 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 20 marzo 2014, n. 36, recante disposizioni urgenti in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, nonché di impiego di medicinali meno onerosi da parte del Servizio sanitario nazionale” che ha tra l'altro modificato la denominazione del “Servizio pubblico per le tossicodipendenze” in “Servizio pubblico per le dipendenze”;
- la Legge 23 dicembre 2014, n. 190, recante “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2015)” che all'articolo 1, comma 133, dispone, tra l'altro:
 - nell'ambito delle risorse destinate al finanziamento del Servizio sanitario nazionale, a decorrere dall'anno 2015, una quota pari a 50 milioni di euro e' annualmente destinata alla prevenzione, alla cura e alla riabilitazione delle patologie connesse alla dipendenza da gioco d'azzardo;
 - il Ministro della salute, con decreto di natura regolamentare, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano, adotta linee di azione per garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette dal gioco d'azzardo patologico (GAP). La verifica dell'effettiva destinazione delle risorse e delle relative attività assistenziali costituisce adempimento LEA ai fini dell'accesso al finanziamento integrativo del Servizio sanitario nazionale;
 - al fine del monitoraggio della dipendenza dal gioco d'azzardo e dell'efficacia delle azioni di cura e di prevenzione intraprese, l'Osservatorio istituito ai sensi dell'articolo 7, comma 10, quarto periodo, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, e' trasferito al Ministero della salute e con decreto interministeriale del Ministro della salute e del Ministro dell'economia e delle finanze, e' rideterminata la composizione dell'Osservatorio, assicurando la presenza di esperti in materia, di rappresentanti delle regioni e degli enti locali, nonché delle

associazioni operanti nel settore;

- il decreto interministeriale del Ministro della salute e del Ministro dell'economia e delle finanze del 24 giugno 2015 che istituisce l'Osservatorio per il contrasto e la diffusione del gioco d'azzardo e la dipendenza grave e ne ridetermina la composizione e i compiti, tra i quali il monitoraggio dell'efficacia delle azioni di cura e di prevenzione intraprese;
- il Decreto del Direttore Generale della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute del 17 marzo 2016 con il quale sono stati nominati i componenti dell'Osservatorio nazionale per il contrasto e la diffusione del gioco d'azzardo e la dipendenza grave al fine di:
 - monitorare la dipendenza dal gioco d'azzardo;
 - monitorare l'efficacia delle azioni di cura e prevenzione intraprese;
 - definire linee di azione e misure efficaci per contrastare la diffusione del gioco d'azzardo e il fenomeno della dipendenza grave;
- la Legge 28 dicembre 2015, n. 208, recante “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)”, all'articolo 1, comma 946, al fine di garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette dal gioco d'azzardo patologico (GAP) come definito dall'Organizzazione mondiale della sanità, ha disposto l'istituzione, presso il Ministero della Salute, di un Fondo per il gioco d'azzardo patologico (GAP). Il Fondo e' ripartito tra le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sulla base di criteri determinati con decreto del Ministro della salute sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano. Per la dotazione del Fondo e' autorizzata la spesa di 50 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2016;

Vista la Legge regionale toscana 18 ottobre 2013, n. 57 concernente “Disposizioni per il gioco consapevole e per la prevenzione della ludopatia” che, tra l'altro:

- prevede l'istituzione dell'Osservatorio regionale sul fenomeno della dipendenza da gioco;
- dispone la promozione, da parte delle Aziende USL e in raccordo con i comuni del rispettivo ambito territoriale, corsi di formazione e aggiornamento per il personale operante nei centri di scommesse e negli spazi con vincita in denaro e per gli esercenti che gestiscono apparecchi per il gioco lecito, finalizzati alla prevenzione e riduzione degli eccessi del gioco patologico, attraverso il riconoscimento delle situazioni di rischio, nonché all'attivazione della rete di sostegno;
- promuove iniziative per la prevenzione e il contrasto della dipendenza da gioco, nonché per il trattamento terapeutico ed il recupero sociale dei soggetti coinvolti;

Visto il Regolamento di attuazione della Legge regionale toscana 18 ottobre 2013, n. 57 “Disposizioni per il gioco consapevole e per la prevenzione della ludopatia” approvato con Decreto del Presidente della Giunta regionale n. 26/R dell'11 marzo 2015.

