



AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA
Via Renato Paolini, 47 – 65124 Pescara (PE)

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA**

ANNO: 2026

N. 1081

Data 02/07/2026

OGGETTO: RECEPIMENTO DELLA DGR ABRUZZO N. 53 DELL'11-02-2026 AVENTE AD OGGETTO: "FONDO PER LE DIPENDENZE PATOLOGICHE DI CUI ALL'ARTICOLO 1, COMMA 367, DELLA LEGGE 30 DICEMBRE 2024, N. 207, COMMA 370, PER IL TRIENNIO 2025-2027. APPROVAZIONE PIANO REGIONALE DIPENDENZE 2025-2027, CONTENENTE I PIANI REGIONALI TRIENNALI PER IL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO E PER LE DIPENDENZE PATOLOGICHE". PRESA D'ATTO DEL PIANO E FINALIZZAZIONE DELLE RISORSE FINANZIARIE TRIENNALI ASSEGNATE ALLA ASL DI PESCARA.

IL DIRETTORE GENERALE

OGGETTO: Recepimento della DGR Abruzzo n. 53 dell'11-02-2026 avente ad oggetto: *“Fondo per le dipendenze patologiche di cui all'articolo 1, comma 367, della legge 30 dicembre 2024, n. 207, comma 370, per il triennio 2025–2027. Approvazione Piano Regionale Dipendenze 2025-2027, contenente i Piani regionali triennali per il gioco d'azzardo patologico e per le dipendenze patologiche”*. Presa d'atto del Piano e finalizzazione delle risorse finanziarie triennali assegnate alla ASL di Pescara.

Sulla seguente relazione a cura del Direttore della UOC SER.D.-Servizio Dipendenze, che qui si riporta integralmente:

***VISTA** la Legge 30 dicembre 2024, n. 207 che all'art. 1, comma 367, ha istituito il Fondo per le dipendenze patologiche finalizzato a garantire il potenziamento dei servizi e l'attuazione di progetti innovativi per il contrasto alle dipendenze;*

***RICHIAMATI** i provvedimenti:*

- Decreto del Ministro della Salute n. 152 del 10 luglio 2025, che definisce i criteri di riparto del Fondo per le Dipendenze Patologiche per il primo triennio, assegnando il 70% del Fondo sulla base della quota di accesso e il restante 30% sulla base della distribuzione percentuale degli utenti trattati dai Servizi Pubblici per le Dipendenze registrati nel Sistema Informativo Nazionale Dipendenze (SIND);*
- il Decreto del Ministro della Salute del 1° agosto 2025 che ha ripartito tra le Regioni le risorse del suddetto Fondo per il triennio 2025-2027, assegnando alla Regione Abruzzo la somma complessiva di € 6.415.237,67;*

***VISTA** la DGR n. 53 dell'11/02/2026 avente ad oggetto: “Fondo per le dipendenze patologiche di cui all'articolo 1, comma 367, della legge 30 dicembre 2024, n. 207, comma 370, per il triennio 2025-2027. Approvazione Piano Regionale Dipendenze 2025-2027, contenente i Piani regionali triennali per il gioco d'azzardo patologico e per le dipendenze patologiche”, con cui la Regione Abruzzo ha recepito le direttive ministeriali approvando il “Piano Regionale Dipendenze 2025-2027”;*

***PRESO ATTO** che il suddetto Piano Regionale definisce le linee strategiche e il riparto delle risorse destinate ai soggetti attuatori, identificando la ASL di Pescara quale beneficiaria di un budget complessivo triennale di € 1.018.000,00 articolato in € 335.000,00 per il 2025, € 320.000,00 per il 2026 e € 363.000,00 per il 2027;*

***PRESO ATTO**, altresì, che con Determinazione Dirigenziale DPF023/19 del 18-02-2026 la Regione Abruzzo ha già provveduto alla liquidazione della prima quota (€ 335.000,00) riferita all'annualità 2025, attestando l'immediata disponibilità di cassa sui capitoli regionali dedicati;*

***DATO ATTO** che la copertura finanziaria degli oneri derivanti dal presente provvedimento è garantita dai trasferimenti regionali vincolati iscritti sul capitolo di spesa S 81569.7 del bilancio regionale;*

***ATTESO** che la programmazione regionale ha approvato le 11 Azioni cardine del Piano e identifica per la ASL di Pescara specifiche azioni attuative finalizzate al potenziamento della prevenzione, della riduzione del danno e dell'umanizzazione dei percorsi di cura, individuando, altresì, la ASL di Pescara quale Soggetto Attuatore Capofila per l'Azione 2 "Riduzione del rischio e*

limitazione del danno (RdR/LdD)";

TENUTO CONTO che le risorse assegnate risultano vincolate all'attuazione delle azioni previste dal Piano Regionale Dipendenze 2025–2027 e devono essere utilizzate nel rispetto delle disposizioni ministeriali vigenti, con obbligo di rendicontazione tecnico-scientifica ed economico-finanziaria;

EVIDENZIATO che il mancato rispetto delle tempistiche e delle modalità di utilizzo e rendicontazione delle risorse comporta il rischio di mancata erogazione delle annualità successive e/o la restituzione delle somme;

RISCONTRATA l'esigenza di procedere alla finalizzazione delle risorse assegnate tempestivamente, anche al fine di garantire:

-la continuità e il potenziamento delle attività assistenziali erogate dal Ser.D.;
-l'implementazione di interventi di prevenzione e promozione della salute sul territorio;
-lo sviluppo di percorsi integrati di cura, riabilitazione e reinserimento sociale;
-la realizzazione di attività formative e di monitoraggio in coerenza con gli obiettivi regionali;
secondo il seguente riparto finanziario triennale sinteticamente descritto, basato sulle macro-aree di intervento previste per la ASL di Pescara e come meglio specificato e descritto nella Tabella di sintesi delle risorse assegnate di cui all'allegata DGR n.53 dell'11-02-2026:

Macro-Area / Azione Piano	Anno 2025	Anno 2026	Anno 2027	Totale Triennio
Area Dipendenze Patologiche	€ 75.000,00	€ 70.000,00	€ 70.000,00	€ 215.000,00
Azione 2-D1-P2-S2 - Riduzione del Rischio e limitazione Danno (capofila)	€ 130.000,00	€ 130.000,00	€ 130.000,00	€ 390.000,00
Area Disturbo Gioco d'Azzardo	€ 130.000,00	€ 120.000,00	€ 163.000,00	€ 413.000,00
TOTALE GENERALE	€ 335.000,00	€ 320.000,00	€ 363.000,00	€ 1.018.000,00

RITENUTO che le attività previste nelle schede tecniche del Piano siano pienamente rispondenti ai bisogni del territorio e agli obiettivi di salute della ASL di Pescara.

ACQUISITO il parere tecnico favorevole in merito, espresso dal Dirigente proponente, ai sensi della Legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm.ii, che ne attesta la regolarità e la completezza;

DATO ATTO dell'attestazione resa dai competenti Responsabili in ordine alla regolarità amministrativo-contabile e tecnica del presente provvedimento:

1. Direttore UOC Direzione Amministrativa Distrettuale e dei Servizi di Prevenzione
nonché la registrazione al centro di costo:
2. Direttore della UOC Controllo di Gestione
e al conto economico dell'esercizio di competenza:
3. Direttore della UOC Bilancio e Gestione Economico-Finanziaria;

ACQUISITI, per quanto di rispettiva competenza, i pareri favorevoli espressi in merito dal Direttore amministrativo e dal Direttore sanitario dell'Azienda,

DELIBERA

Per tutto quanto sopra indicato e che qui si intende integralmente richiamato,

1. **DI RECEPIRE** integralmente, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, la Deliberazione della Giunta Regionale Abruzzo n. 53 dell'11-02-2026 (Allegato 1) recante "Fondo per le Dipendenze Patologiche di cui all'art. 1, comma 367 della Legge 30 dicembre 2024, n.

207, comma 370, per il triennio 2025–2027. Approvazione Piano Regionale Dipendenze 2025–2027, contenente i Piani regionali triennali per il gioco d'azzardo patologico e per le dipendenze patologiche”, facendo propri i contenuti programmatici, gli obiettivi strategici e le linee operative ivi previste;

2. **DI PRENDERE ATTO** del Piano Regionale Dipendenze 2025-2027(Allegato 2), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, approvato con la suddetta DGR;
3. **DI FINALIZZARE** per il triennio 2025-2027 la risorsa finanziaria complessiva di € **1.018.000,00** assegnata alla ASL di Pescara per l'attuazione delle azioni di prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze patologiche, come evidenziato in punto di premessa del presente provvedimento e come analiticamente ripartito nell'allegato Piano Regionale Dipendenze 2025-2027, stabilendo che la destinazione degli importi avvenga in stretta conformità alle schede tecniche di progetto e ai target di rendicontazione stabiliti dalla DGR 53/2026;
4. **DI DEMANDARE** alla U.O.C. SERD.D.-Servizio Dipendenze, in raccordo con le competenti strutture aziendali amministrative, tecniche e contabili, l'adozione di tutti gli atti conseguenti e necessari alla concreta attuazione degli interventi programmati, ivi compresi gli adempimenti gestionali, amministrativi, tecnici e di rendicontazione previsti dalla normativa vigente e dagli atti regionali di riferimento.
5. **DI STABILIRE** che l'utilizzo delle risorse assegnate dovrà avvenire nel pieno rispetto delle disposizioni contenute nella normativa richiamata in premessa, nonché secondo le modalità e le tempistiche previste per il monitoraggio e la rendicontazione delle attività, al fine di garantire la corretta utilizzazione dei fondi ed evitare eventuali obblighi di restituzione delle somme non utilizzate o non debitamente rendicontate.
6. **DI TRASMETTERE** copia del presente provvedimento alla UOC SER.D.-Servizio Dipendenze, alla UOC Gestione Economico-Finanziaria, alla UOC Direzione Amministrativa Distrettuale e dei Servizi di Prevenzione ed al Collegio sindacale;
7. **DI DARE ATTO** che il presente provvedimento, ai sensi dell'art. 6 del regolamento interno approvato con deliberazione n. 705 del 28 giugno 2012, è immediatamente esecutivo;
8. **DI DISPORRE** che il presente atto con i relativi allegati venga pubblicato nell'Albo Pretorio online aziendale ai sensi del D.Lgs n 33/2013 e s.m.i;
9. **DI DARE ATTO** che, ai sensi della Legge Regionale n.10/2022, decorsi i termini di pubblicazione di cui alla Legge n.69/2009, il presente provvedimento sarà soggetto a pubblicazione integrale.

DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF023 SERVIZIO Prevenzione, Sicurezza Alimentare e Veterinaria
DPF023002 Ufficio Tutela Sanitaria

DGR n. 53 del 11/02/2026

OGGETTO: FONDO PER LE DIPENDENZE PATOLOGICHE DECRETO DI CUI ALL'ART. 1, COMMA 367 DELLA LEGGE 30 DICEMBRE 2024, N. 207, COMMA 370, PER IL TRIENNIO 2025-2027. APPROVAZIONE PIANO REGIONALE DIPENDENZE 2025-2027, CONTENENTE I PIANI REGIONALI TRIENNALI PER IL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO E PER LE DIPENDENZE PATOLOGICHE.



DPA DIPARTIMENTO PRESIDENZA PROGRAMMAZIONE TURISMO

DPA016 Servizio Assistenza Atti del Presidente e della Giunta Regionale

Riunione di Giunta del: 11/02/2026

Presidente: MARCO MARSILIO

Componenti della Giunta:	EMANUELE IMPRUDENTE	PRESENTE
	MARCO MARSILIO	PRESENTE
	MARIO QUAGLIERI	ASSENTE
	NICOLETTA VERÌ	PRESENTE
	ROBERTO SANTANGELO	PRESENTE
	TIZIANA MAGNACCA	PRESENTE
	UMBERTO D'ANNUNTIIS	PRESENTE



DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF023 SERVIZIO Prevenzione, Sicurezza Alimentare e Veterinaria
DPF023002 Ufficio Tutela Sanitaria

OGGETTO: Fondo per le Dipendenze patologiche Decreto di cui all'art. 1, comma 367 della Legge 30 dicembre 2024, n. 207, comma 370, per il triennio 2025-2027. Approvazione Piano Regionale Dipendenze 2025-2027, contenente i Piani regionali triennali per il gioco d'azzardo patologico e per le dipendenze patologiche.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421.

VISTO il DPCM 12 gennaio 2017 Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.

VISTA la Legge 30 dicembre 2024, n. 207, recante "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2025 e bilancio pluriennale per il triennio 2025-2027" che all'art. 1:

- al comma 367 ha istituito il Fondo per le dipendenze patologiche con una dotazione di 94 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2025, di cui 92.590.000,00 ripartiti tra le Regioni sulla base di criteri determinati con Decreto del Ministro della Salute.
- al comma 368 che *"in deroga all'articolo 5 del decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2024, n. 107, e limitatamente alle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie concernenti l'attuazione dei piani regionali di prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze patologiche a carico del Fondo per le dipendenze patologiche, è autorizzato l'impiego di una quota pari al 30 per cento delle risorse del Fondo medesimo su base annua per l'assunzione a tempo indeterminato di personale dei ruoli sanitario e socio-sanitario da destinare ai servizi pubblici per le dipendenze"*;
- al comma 370 che *"una quota pari al 34,25 per cento annuo delle risorse del Fondo per le dipendenze patologiche è destinata alla realizzazione di piani regionali sul gioco d'azzardo patologico; la restante quota, pari al 34,25 per cento annuo delle risorse, è destinata alla realizzazione di piani regionali sulle dipendenze patologiche"*;

VISTO il Decreto del Ministro della Salute n. 152 del 10 luglio 2025, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 180 del 5 agosto 2025, che

- all'art. 1 definisce i criteri di riparto tra le Regioni del Fondo per le dipendenze patologiche per il primo triennio come di seguito indicato:
 - il 70% del Fondo per le dipendenze patologiche, sulla base della quota di accesso, in analogia al Fondo sanitario nazionale;
 - il 30% del Fondo per le dipendenze patologiche, sulla base della distribuzione percentuale degli utenti trattati dai servizi pubblici per le dipendenze di ciascuna Regione registrati nel Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND).
- all'art. 2 rinvia a successivo decreto del Ministero della Salute il riparto su base triennale tra le regioni delle risorse del Fondo per le dipendenze patologiche;

VISTO il Decreto del Ministro della Salute del 1° agosto 2025, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 192 del 20 agosto 2025, con cui si è provveduto al riparto tra le Regioni, per il triennio 2025-2027, del Fondo per le dipendenze patologiche, prevedendo per la Regione Abruzzo, **per ogni anno del triennio 2025-2027, la somma complessiva di € 2.138.412,56**, come di seguito ripartita:

- € 651.293,16 corrispondenti al 30% del Fondo per l'assunzione a tempo indeterminato di personale sanitario e sociosanitario da destinare ai Servizi pubblici per le Dipendenze, ;
- € 743.559,70 corrispondenti al 34,25% per la realizzazione di piani regionali rivolti al Gioco d'Azzardo Patologico;
- € 743.559,70 corrispondenti al 34,25% per la realizzazione di piani regionali sulle Dipendenze patologiche;

per un totale del triennio pari a € 6.415.237,67 come riportato nella Tabella 1, allegata al Decreto Ministeriale 1° agosto 2025;

RICHIAMATA la DGR n. 734 del 6 novembre 2025 avente ad oggetto “Decreto del Ministro della salute 1° agosto 2025 recante il riparto tra le Regioni del Fondo per le dipendenze patologiche, di cui all'art. 1, comma 367 della legge 30 dicembre 2024, n. 207, per il triennio 2025-2027. Ripartizione e assegnazione alle ASL della quota del 30% per l'assunzione a tempo indeterminato di personale dei ruoli sanitario e socio-sanitario da destinare ai servizi pubblici per le dipendenze” con la quale la Giunta Regionale