Vista la Legge Regionale n. 84 del 28 dicembre 2015 “Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del sistema sanitario regionale. Modifiche alla L.R. 40/2015”, con la quale si provvede al riordino del sistema sanitario regionale ed in particolare l'art. 83 che dispone che le Aziende USL 1 di Massa e Carrara, USL 2 di Lucca, USL 3 di Pistoia, USL 4 di Prato, USL 5 di Pisa, USL 6 di Livorno, USL 7 di Siena, USL 8 di Arezzo, USL 9 di Grosseto USL 10 di Firenze, USL 11 di Empoli, USL12 di Viareggio sono soppresse alla data del 31 dicembre 2015;

Visto il comma 1 del sopracitato articolo 83, il quale dispone che a decorrere dal 1° gennaio 2016, le Aziende Unità Sanitarie Locali di nuova istituzione, di cui all'articolo 32 della L.R. 40/2005, subentrano, con successione a titolo universale, in tutti i rapporti giuridici attivi e passivi delle Aziende Unità Sanitarie Locali soppresse comprese nell'ambito territoriale di competenza;

Atteso che gli atti regionali in materia di dipendenze hanno attribuito ai Servizi per le dipendenze (SERD) delle Aziende USL toscane la competenza della prevenzione, cura, riabilitazione e reinserimento sociale, mediante un approccio multiprofessionale e multidisciplinare, sia delle persone con dipendenza da sostanze stupefacenti o psicotrope illegali che legali (alcol, tabacco) che con dipendenza senza sostanza (Gioco d'Azzardo Patologico);

Constatato che:

- il Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) è un fenomeno che in Toscana, secondo lo studio EDIT del 2015 effettuato dall'Agenzia Regionale di Sanità Toscana, riguarda oltre 20.000 persone;
- che i Servizi deputati (SERD) hanno preso in carico circa 1400 giocatori patologici;
- nonostante la carenza di un chiaro quadro normativo nazionale di riferimento che definisca le prestazioni da inserire nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) per le persone con problemi di GAP, la Toscana è stata tra le prime Regioni che hanno cercato di fornire risposte alla crescente domanda di aiuto sia delle persone entrate ormai nel vortice del gioco d'azzardo patologico che dei loro familiari sostenendo, anche economicamente, progettualità tese a favorire la conoscenza del fenomeno e realizzare una rete territoriale di servizi qualificata e professionalmente in grado di farsi carico delle persone con tale problema e delle loro famiglie;
- la Giunta regionale toscana, già a partire dal 2009, ha affrontato in modo organico il problema del Gioco d'Azzardo Patologico fornendo indirizzi al sistema sanitario e socio-sanitario toscano per gli interventi di prevenzione, formazione e trattamento del Gioco d'Azzardo Patologico approvati con Delibera n. 860 del 5 ottobre 2009;

Visto il Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2014-2018, approvato dalla Giunta regionale toscana con Delibera n. 693 del 25/05/2015, Allegato 1, Progetto n. 29 “Interventi di prevenzione, formazione e trattamento del Gioco d'Azzardo Patologico”;

Visto il Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale (PSSIR) 2012-2015 approvato con Delibera del Consiglio regionale n. 91 del 05/11/2014 che, in continuità con il precedente ciclo di programmazione sanitaria e sociale, al punto 2.3.6.7. “Dipendenze, punto d) Le Dipendenze senza sostanze – Il Gioco d'Azzardo Patologico (GAP)”, prevede lo sviluppo di azioni più organiche e integrate con interventi di prevenzione e cura tese al rafforzamento della rete territoriale;

Tenuto conto della proposta del nuovo PRS 2016-2020, adottato dalla Giunta regionale toscana con Delibera n. 567 del 14/06/2016 e trasmesso al Consiglio regionale toscano per la sua approvazione che, in particolare, contempla al suo allegato A, Progetto n. 20 – Tutela dei diritti civili e sociali – Integrazione socio-sanitaria - Prevenzione e riduzione delle dipendenze, lo sviluppo e applicazione delle azioni integrate per la prevenzione, primaria e secondaria, e per l'allestimento di una rete di protezione socio-sanitaria in grado di farsi carico delle persone con problematiche di gioco d'azzardo patologico, e che l'Obiettivo 3 prevede l'approvazione di linee di indirizzo sul trattamento del Gioco d'Azzardo Patologico e la definizione di un setting di indicatori per il monitoraggio e l'implementazione delle stesse;