- ha ripartito tra le ASL la somma di € 651.293,16 (30% del fondo) per l'annualità 2025 per l'assunzione a tempo indeterminato di personale dei ruoli sanitario e socio-sanitario da destinare ai servizi pubblici per le dipendenze, già trasferita alla Regione con bolletta n° con bolletta BPER n. 764 del 02/09/2025;
- ha rinviato a successivo provvedimento giuntale l'approvazione dei Piani regionali triennali per il gioco d'azzardo patologico e per le dipendenze patologiche della Regione Abruzzo solo a seguito della valutazione positiva da parte del Ministero della Salute;

EVIDENZIATO, inoltre, ai sensi dell'art. 3, commi 3 e 4 del D.M. 10 luglio 2025 che per l'acquisizione delle restanti risorse di cui al comma 370 dell'art. 1 della Legge 30 dicembre 2024, n. 207, le Regioni “entro sessanta giorni dall'entrata in vigore del Decreto triennale di riparto, trasmettono al Ministero della Salute i Piani regionali triennali sul gioco d'azzardo e i Piani regionali triennali sulle dipendenze patologiche corredati dalla scheda finanziaria” e che, a seguito della trasmissione dei Piani, il Ministero entro i 60 giorni successivi procede alla valutazione degli stessi;

DATO ATTO che, a seguito di interlocuzione con i referenti dei Servizi per le dipendenze delle Asl regionali avvenuta in data 8 ottobre 2025, con nota prot. RA 0413049/25 del 20.10.2025 il Servizio Prevenzione, Sicurezza Alimentare e Veterinaria DPF023 del Dipartimento Sanità ha inviato al Ministero per la valutazione il Piano Regionale Dipendenze 2025-2027, contenente i Piani regionali triennali per il gioco d'azzardo patologico e per le dipendenze patologiche;

VISTA la nota del Ministero della Salute prot 009187 -22/12/2025 DGCSV-MDS-P acquisita al prot RA 0503324/25 del 22/12/2025 con la quale è stato comunicato l'esito positivo della valutazione dei Piani triennali proposti dalla Regione Abruzzo – Dipartimento Sanità con il documento unico Piano Regionale Dipendenze 2025-2027 e la contestuale erogazione dell'importo di € 1.487.119,40, trasferito con bollette BPER n. 1482 e n. 1483 del 19.12.2025;

CONSIDERATO che

- il Piano Regionale Dipendenze 2025-2027, contenente i Piani regionali triennali per il gioco d'azzardo patologico e per le dipendenze patologiche, prevede la realizzazione di n°11 azioni complessive in relazione agli obiettivi nazionali predefiniti (**Prevenzione; Presa in carico/inclusione sociale /empowerment; Formazione; Conoscenza del fenomeno**) i cui soggetti attuatori sono:
 - le 4 Aziende ASL per le azioni
 - 1 - riqualificazione degli spazi per il benessere dei pazienti;
 - 4 - comunicazione ed informazione sul disturbo da gioco d'azzardo;
 - 5 - equipe multiprofessionali dedicate;
 - 7 - luoghi di lavoro che promuovono salute;
 - 8 - comunità che si aiuta;
 - 9 - percorsi di gruppo psicoeducativi;

- la ASL 203 Pescara per l'azione 2 - riduzione del rischio e limitazione del danno;
 - la ASL 202 Lanciano Vasto Chieti per l'azione 6 - sperimentazione assistenza territoriale;
 - l'Ufficio Scolastico Regionale per l'azione 3 – “Una scuola Per(il)bene” da realizzare attraverso la Rete delle scuole che promuovono salute;
 - il Consiglio Nazionale delle Ricerche – Istituto di fisiologia clinica per le azioni 10 - ricerca e 11 - formazione;
 - la Regione Abruzzo, per il tramite del Servizio DPF023 - Dipartimento Sanità, per l'azione 4 - comunicazione ed informazione sulle dipendenze patologiche;
- che il suddetto Piano, redatto in conformità allo schema progettuale di cui alla scheda allegata al Decreto del Ministro della Salute del 1° agosto 2025, prevede, per ciascuna annualità del triennio, l'assegnazione di risorse ai soggetti attuatori per la realizzazione delle azioni di competenza come da Tabella di sintesi sotto riportata, per il cui dettaglio si rinvia alle pagg. 17 e 18 del *Piano Regionale Dipendenze 2025-2027*, allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale:

Tabella di sintesi delle risorse assegnate agli enti attuatori per ciascun anno e per piano:

	ANNO I		
	dipendenze	disturbo da gioco d'azzardo	totale
ASL 201	75.000,00 €	130.000,00 €	205.000,00 €
ASL 202	75.000,00 €	130.000,00 €	205.000,00 €
ASL 203	75.000,00 €	130.000,00 €	205.000,00 €
ASL 204	75.000,00 €	130.000,00 €	205.000,00 €
ASL 203	130.000,00 €	- €	130.000,00 €
ASL 202	150.000,00 €	- €	150.000,00 €
USR	76.059,70 €	138.559,70 €	214.619,40 €
Regione Abruzzo	- €	- €	- €
CNR - IFC	87.500,00 €	85.000,00 €	172.500,00 €
	743.559,70 €	743.559,70 €	1.487.119,40 €

	ANNO II		
	dipendenze	disturbo da gioco d'azzardo	totale
ASL 201	70.000,00 €	120.000,00 €	190.000,00 €
ASL 202	70.000,00 €	120.000,00 €	190.000,00 €
ASL 203	70.000,00 €	120.000,00 €	190.000,00 €
ASL 204	70.000,00 €	120.000,00 €	190.000,00 €
ASL 203	130.000,00 €	- €	130.000,00 €
ASL 202	150.000,00 €	- €	150.000,00 €
USR	66.059,70 €	171.893,03 €	237.952,73 €
Regione Abruzzo	30.000,00 €	- €	30.000,00 €
CNR - IFC	87.500,00 €	91.666,67 €	179.166,67 €
	743.559,70 €	743.559,70 €	1.487.119,40 €

	ANNO III		
	dipendenze	disturbo da gioco d'azzardo	totale
ASL 201	70.000,00 €	163.000,00 €	233.000,00 €
ASL 202	70.000,00 €	163.000,00 €	233.000,00 €
ASL 203	70.000,00 €	163.000,00 €	233.000,00 €
ASL 204	70.000,00 €	163.000,00 €	233.000,00 €
ASL 203	130.000,00 €	- €	130.000,00 €
ASL 202	150.000,00 €	- €	150.000,00 €
USR	66.059,70 €	- €	66.059,70 €
Regione Abruzzo	30.000,00 €	- €	30.000,00 €
CNR - IFC	87.500,00 €	91.559,70 €	179.059,70 €
	743.559,70 €	743.559,70 €	1.487.119,40 €

RICHIAMATE la DGR 637 del 3/10/2025 “Documento Tecnico di Accompagnamento e Bilancio

Finanziario Gestionale 2025-2027. Variazione n. 15 - 2025 per iscrizione di entrate e di spese derivanti da assegnazioni vincolate” e la DGR 713 del 30.10.2025 “*Documento Tecnico di Accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale 2025-2027. Variazione tra capitoli di spesa appartenenti a diversi macroaggregati n.12*” con le quali si è provveduto ad iscrivere nel bilancio regionale 2025 – 2027 l’importo annuale di euro € 2.138.412,56, istituendo i relativi nuovi capitoli di entrata e di spesa di seguito elencati:

- **E. 22569.2** denominato “*Trasferimenti statali per le dipendenze patologiche 2025-2027 di cui al DM 01/08/2025*” Piano dei conti 2.01.01.01.000
- **S 81569.7** denominato “*Trasferimenti statali per le dipendenze patologiche 2025-2027 di cui al D.M. 01/08/2025*” Piano dei conti 1.04.01.02.000 “Trasferimenti correnti a Amministrazioni Locali”;
- **S 81569.8** denominato “*Trasferimenti statali per le dipendenze patologiche ex D.M. 01.08.2025 ed altre amministrazioni centrali*” Piano dei conti 1.04.01.01.000 Trasferimenti correnti a Amministrazioni Centrali;
- **S 81569.9** denominato “*Trasferimenti statali per le dipendenze patologiche ex D.M. 01/08/2025 servizi*” Piano dei conti 1.03.02.02.000 Organizzazione eventi, pubblicità e servizi per trasferta;

PRECISATO che gli oneri a carico del bilancio regionale derivanti dal presente provvedimento trovano copertura sui capitoli di spesa sopra indicati;

RITENUTO, pertanto,

- di dover procedere all’approvazione del *Piano Regionale Dipendenze 2025-2027*, contenente i Piani regionali triennali per il gioco d'azzardo patologico e per le dipendenze patologiche – ALLEGATO 1 al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;
- di prendere atto delle assegnazioni delle risorse ai soggetti attuatori per la realizzazione delle azioni di competenza come da Tabella di sintesi sopra riportata, per il cui dettaglio si rinvia alle pagg. 17 e 18 del *Piano Regionale Dipendenze 2025-2027*, allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;
- di rinviare a successivo provvedimento l’approvazione di distinti schemi di accordo di collaborazione con il Consiglio Nazionale delle Ricerche - Istituto di Fisiologia Clinica per l’attuazione delle azioni n. 10 e 11 e con l’Ufficio Scolastico Regionale per l’attuazione dell’azione n. 3 del *Piano Regionale Dipendenze 2025-2027*;
- di dare mandato al Servizio del Dipartimento Sanità competente per materia di procedere agli adempimenti amministrativi e contabili conseguenti;

VISTA la L.R. n.77/1999 e s.m.d.;

DATO ATTO che

1. il Dirigente del Servizio competente nella materia trattata nel presente provvedimento, ha espresso il proprio parere favorevole in ordine alla regolarità tecnico amministrativa dello stesso, apponendovi la propria firma in calce;
2. il Direttore del Dipartimento Sanità, apponendo la sua firma sul presente provvedimento, sulla base del parere favorevole di cui al precedente punto 1, attesta che lo stesso è conforme agli indirizzi, funzioni ed obiettivi assegnati al Dipartimento medesimo;

A VOTI UNANIMI, espressi nelle forme di legge

DELIBERA

per i motivi espressi in narrativa, da intendersi qui integralmente riportati

1. **DI APPROVARE** il *Piano Regionale Dipendenze 2025-2027*, contenente i Piani regionali triennali per il gioco d'azzardo patologico e per le dipendenze patologiche – allegato 1 al presente

provvedimento quale parte integrante e sostanziale;

2. **DI PRENDERE ATTO** delle assegnazioni delle risorse ai soggetti attuatori per la realizzazione delle azioni di competenza come da Tabella di sintesi sotto riportata, per il cui dettaglio si rinvia alle pagg. 17 e 18 del *Piano Regionale Dipendenze 2025-2027*, allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale:

Tabella di sintesi delle risorse assegnate agli enti attuatori per ciascun anno e per piano:

	ANNO I		
	dipendenze	disturbo da gioco d'azzardo	totale
ASL 201	75.000,00 €	130.000,00 €	205.000,00 €
ASL 202	75.000,00 €	130.000,00 €	205.000,00 €
ASL 203	75.000,00 €	130.000,00 €	205.000,00 €
ASL 204	75.000,00 €	130.000,00 €	205.000,00 €
ASL 203	130.000,00 €	- €	130.000,00 €
ASL 202	150.000,00 €	- €	150.000,00 €
USR	76.059,70 €	138.559,70 €	214.619,40 €
Regione Abruzzo	- €	- €	- €
CNR - IFC	87.500,00 €	85.000,00 €	172.500,00 €
	743.559,70 €	743.559,70 €	1.487.119,40 €

	ANNO II		
	dipendenze	disturbo da gioco d'azzardo	totale
ASL 201	70.000,00 €	120.000,00 €	190.000,00 €
ASL 202	70.000,00 €	120.000,00 €	190.000,00 €
ASL 203	70.000,00 €	120.000,00 €	190.000,00 €
ASL 204	70.000,00 €	120.000,00 €	190.000,00 €
ASL 203	130.000,00 €	- €	130.000,00 €
ASL 202	150.000,00 €	- €	150.000,00 €
USR	66.059,70 €	171.893,03 €	237.952,73 €
Regione Abruzzo	30.000,00 €	- €	30.000,00 €
CNR - IFC	87.500,00 €	91.666,67 €	179.166,67 €
	743.559,70 €	743.559,70 €	1.487.119,40 €

	ANNO III		
	dipendenze	disturbo da gioco d'azzardo	totale
ASL 201	70.000,00 €	163.000,00 €	233.000,00 €
ASL 202	70.000,00 €	163.000,00 €	233.000,00 €
ASL 203	70.000,00 €	163.000,00 €	233.000,00 €
ASL 204	70.000,00 €	163.000,00 €	233.000,00 €
ASL 203	130.000,00 €	- €	130.000,00 €
ASL 202	150.000,00 €	- €	150.000,00 €
USR	66.059,70 €	- €	66.059,70 €
Regione Abruzzo	30.000,00 €	- €	30.000,00 €
CNR - IFC	87.500,00 €	91.559,70 €	179.059,70 €
	743.559,70 €	743.559,70 €	1.487.119,40 €

3. **DI RINVIARE** a successivo provvedimento l'approvazione di distinti schemi di accordo di collaborazione con il Consiglio Nazionale delle Ricerche - Istituto di fisiologia clinica per l'attuazione delle azioni n. 10 e 11 e con l'Ufficio Scolastico Regionale per l'attuazione dell'azione n. 3 del Piano Regionale Dipendenze 2025-2027;
4. **DI PRECISARE** che gli oneri a carico del bilancio regionale derivanti dal presente provvedimento trovano copertura sui capitoli di spesa precisati in premessa;
5. **DI DARE MANDATO** al Servizio del Dipartimento Sanità competente per materia di procedere

agli adempimenti amministrativi e contabili conseguenti;

6. **DI TRASMETTERE** copia del presente provvedimento alle Direzioni Generali delle AA.SS.LL. regionali per gli adempimenti di competenza;
7. **DI DISPORRE** la pubblicazione del presente atto sul portale della Regione Abruzzo.



DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF023 SERVIZIO Prevenzione, Sicurezza Alimentare e Veterinaria
DPF023002 Ufficio Tutela Sanitaria

RIEPILOGO FIRME PROPOSTA DI DELIBERA

ESTENSORE
Giulietta Di Luzio
(Firmato elettronicamente)

RESPONSABILE UFFICIO DPF023002 Ufficio Tutela Sanitaria
Arianna Cutilli
(Firmato elettronicamente)

DIRIGENTE
DPF023 SERVIZIO Prevenzione, Sicurezza Alimentare e Veterinaria
Luigi Petrucci
(Firmato digitalmente)

DIRETTORE
DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
Camillo Odio
(Firmato digitalmente)

ASSESSORE
A05 Salute; Famiglia e Pari Opportunità.
Nicoletta Veri
(Firmato digitalmente)



RIEPILOGO ALLEGATI PARTE INTEGRANTE OMISSIS

Nome allegato: Piano Triennale Dipendenze Abruzzo 2025_2027.pdf

Impronta 964587F97D70DAB9E50E98DE8EBD05F5B863DDE176BA3BCE26903C56A27BDF90



RIEPILOGO FIRME DELIBERA

DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF023 SERVIZIO Prevenzione, Sicurezza Alimentare e Veterinaria
DPF023002 Ufficio Tutela Sanitaria

(Firmato digitalmente da)
MARCO MARSILIO
PRESIDENTE

Data: 11/02/2026 13:48:42
Nr. di serie certificato: 86021729925138792345670003011584838031

(Firmato digitalmente da)
MARCO DE SANTIS
SEGRETARIO

Data: 11/02/2026 14:02:29
Nr. di serie certificato: 34886817878834751223301030909287079135