Accertato che, al fine di uniformare le risposte assistenziali da erogare alle persone con problemi di Gioco d'Azzardo Patologico, il competente Settore della Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale ha costituito uno specifico Gruppo di lavoro formato da esperti dei Servizi pubblici (SERT) e degli Enti Ausiliari, per la definizione condivisa di un percorso assistenziale per tali persone che va dalla prevenzione, alla diagnosi, alla cura (ambulatoriale, semiresidenziale, residenziale), al reinserimento sociale e lavorativo;

Preso atto che il gruppo di lavoro sopra citato ha prodotto una proposta di documento denominato Linee di indirizzo su “Interventi di informazione, prevenzione, formazione, e definizione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per il Giocatore d'Azzardo Patologico (PDTA GAP)”, allegato al presente provvedimento (allegato “A”) per formarne parte integrante e sostanziale, e che lo stesso è stato condiviso e integrato con il gruppo di lavoro multiprofessionale istituito con Delibera di Giunta regionale n. 1198 del 23 dicembre 2013 “Implementazione Sistema Informativo Regionale Tossicodipendenze (SIRT) – Formazione degli operatori delle dipendenze e indicazioni per la costituzione del gruppo di lavoro multiprofessionale”;

Preso atto che il gruppo di lavoro come sopra integrato ha altresì definito anche una proposta di set di indicatori per la valutazione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per il Giocatore d'Azzardo Patologico (PDTA GAP), allegata al presente atto (allegato “B”) per formarne parte integrante e sostanziale, al fine di supportare ed orientare le scelte programmatiche regionali e aziendali sul tema della dipendenza da Gioco d'Azzardo Patologico;

Ritenuto altresì opportuno, in attesa dell'approvazione dei Livelli Essenziali di Assistenza per il Gioco d'Azzardo Patologico, garantire in via sperimentale alle persone con dipendenza da Gioco d'Azzardo, qualora i competenti servizi territoriali (SERD) ne ravvisano la necessità, anche un percorso residenziale o semiresidenziale così come definito nel documento allegato (allegato “A”) parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Vista la Delibera di Giunta regionale toscana n. 1162 del 19 dicembre 2014 “Approvazione schema di Accordo di collaborazione tra la Regione Toscana, le Aziende USL e il Coordinamento degli Enti Ausiliari della Regione Toscana (C.E.A.R.T.) in materia di prevenzione e recupero di persone con problemi di dipendenza e proroga convenzioni tra Aziende USL e Enti Ausiliari” in quanto soggetto unico che rappresenta tutti gli Enti gestori di strutture terapeutiche residenziali e semiresidenziali per persone con problemi di dipendenza operanti sul territorio regionale;

Constatato che gli Enti Ausiliari individuati dal C.E.A.R.T. che si sono dichiarati disponibili ad attivare, in via sperimentale, programmi residenziali o semiresidenziali per le persone con dipendenza da Gioco d'Azzardo così come definiti nell'allegato “A” al presente atto, e conseguentemente, a riconvertire posti già autorizzati così come previsto dall’”Accordo di collaborazione tra la Regione Toscana, le Aziende USL e il Coordinamento degli Enti Ausiliari della Regione Toscana (C.E.A.R.T.) in materia di prevenzione e recupero di persone con problemi di dipendenza” approvato con la DGRT 1162/2014 sopra citata e sottoscritto tra le parti in data 17 marzo 2015, risultano essere i seguenti:

- Cooperativa Sociale Gruppo Incontro di Pistoia, sede operativa denominata Villa Castruccio ubicata nel Comune di Serravalle Pistoiese (PT) per 8 posti destinati al programma residenziale di media lunga durata;
- Associazione San Benedetto di Livorno, sede operativa denominata Centro Diurno San

Benedetto ubicata nel Comune di Livorno (LI) per 8 posti destinati al programma semiresidenziale;

Accertato che le strutture sopra citate risultano nell'elenco approvato con Decreto dirigenziale n. 1771 del 9 maggio 2014 “D.P.G.R. 8 gennaio 2014, n. 1/R – Modifiche al Decreto del Presidente della Giunta regionale 24 dicembre 2010, n. 61/R (Regolamento di attuazione della legge regionale 5 agosto 2009, n. 51) in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie – Elenco regionale di ricognizione delle sedi operative per la riabilitazione e il reinserimento dei soggetti tossicodipendenti iscritte all'Albo regionale degli Enti Ausiliari ex L.R. 54/1993”;

Constatato che per quanto concerne il programma residenziale intensivo breve per persone con dipendenza da gioco d'azzardo, così come definito nell'allegato “A” al presente atto, è attiva, anche per l'anno 2016, la sperimentazione denominata “ORTHOS” gestita dall'Associazione ORTHOS di Siena, alla quale la Giunta regionale toscana con propria Delibera n. 109 del 23 febbraio 2016 ha destinato un contributo annuo di Euro 50.000,00;

Ritenuto opportuno determinare, in via sperimentale e in attesa dell'approvazione dei Livelli Essenziali di Assistenza per il Gioco d'Azzardo Patologico, per il programma residenziale di media lunga durata una tariffa giornaliera di Euro 96,00 per ogni utente assistito e per il programma semiresidenziale una tariffa giornaliera di Euro 61,00 per ogni utente assistito e di rinviare a successivi atti dirigenziali le modalità tecnico-operative per l'inserimento di persone con problemi di gioco d'azzardo patologico in tali programmi;

Accertato che nel riparto del Fondo sanitario indistinto per gli anni 2015 e 2016 assegnato alla Regione Toscana, una quota dello stesso, pari a Euro 3.158.995,00 per ciascuna annualità, è destinato alla prevenzione, alla cura e alla riabilitazione delle patologie connesse alla dipendenza da gioco d'azzardo, così come disposto dall'articolo 1, comma 133, della legge 23 dicembre 2014, n. 190, recante “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2015)”;

Ritenuto opportuno precisare che il finanziamento della quota relativa all'anno 2015 pari ad Euro 3.158.995,00, e ripartita come indicato nella tabella (allegato “C”) allegata al presente atto per formarne parte integrante e sostanziale, è da intendersi compreso nell'ambito dell'assegnazione della quota di F.S.R. indistinto spettante a ciascuna Azienda USL per l'anno 2015, in parte già formalizzata, ed il cui ammontare finale sarà determinato tenendo conto dei parametri previsti dal P.S.R., nonché dei costi delle attività oggetto della presente deliberazione;

Precisato altresì che, relativamente all'utilizzo della quota relativa all'anno 2015, le stesse Aziende USL sono tenute a relazionare alla Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale, entro il 31 dicembre 2016, sull'utilizzo delle risorse alle stesse assegnate per la prevenzione, cura e riabilitazione delle patologie connesse alla dipendenza da gioco d'azzardo;

Dato atto che la suddetta quota di euro 3.158.995,00 relativa all'anno 2015 risulta disponibile sul bilancio di previsione 2016 nell'ambito dell'impegno ex art. 20 D.Lgs. 118/2011 n. 10062/2015 assunto sul capitolo 26279 a fronte del D.D. N. 6752/2015 - gestione residui;

Ritenuto altresì opportuno stabilire che la quota relativa all'anno 2016, pari ad Euro 3.158.995,00 e ripartita secondo quanto indicato nella tabella allegata (allegato “D”) al presente atto per formarne parte integrante e sostanziale, venga destinata quale budget finalizzato alla prevenzione, cura e riabilitazione delle patologie connesse alla dipendenza da gioco d'azzardo e all'applicazione delle Linee di indirizzo allegate al presente atto (allegato “A”); il finanziamento di tali oneri è da intendersi compreso nell'ambito dell'assegnazione della quota di F.S.R. indistinto spettante a ciascuna Azienda USL, in parte già formalizzata, per quanto riguarda il 2016 con la DGR n.

633/2016, ed il cui ammontare finale sarà determinato tenendo conto dei parametri previsti dal P.S.R., nonché dei costi delle attività oggetto della presente deliberazione;

Ritenuto di riservare, ai fini della copertura del budget per l'anno 2016 finalizzato alla prevenzione, cura e riabilitazione delle patologie connesse alla dipendenza da gioco d'azzardo e all'applicazione delle Linee di indirizzo allegate al presente atto, la somma di euro 3.158.995,00 all'interno delle disponibilità del capitolo 24136 del bilancio di previsione 2016/2018, annualità 2016;

Considerato altresì opportuno impegnare le Aziende USL toscane a dare concreta applicazione alle Linee di indirizzo su “Interventi di informazione, prevenzione, formazione, e definizione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per il Giocatore d'Azzardo Patologico (PDTA GAP)”, allegate al presente provvedimento (allegato “A”) per formarne parte integrante e sostanziale, utilizzando a tal fine le risorse relative all'anno 2016 come definite nel paragrafo precedente, con particolare riferimento alle attività di prevenzione, formazione dei gestori delle sale da gioco, potenziamento dei servizi pubblici preposti e formazione e aggiornamento del personale, pagamento delle rette per gli inserimenti effettuati dai competenti servizi territoriali (SERD) nel programma residenziale di media lunga durata e per il programma semiresidenziale;