REGIONE ABRUZZO

DIPARTIMENTO SANITÀ

Servizio Prevenzione, Sicurezza Alimentare e Veterinaria

Ufficio Tutela Sanitaria

**PIANO REGIONALE DIPENDENZE
2025-2027**



SCHEMA ANAGRAFICA

REGIONE	REGIONE ABRUZZO	
---------	-----------------	--

RESPONSABILE TECNICO-SCIENTIFICO DEL PIANO REGIONALE	Nome e Cognome	Michela Moscone
	Ruolo, Servizio/settore di riferimento	Direttore UOC Dipendenze patologiche ASL Teramo
	Recapiti telefonici	Cell. +393494548394
	e- mail	michela.moscone@regione.abruzzo.it michela.moscone @aslteramo.it

RESPONSABILE AMMINISTRATIVO	Nome e Cognome	Arianna Cutilli
	Ruolo, Servizio/settore di riferimento	Responsabile Ufficio Tutela Sanitaria Dipartimento Sanità Regione Abruzzo
	Recapiti telefonici	085 767 2696
	e- mail	arianna.cutilli@regione.abruzzo.it

TRIENNIO DI RIFERIMENTO	2025-2027
------------------------------------	-----------



INDICE DEL DOCUMENTO

- 1. PREMESSA***
- 2. STRATEGIA NAZIONALE***
- 3. PROGRAMMAZIONE REGIONALE***
- 4. CONSIDERAZIONE CONCLUSIVE***
- 5. LINK DI RIFERIMENTO***
- 6. SCHEDE AZIONI (n. 11)***



1.PREMESSA

a) Premessa Metodologica

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

La programmazione si colloca all'interno del nuovo assetto istituzionale e finanziario introdotto dalla Legge di Bilancio dello Stato 2025, che ha istituito il Fondo Nazionale per le Dipendenze Patologiche, abrogando i precedenti strumenti di finanziamento e ridefinendo modalità, criteri e tempi di utilizzo delle risorse. Il documento recepisce integralmente le indicazioni e gli schemi metodologici previsti dal Decreto Ministeriale 10 luglio 2025 e dal Decreto Ministeriale 1° agosto 2025, in coerenza con la cornice normativa e contabile di riferimento.

Il modello si fonda dunque sui seguenti elementi strutturali:

1. **Obiettivi triennali 2025-2027:** Gli obiettivi strategici nazionali e i macro-obiettivi regionali sono definiti per il triennio di riferimento identificandone le priorità di intervento, garantendo la continuità delle azioni e la possibilità di monitoraggio annuale. Il piano contiene anche programmi e azioni isorisorse o che trovano copertura attraverso altre linee di finanziamento e sono parte integrante della Programmazione Triennale.
2. **Obiettivo annuale 2025:** il primo anno è stato dedicato all'interlocuzione istituzionale tra le Regioni, i referenti del Ministero della Salute e del Ministero Economia e Finanze per condividere e definire la struttura, gli obiettivi Nazionali del Piano, il criterio di riparto e sviluppare i seguenti modelli di programmazione. I tempi necessari all'istruttoria hanno reso disponibile il Decreto attuativo ad agosto, creando il rischio di disallineamento tra l'anno di programmazione e l'anno di attività. L'obiettivo generale è di standardizzare una programmazione pluriennale che dia continuità alle azioni nel tempo. Nel presente documento sono rappresentati gli importi stanziati dalla Regione Abruzzo nei propri bilanci per ciascuna annualità. Si evidenzia, pertanto, la forte probabilità che, come di evincerà in fase di rendicontazione tecnico finanziaria, la spesa effettiva sostenuta per le singole azioni sia disallineata rispetto a i tempi previsti.
3. **Scheda Azione:** ogni azione è formalizzata attraverso una Scheda Azione, che costituisce il punto di contatto tra l'attività di programmazione e l'attività operativa svolta nel territorio tramite i soggetti attuatori. Ogni azione può concorrere al perseguimento di più macro-obiettivi e può prevedere il coinvolgimento di più soggetti attuatori (nota: ogni singolo soggetto attuatore può essere impegnato nel perseguimento di più macro-obiettivi). Le schede consentono anche di tenere traccia della continuazione di azioni precedenti, per garantire la tracciabilità e la coerenza con il nuovo sistema di stanziamento. In fase di programmazione la sezione "risultati raggiunti" rimane vuota.
4. **Concetto di prevalenza:** dal momento che le azioni messe in atto possono contribuire al perseguimento di più macro-obiettivi regionali, le azioni devono essere associate a quell'obiettivo a cui concorrono prevalentemente al perseguimento. L'adozione del presente modello di programmazione risponde alla necessità di assicurare omogeneità metodologica tra Regioni e Provincia autonome, di favorire una gestione unitaria del Fondo per le Dipendenze Patologiche nel territorio nazionale e, infine, di comparazione tra i diversi modelli in una logica di benchmarking.

b) Premessa di contesto

Richiamo ai piani precedenti sulle DIPENDENZE	Negli anni precedenti, la Regione Abruzzo ha attuato il Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025, con particolare riferimento al Programma Predefinito 04 – Dipendenze (DGR 920/2021), dedicato alla prevenzione e al contrasto delle dipendenze patologiche da sostanze e comportamentali (link n. 1). L'obiettivo generale del piano è promuovere la salute e prevenire l'insorgenza dei comportamenti di dipendenza, attraverso interventi integrati, multidisciplinari e intersettoriali che coinvolgono scuole, famiglie, servizi sanitari, comunità locali e luoghi di lavoro. Tra gli obiettivi specifici, il programma mira a rafforzare le conoscenze e le competenze della comunità scolastica, valorizzando il ruolo educativo e la collaborazione con il territorio. Si punta inoltre ad aumentare la percezione del rischio e l'empowerment individuale, migliorando la qualità dei programmi di prevenzione e favorendo l'identificazione precoce dei soggetti a rischio, ai quali offrire interventi di limitazione dei rischi e di riduzione del danno. Le linee strategiche di intervento si basano su un approccio globale e continuativo, integrato lungo tutto il percorso scolastico e di vita. Sono stati promossi programmi intersettoriali per potenziare autostima, autoefficacia e resilienza, con particolare attenzione ai gruppi vulnerabili e ai contesti sportivi frequentati dai giovani, soprattutto minorenni. Un'altra priorità riguarda il rafforzamento del coordinamento tra i diversi settori e istituzioni – dai servizi sanitari alle forze dell'ordine e agli enti locali – per garantire il rispetto della normativa e diffondere standard di qualità nelle attività di prevenzione, trattamento e reinserimento sociale. Le azioni prioritarie hanno riguardato la prevenzione universale, selettiva e indicata. La prevenzione universale si è concretizzata in percorsi educativi rivolti alla popolazione giovanile e scolastica, finalizzati a sviluppare competenze psicosociali e consapevolezza sui rischi legati all'uso di sostanze psicoattive, comprese le nuove droghe. Tali percorsi sono stati realizzati nei contesti scolastici, sportivi e aggregativi, in collaborazione con enti locali e associazioni. La prevenzione selettiva e indicata ha invece riguardato interventi rivolti ai soggetti in condizione di vulnerabilità o rischio aumentato – come adolescenti, donne in gravidanza, giovani NEET, detenuti e migranti – attraverso il potenziamento dei servizi territoriali, la presa in carico precoce e l'attivazione di percorsi di supporto psicologico e sociale. Particolare attenzione è stata dedicata agli interventi di riduzione del danno, attuati mediante Unità di Strada, Drop-in e Servizi per le Dipendenze (Ser.D.), con azioni di prossimità, counseling breve, distribuzione di materiali di prevenzione e orientamento ai servizi, in collaborazione con gli Enti del Terzo Settore. Sono state inoltre promosse azioni di formazione e aggiornamento intersettoriale rivolte agli operatori sanitari, scolastici e sociali, secondo gli European Drug Prevention Quality Standards e il European Prevention Curriculum (EUPC). Parallelamente, campagne di informazione e marketing sociale hanno contribuito a migliorare la percezione del rischio e la conoscenza dei servizi disponibili. Le attività sono state monitorate attraverso indicatori coerenti con il sistema di sorveglianza nazionale e realizzate in sinergia con Dipartimenti di Prevenzione, scuole, Comuni e organizzazioni territoriali. Con questa programmazione, la Regione Abruzzo ha consolidato un modello integrato e continuativo di prevenzione delle dipendenze da sostanze, orientato alla promozione della salute, dell'inclusione e della responsabilità sociale su tutto il territorio regionale.
---	---