Vista la Legge regionale n. 83 del 28/12/2015 di approvazione del Bilancio di Previsione 2016-2018;

Vista la Delibera di Giunta regionale toscana n. 2 del 12/01/2016 di approvazione del documento Tecnico di accompagnamento al Bilancio 2016-2018 e Gestionale finanziario 2016-2018;

A voti unanimi,

DELIBERA

per i motivi in premessa esplicitati:

1. di approvare le “Linee di indirizzo sugli interventi di informazione, prevenzione, formazione, e definizione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per il Giocatore d'Azzardo Patologico (PDTA GAP)”, allegate al presente provvedimento (allegato “A”) per formarne parte integrante e sostanziale, al fine di uniformare le risposte assistenziali da erogare alle persone con problemi di Gioco d'Azzardo Patologico;
2. di approvare il “Set di indicatori per la valutazione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per il Giocatore d'Azzardo Patologico (PDTA GAP)”, allegato al presente atto (allegato “B”) per formarne parte integrante e sostanziale, al fine di supportare ed orientare le scelte programmatiche regionali e aziendali sul tema della dipendenza da Gioco d'Azzardo Patologico;
3. di prendere atto che nel riparto del Fondo sanitario indistinto per gli anni 2015 e 2016 assegnato alla Regione Toscana, una quota dello stesso, pari a Euro 3.158.995,00 per ciascuna annualità, è destinato alla prevenzione, alla cura e alla riabilitazione delle patologie connesse alla dipendenza da gioco d'azzardo, così come disposto dall'articolo 1, comma 133, della legge 23 dicembre 2014, n. 190, recante “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2015)”;
4. di stabilire che:

- il finanziamento della quota relativa all'anno 2015 pari ad Euro 3.158.995,00, e ripartita come indicato nella tabella (allegato “C”) allegata al presente atto per formarne parte integrante e sostanziale, è da intendersi compreso nell'ambito dell'assegnazione della quota di F.S.R. indistinto spettante a ciascuna Azienda USL per l'anno 2015, in parte già formalizzata, ed il cui ammontare finale sarà determinato tenendo conto dei parametri previsti dal P.S.R. nonché dei costi delle attività oggetto della presente deliberazione;
 - relativamente all'utilizzo della quota relativa all'anno 2015, le stesse Aziende sono tenute a relazionare alla Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale, entro il 31 dicembre 2016, sull'utilizzo delle risorse alle stesse assegnate per la prevenzione, cura e riabilitazione delle patologie connesse alla dipendenza da gioco d'azzardo;
5. di stabilire che la quota relativa all'anno 2016 pari ad Euro 3.158.995,00, e ripartita secondo quanto indicato nella tabella “D” allegata al presente atto per formarne parte integrante e sostanziale, debba essere considerata quale budget finalizzato alla prevenzione, cura e riabilitazione delle patologie connesse alla dipendenza da gioco d'azzardo e all'applicazione delle Linee di indirizzo allegate al presente atto (allegato “A”), e di precisare che il finanziamento di tali oneri è da intendersi compreso nell'ambito dell'assegnazione della quota di F.S.R. indistinto spettante a ciascuna Azienda USL, in parte già formalizzata per quanto riguarda il 2016 con la DGR n. 633/2016 ed il cui ammontare finale sarà determinato tenendo conto dei parametri previsti dal P.S.R., nonché dei costi delle attività oggetto della presente deliberazione;
 6. di garantire, in via sperimentale e in attesa dell'approvazione dei Livelli Essenziali di Assistenza sul gioco d'Azzardo Patologico, alle persone con dipendenza da Gioco d'Azzardo, qualora i competenti servizi territoriali (SERD) ne ravvisano la necessità, anche un percorso residenziale o semiresidenziale così come definito nel documento allegato (allegato “A”) parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
 7. di prendere atto che gli Enti Ausiliari individuati dal C.E.A.R.T. che si sono dichiarati disponibili ad attivare, in via sperimentale, programmi residenziali o semiresidenziali per le persone con dipendenza da Gioco d'Azzardo così come definiti nell'allegato “A” al presente atto, e conseguentemente a riconvertire posti già autorizzati così come previsto dall'“Accordo di collaborazione tra la Regione Toscana, le Aziende USL e il Coordinamento degli Enti Ausiliari della Regione Toscana (C.E.A.R.T.) in materia di prevenzione e recupero di persone con problemi di dipendenza” approvato con la DGRT 1162/2014 sopra citata e sottoscritto tra le parti in data 17 marzo 2015, risultano essere i seguenti:
 - Cooperativa Sociale Gruppo Incontro di Pistoia, sede operativa denominata Villa Castruccio ubicata nel Comune di Serravalle Pistoiese (PT) per 8 posti destinati al programma residenziale di media lunga durata;
 - Associazione San Benedetto di Livorno, sede operativa denominata Centro Diurno San Benedetto ubicata nel Comune di Livorno (LI) per 8 posti destinati al programma semiresidenziale
 8. di prendere atto che per quanto concerne il programma residenziale intensivo breve per persone con dipendenza da gioco d'azzardo, così come definito nell'allegato “A” al presente atto, è attiva, anche per l'anno 2016, la sperimentazione denominata “ORTHOS” gestita dall'Associazione ORTHOS di Siena, alla quale la Giunta regionale toscana con propria deliberazione n. 109 del 23 febbraio 2016 ha destinato un contributo annuo di Euro