Richiamo ai piani precedenti sui DGA	La Regione Abruzzo ha concentrato la propria attività di pianificazione e intervento sul Piano Regionale per la Prevenzione del Gioco d'Azzardo Patologico (GAP), attuato a partire dal 2017 in conformità con la normativa nazionale di riferimento. Tale piano ha rappresentato lo strumento principale attraverso cui la Regione ha promosso azioni di prevenzione, cura, riabilitazione e monitoraggio del fenomeno del gioco d'azzardo patologico, in una prospettiva di tutela della salute pubblica e di contrasto alle dipendenze comportamentali. Nel triennio 2019-2021, i Piani GAP regionali si sono articolati in diverse macro-aree di intervento, ciascuna orientata a un aspetto specifico del fenomeno. La prima area ha riguardato la promozione delle attività di cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da gioco d'azzardo patologico. In questo ambito, sono stati potenziati i percorsi terapeutici e assistenziali erogati dai Servizi per le Dipendenze (Ser.D.), promossi i programmi di cura residenziali e semiresidenziali e sostenuta la rete dei gruppi di auto-aiuto presenti sul territorio. Tali azioni hanno avuto l'obiettivo di garantire una presa in carico integrata e personalizzata, in grado di accompagnare i pazienti in un percorso di recupero e reinserimento sociale. Una seconda area di intervento ha riguardato la costituzione dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale sul GAP, finalizzato alla raccolta e all'analisi dei dati relativi alla diffusione del gioco d'azzardo nella popolazione generale e in quella studentesca. Sono stati condotti studi e indagini conoscitive utili a delineare l'impatto sociale e sanitario del fenomeno e a orientare le successive azioni di prevenzione. Parallelamente, si è lavorato per integrare i flussi informativi già esistenti nel sistema regionale, con l'obiettivo di creare una banca dati stabile e aggiornata che consenta un monitoraggio continuo e comparabile nel tempo. Un'ulteriore area ha riguardato la prevenzione del gioco d'azzardo patologico, attuata attraverso una strategia di rete e di cooperazione tra istituzioni, enti locali, scuole, servizi sanitari e forze dell'ordine. Le azioni messe in campo hanno mirato a rafforzare la governance territoriale e a sviluppare sinergie operative tra i diversi portatori di interesse. Particolare attenzione è stata rivolta all'aumento della consapevolezza dei rischi e al potenziamento dei fattori di protezione nella popolazione giovanile, nei docenti e nei genitori, attraverso interventi educativi e campagne informative mirate. Le iniziative di prevenzione ambientale hanno previsto inoltre attività di sorveglianza sanitaria nei locali dedicati al gioco, insieme alla promozione di incontri di collaborazione con le Forze dell'Ordine e le istituzioni per integrare gli interventi di tutela del territorio con quelli socio-sanitari. Infine, una quarta area di intervento ha riguardato la formazione degli operatori del sistema dei servizi per le dipendenze, con l'obiettivo di potenziare le competenze professionali e migliorare la qualità degli interventi terapeutici e preventivi. Realizzati percorsi formativi rivolti agli esercenti, finalizzati a promuovere comportamenti responsabili e a incentivare processi di <i>de-slottizzazione</i>: la riduzione di apparecchi per il gioco d'azzardo nei locali pubblici.
---	--

2. STRATEGIA NAZIONALE

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

	sinora non considerata dalle precedenti classificazioni delle malattie, del gambling e della loro convergenza rispetto alle condizioni di attuazione online e offline. Le strategie di prevenzione e intervento necessitano di confrontarsi con l'industria sofisticata del gioco d'azzardo che estende l'offerta sia online sia fisica, a tutti i target di età e presuppone sempre più una pratica mediata dal cellulare e svolta in solitudine. La ricerca epidemiologica e sociologica è supporto necessario per comprendere l'andamento di un fenomeno che è contaminato da pratiche che hanno somiglianze quali il gaming, la dipendenza digitale, il cyberbullismo. Gli interventi di prevenzione sono declinati in universale, selettiva e indicata e trasversalmente rivolti a tutta la popolazione e implementati nei vari setting con particolare riferimento alla prevenzione ambientale. I servizi per le dipendenze sono i primi destinatari di risorse necessarie al potenziamento, rinnovamento ed estensione dell'offerta di prevenzione, presa in carico e cura e necessario è il ruolo del terzo settore così come l'estensione della rete ai portatori di interesse quali le scuole, gli enti locali, il mondo dell'associazionismo quali l'autoaiuto e l'antiusura. La formazione deve tenere conto dei professionisti delle dipendenze, degli stakeholder quali i decisori per acquisire strumenti di allocazione delle risorse e valutazione degli esiti e dei portatori di interessi rappresentati da chi lavora nella filiera del gioco d'azzardo, volta a contrarre l'offerta e nel perseguimento delle preminenti finalità di tutela della salute.
--	---

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

3.PROGRAMMAZIONE REGIONALE/PROVINCIALE

Descrizione del contesto regionale	Analisi epidemiologica (dati CNR). Nel 2024 il 78% della popolazione adulta ha consumato bevande alcoliche negli ultimi 12 mesi, equivalente a oltre 800mila persone. La prevalenza risulta maggiore tra gli uomini (86%), rispetto alle donne (70%). Nella fascia giovanile della popolazione (18-40 anni) il consumo di alcol riguarda l'86% dei rispondenti, tra coloro che hanno un'età compresa tra i 41 e i 60 anni la quota di bevitori nell'anno cala all'82% e tra i 61-84enni a 68%. Nel corso del 2024, il 14% dei residenti abruzzesi (più di 140mila 18-84enni) ha avuto episodi di intossicazione alcolica, soprattutto tra gli uomini (21%) e i più giovani (29%). Prevalenze inferiori caratterizzano invece le donne (7%) e i 61-84enni (3,9%). Rispetto all'uso problematico di alcol, si stima che, in Abruzzo, il 5,6% dei residenti (58mila persone) abbia fatto un consumo considerato a rischio. Si tratta di persone che hanno riferito di aver avuto critiche per il loro bere o di essersi sentiti in colpa, oppure di aver bevuto alcolici al mattino per calmare i nervi. Anche in questo caso la prevalenza più alta è quella maschile (M=7,1%; F=4,2%). Riguardo alle sostanze psicoattive legali, secondo lo studio ESPAD®Italia, l'84% degli studenti abruzzesi afferma di aver bevuto bevande alcoliche almeno una volta nella vita, il 77% lo ha fatto nel corso dell'ultimo anno e il 61% nell'ultimo mese. Il 5,1% degli studenti ha invece consumato alcolici 20 o più volte nel corso dell'ultimo mese, soprattutto i ragazzi (6,8%; F=3,5%). Il 40% afferma di essersi ubriacato almeno una volta nella vita, tanto da non riuscire a stare in piedi, barcollare o non ricordare l'accaduto. Il 30%, pari a circa 16mila adolescenti abruzzesi, lo ha fatto nel corso del 2024, soprattutto le ragazze (32; M=29%) e il 16% nell'ultimo mese, senza differenze di genere (M=16%; F=16%). L'1,4% degli studenti afferma invece di essersi ubriacato più di 10 volte nel mese precedente la somministrazione del questionario. Il 31% degli studenti ha fatto binge drinking, consumando quindi 5 o più bevande alcoliche di fila (M=35%; F=28%). Il 48% degli studenti ha provato sigarette almeno una volta nella vita e il 21% ne fa un uso quotidiano, soprattutto i ragazzi (M=24%; F=19%). Il 40% ha usato invece sigarette elettroniche nel corso del 2024. Quasi il 5% dei residenti ha consumato almeno una sostanza illegale tra cannabis, cocaina, oppiacei, stimolanti e allucinogeni, soprattutto gli uomini (6,6%; F=2,5%). In Abruzzo la sostanza più consumata è la cannabis, usata nel corso del 2024 dal 4,6% della popolazione. Il consumo riguarda dunque quasi 47mila persone con percentuali più alte tra gli uomini (M=6,5%; F=2,5%). Le altre sostanze illegali (cocaina, oppiacei, stimolanti e allucinogeni), sono state complessivamente utilizzate dall'1,2% degli abruzzesi (quasi 13mila persone), con percentuali più che doppie tra gli uomini (1,8%) rispetto alle donne (0,7%). Rimanendo nell'ambito dell'uso di sostanze illegali si osserva che il 30% degli studenti abruzzesi ha utilizzato almeno una sostanza illegale tra cannabis, cocaina, oppiacei, stimolanti e allucinogeni, almeno una volta nella vita, il 22% lo ha fatto nel corso dell'ultimo anno (oltre 11mila studenti) e il 13% nell'ultimo mese. Il consumo di sostanze illegali risulta più diffuso tra i ragazzi, per tutte le tipologie di comportamento analizzato. La sostanza più diffusa è senza dubbio la cannabis, consumata dal 26% degli studenti almeno una volta nella vita, da un quinto nell'anno (M=24%; F=17%) e dal 12% nel corso dell'ultimo mese. Per tutte le tipologie di consumo si osservano maggiori prevalenze maschili.
--	--



Nel 2024 si stima che, tra gli studenti abruzzesi, il 5,8% ha un profilo di uso a rischio di cannabis, soprattutto i ragazzi (M=7,9%; F=3,8%), corrispondenti a circa 3mila 15-19enni. Le altre sostanze sono state utilizzate nell'anno da meno del 3% degli studenti. In particolare, il 2,4% ha usato stimolanti, il 2% cocaina, l'1,2% allucinogeni e l'1,1% oppiacei. Tutte le sostanze sono utilizzate in misura maggiore dai ragazzi.

Assetto organizzativo regionale

Il Sistema regionale dei servizi per le dipendenze comprende le Aziende Sanitarie Locali con i Servizi Ambulatoriali per le Dipendenze (SerD), le strutture private autorizzate e accreditate, gli Enti Locali, le organizzazioni del Terzo Settore e di volontariato. I Servizi ambulatoriali per le dipendenze (SerD.) sono 11. Non sono presenti, invece, servizi strutturati all'interno degli istituti penitenziari, pertanto tale attività viene svolta tramite il personale dei Servizi per le Dipendenze Patologiche. Altresì non sono stati istituiti servizi di assistenza specifici per l'alcolologia e il gioco d'azzardo.

I Servizi di primo livello, centri drop-in, unità mobili, importanti per la Riduzione del Rischio e limitazione del danno (di seguito RdR/LdD) sono stati attivati nel 2025 e dovranno essere implementati negli anni a venire.

Rispetto ai servizi residenziali/semiresidenziali/diurni, le strutture riabilitative accreditate sono complessivamente 12 e dispongono complessivamente di:

- 45 posti di prima accoglienza
- 107 posti per la tipologia terapeutico riabilitativa residenziale
- 27 posti per la tipologia terapeutico riabilitativa semi residenziale
- 12 posti per la tipologia pedagogico riabilitativa residenziale

Nell'ambito extra-sanitario, al fine di sviluppare collaborazioni intersettoriali la Regione Abruzzo- Dipartimento Sanità, nel 2022, ha attivato un protocollo di intesa quinquennale con l'Ufficio scolastico Regionale nell'ambito del Programma Predefinito 1 "Scuole che promuovono salute"; ha, inoltre, approvato con DGR n. 907 del 23/12/2024 e avviato il Programma Regionale Workplace Health Promotion per la promozione di corretti stili di vita nel setting lavorativo.

Infine, con determinazione DPF010/21 del 18 marzo 2025 un "Tavolo intersettoriale di coordinamento inter-istituzionale per la prevenzione di tutte le forme di dipendenza" in attuazione del Protocollo d'Intesa tra Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Politiche Antidroga, Ministero dell'istruzione e del Merito, Ministero della Salute, Ministero dell'Interno, Conferenza delle Regioni e Province Autonome "per la condivisione, definizione, diffusione di programmi preventivi in materia di dipendenze da sostanze e comportamentali in ambiente scolastico operando all'interno della cornice metodologica della scuola che promuove salute di cui all'accordo stato regioni del 17.01.19".



Politiche regionali di intervento sulle DIPENDENZE	La Regione Abruzzo, attraverso la legge n. 37 del 2020 (link n. 2) ha definito un quadro organico di interventi per la prevenzione e il trattamento delle dipendenze patologiche, sia da sostanze sia di natura comportamentale. Tale norma, coerente con i principi costituzionali e con l'ordinamento nazionale ed europeo, pone al centro la tutela della persona e la salvaguardia delle fasce più fragili, promuovendo il trattamento, la riabilitazione e il reinserimento sociale delle persone affette da dipendenza, con particolare attenzione anche al sostegno delle loro famiglie. La legge riconosce una pluralità di forme di dipendenza: dal gioco d'azzardo alle sostanze psicotrope e stupefacenti, dalle nuove sostanze e dagli antidolorifici fino alle dipendenze tecnologiche, come l'uso compulsivo di internet, dei social network e dei videogiochi. Rientrano inoltre tra le dipendenze comportamentali anche fenomeni come lo shopping compulsivo e l'ipersessualità, in linea con quanto definito dal DSM-5. La Regione Abruzzo si distingue per un territorio ricco di diversità – dalle aree metropolitane alle comunità montane, dalle zone interne fino alla fascia costiera – che impone un modello di intervento flessibile e di prossimità. In questa prospettiva, una delle scelte più significative è stata quella di spostare il baricentro dell'azione pubblica dal tipo di sostanza al bisogno della persona. Non è più la sostanza a definire la cura, ma la storia individuale, il contesto relazionale e il grado di vulnerabilità. Cocaina, alcol, cannabis o poliassunzione diventano quindi manifestazioni diverse di un disagio che necessita di un approccio globale e personalizzato. Un asse strategico delle politiche regionali è il rafforzamento dei Servizi per le Dipendenze (SerD). Oltre al potenziamento delle équipe multidisciplinari, la Regione intende promuovere progetti sperimentali di assistenza territoriale educativa e percorsi di autonomia e inclusione socio-lavorativa. Nei prossimi anni, particolare attenzione sarà dedicata anche al miglioramento degli spazi fisici dei SerD: ambienti più accoglienti, accessibili e riconoscibili, capaci di trasmettere rispetto, dignità e fiducia. La cura, infatti, inizia già dal modo in cui una persona viene accolta; la qualità di un servizio non si misura solo dalle competenze cliniche, ma anche dall'umanità e dall'atmosfera che lo caratterizzano. Rendere i SerD luoghi "abitabili" e accoglienti significa ridurre lo stigma, normalizzare il percorso di cura e favorire la partecipazione attiva dell'utente. Un ulteriore pilastro dell'azione regionale è il consolidamento delle attività territoriali di riduzione del danno e limitazione del rischio, in stretta collaborazione con il Terzo Settore. Parallelamente, si rafforza l'impegno nella prevenzione tra i giovani, in sinergia con l'Ufficio scolastico regionale. L'obiettivo è promuovere nei ragazzi il benessere psico-fisico, la consapevolezza critica e la capacità di gestire emozioni e pressioni sociali, attraverso laboratori, incontri e percorsi di educazione affettiva e relazionale. Infine, la Regione prevede di potenziare le attività di ricerca, monitoraggio epidemiologico e formazione degli operatori, anche grazie alla collaborazione con l'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR. Un approccio basato su dati, conoscenza e competenze aggiornate rappresenta infatti la condizione essenziale per politiche efficaci, fondate sulla comprensione dei bisogni reali e sull'umanizzazione.
--	--