50.000,00 e che pertanto i costi per l'inserimento di utenti in tale struttura sono già coperti per tutto il 2016;

9. di determinare, in via sperimentale e in attesa dell'approvazione dei Livelli Essenziali di Assistenza per il Gioco d'Azzardo Patologico, per il programma residenziale di media lunga durata una tariffa giornaliera di Euro 96,00 per ogni utente assistito e per il programma semiresidenziale una tariffa giornaliera di Euro 61,00 per ogni utente assistito;
10. di rinviare a successivi atti dirigenziali le modalità tecnico-operative per l'inserimento di persone con problemi di gioco d'azzardo patologico nei programmi residenziali e semiresidenziali, così come definiti nell'allegato "A" al presente atto;
11. di impegnare le Aziende USL toscane a dare concreta applicazione alle Linee di indirizzo su "Interventi di informazione, prevenzione, formazione, e definizione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per il Giocatore d'Azzardo Patologico (PDTA GAP)", allegate al presente provvedimento (allegato "A") per formarne parte integrante e sostanziale, utilizzando a tal fine le risorse relative all'anno 2016 come definite nel precedente punto 5., con particolare riferimento alle attività di prevenzione, formazione dei gestori delle sale da gioco, potenziamento dei servizi pubblici preposti e formazione e aggiornamento del personale, pagamento delle rette per gli inserimenti effettuati dai competenti servizi territoriali (SERD) nel programma residenziale di media lunga durata e per il programma semiresidenziale;
12. di individuare il competente settore della Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale quale struttura responsabile del monitoraggio e della valutazione dell'attuazione delle Linee di indirizzo su "Interventi di informazione, prevenzione, formazione, e definizione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per il Giocatore d'Azzardo Patologico (PDTA GAP)", allegate al presente provvedimento (allegato "A") per formarne parte integrante e sostanziale;
13. di impegnare le Aziende USL e ESTAR, con la collaborazione dei competenti Settori della Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale, ad intraprendere tutte le azioni organizzative, amministrative e tecniche necessarie all'adeguamento dei processi organizzativi e dei sistemi informativi aziendali e regionali, ciascuno per la propria competenza, allo scopo di rendere monitorabile e valutabile il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale così come definito negli allegati "A" e "B" al presente atto;
14. di incaricare il gruppo di lavoro multiprofessionale istituito con delibera di Giunta regionale n. 1198 del 23 dicembre 2013 e costituito con Decreto dirigenziale n. 2772 del 03/07/2014, con il coordinamento del competente settore della Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale, a monitorare il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per il Giocatore d'Azzardo Patologico (PDTA GAP), così come definito nell'allegato "A" al presente atto, utilizzando il Set di indicatori allegato al presente atto (allegato "B") al fine di valutarne le ricadute sull'impianto organizzativo dei servizi preposti, l'applicazione omogenea sull'intero territorio regionale, le motivazioni di eventuali scostamenti e le possibili soluzioni di miglioramento, l'efficacia dello stesso nelle risposte assistenziali per le persone con dipendenza da GAP e i loro familiari.

Il presente atto è pubblicato integralmente sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell'articolo 18 della L.R. 23/2007.

SEGRETERIA DELLA GIUNTA
IL DIRETTORE GENERALE
ANTONIO DAVIDE BARRETTA

Il Dirigente Responsabile
BARBARA TRAMBUSTI

Il Direttore
MONICA PIOVI