Prevenzione			
Cod	Obiettivi nazionali	Cod.	Macro-obiettivi regionali
D.1	Progettare e attivare programmi di prevenzione universale, selettiva, indicata e di riduzione dei danni e dei rischi orientati allo sviluppo di empowerment e competenze personali rispetto alle tematiche del disturbo da uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali.	P.1	Prevenzione ambientale Promuovere l'umanizzazione degli ambienti dei Servizi per le Dipendenze (SerD) rendendoli luoghi accoglienti, accessibili e capaci di trasmettere rispetto, fiducia e senso di appartenenza. La qualità dell'ambiente di cura è parte integrante della prevenzione e della relazione terapeutica contribuendo alla riduzione dello stigma e alla promozione del benessere psico-fisico delle persone che vi accedono.
		P.2	Prevenzione indicata e selettiva Intercettare precocemente situazioni di rischio e disagio legate all'uso di sostanze attraverso interventi di prossimità e riduzione del danno. Unità Mobili come ponte tra i contesti di vita e i SerD favorendo l'accesso alle cure e la tutela della salute.
		P.3	Prevenzione Universale e selettiva Promuovere nei giovani la consapevolezza critica, la capacità di gestire le emozioni e pressioni sociali, contrastando la vulnerabilità ai comportamenti di dipendenza. L'intervento mira a rinforzare le competenze personali, sociali e relazionali con azioni calibrate sia sulla popolazione scolastica generale (prevenzione universale) sia su gruppi a rischio specifico (prevenzione selettiva).
		P.4	Prevenzione Universale (comunicazione e informazione). Rafforzare la consapevolezza collettiva sui rischi delle dipendenze da sostanze e promuovere una cultura del benessere, del tempo libero consapevole attraverso eventi di sensibilizzazione.
Cura e inserimento sociale			
Cod	Obiettivi nazionali	Cod.	Macro-obiettivi regionali
D2	Presa in carico/Inclusione sociale/Empowerment Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine. Attivare programmi di stampo sociosanitario ed educativo rivolti all'inclusione sociale e all'empowerment delle persone con disturbo DUS	CI.1	Equipe multiprofessionali. Garantire una presa in carico globale e continuativa della persona con Disturbo da uso di sostanza attraverso équipe multidisciplinari e la definizione di Progetti Terapeutici Individualizzati (PTI)
		CI.2	Inclusione sociale Sviluppare e sperimentare modelli innovativi di assistenza territoriale educativa finalizzare a sostenere la persona con dipendenza nel proprio contesto di vita quotidiana, rafforzando le competenze personali, relazionali e sociali con l'obiettivo di favorire l'autonomi, la responsabilità e il mantenimento dei risultati terapeutici, riducendo le ricadute e migliorando la qualità di vita dell'utente e della sua famiglia
Ricerca e formazione			
Cod	Obiettivi nazionali	Cod	Macro-obiettivi regionali
	Garantire opportunità di formazione e aggiornamento professionale a Decisori,	RF.1	Ricerca Garantire un sistema regionale integrato di ricerca, monitoraggio e analisi epidemiologica sulle



	D.3	Policy maker, Amministratori locali, altri Stakeholder, Operatori di tutte le Agenzie e Organizzazioni educative e sociali presenti nel territorio. Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e sociosanitari.		dipendenze da sostanze al fine di promuovere la conoscenza scientifica e l'analisi sistematica dei fenomeni di dipendenza per orientare le politiche pubbliche attraverso i dati, le evidenze e i bisogni reali
			RF.2	Formazione Rafforzare le competenze professionali e relazionali degli operatori impegnati nella prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze, valorizzando la dimensione umana e la qualità del prendersi cura

Politiche regionali di intervento sulle DGA	La programmazione è in continuità con il Piano GAP (fondi 2023 e 2024) e prevede:		
	1. Consolidare l'operatività e la funzionalità delle équipe dedicate per la prevenzione, cura e riabilitazione del DGA o meglio delle Dipendenze Comportamentali. 2. Promuovere la cultura dei Gruppi AMA. 3. Aumentare la conoscenza dei rischi e l'empowerment nella popolazione generale. 4. Formazione degli operatori dei Servizi per le Dipendenze e degli operatori del terzo settore. 5. Potenziare la ricerca e il monitoraggio epidemiologico attraverso la collaborazione con IFC-CNR, ponendo anche attenzione alla formazione degli operatori. 6. Potenziare gli interventi di prevenzione rivolti ai giovani in età scolare. Al fine di promuovere il benessere psico-fisico degli studenti attraverso la prevenzione di comportamenti a rischio. L'obiettivo principale è sviluppare nei giovani una maggiore consapevolezza critica rispetto alle proprie scelte, favorendo l'autonomia, la responsabilità e la capacità di gestire le emozioni e le pressioni sociali. Attraverso attività laboratoriali, incontri con esperti e percorsi di riflessione, si intende stimolare nei ragazzi la capacità di analizzare criticamente le proprie abitudini e i modelli culturali di riferimento e soprattutto fornire loro gli strumenti cognitivi ed emotivi per riconoscere e affrontare situazioni potenzialmente dannose, come la dipendenza da gioco, da internet e il gioco d'azzardo.		
	Prevenzione		
	Cod	Obiettivi nazionali	Cod. Macro-obiettivi regionali
	G.1	Progettare e attivare programmi di prevenzione universale, selettiva, indicata e di riduzione dei danni e dei rischi orientati allo sviluppo empowerment e competenze personali rispetto alle tematiche del disturbo da gioco d'azzardo	P.1 Prevenzione Universale- selettiva Prevenzione ambientale Promuovere luoghi di lavoro sani, consapevoli e responsabili, capaci di riconoscere precocemente i segnali di rischio legati al gioco d'azzardo e di sostenere i lavoratori nella tutela della salute mentale e finanziaria P.2 Prevenzione Universale e Selettiva Promozione nei giovani di un approccio critico e consapevole verso il gioco d'azzardo, il gaming e l'uso di internet e dei social all'interno delle diverse rappresentazioni culturali rafforzando le competenze emotive, decisionali, relazionali e ricreative che proteggono dal rischio di dipendenza
			P.3 Prevenzione Universale (Comunicazione e informazione) Rafforzare la consapevolezza collettiva sui rischi delle dipendenze comportamentali e promuovere una cultura del benessere, del tempo libero consapevole attraverso eventi di sensibilizzazione
	Cura e inserimento sociale		
	Cod	Obiettivi nazionali	Cod. Macro-obiettivi regionali
	G.2	Obiettivo nazionale 2 Attivare programmi di diagnosi e cura (con équipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine.	CI 1 Equipe multiprofessionali. Garantire un modello di cura integrato e personalizzato per la persona affetta da Dipendenza Comportamentale basato su approccio multidimensionale che consideri gli aspetti clinici, psicologici, sociali ed economici.

		Attivare programmi di stampo sociosanitario ed educativo rivolti all'inclusione sociale e all'empowerment delle persone con disturbo da dipendenze comportamentali.	CI.2	Inclusione sociale. Promuovere l'inclusione sociale, la solidarietà e l'empowerment personale e comunitario attraverso il sostegno e la diffusione di gruppi AMA come spazi di partecipazione attiva condivisione di esperienza e crescita reciproca tra cittadini che vivono situazioni di fragilità e disagio.
			CI.3	Empowerment. Rafforzare l'autoefficacia, sostenere la riorganizzazione della vita quotidiana e prevenire situazioni di sovra-indebitamento o rischio di usura.
	Ricerca e formazione			
	Cod	Obiettivi nazionali	Cod	Macro-obiettivi regionali
	G.3	Garantire opportunità di formazione e aggiornamento professionale a Decisori, Policy maker, Amministratori locali, altri Stakeholder, Operatori di tutte le Agenzie e Organizzazioni educative e sociali presenti nel territorio. Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e sociosanitari.	RF.1	Formazione. Garantire un sistema regionale di formazione continua e specialistica per gli operatori coinvolti nella prevenzione, cura e riabilitazione delle Dipendenze Comportamentali, valorizzando le competenze cliniche, educative e relazionali
	Conoscenza del fenomeno			
	Cod	Obiettivi nazionali	Cod	Macro-obiettivi regionali
	G.4	Promozione presso i cittadini, compresi gli esercenti di locali, della conoscenza del fenomeno e dei rischi correlati alle pratiche del gioco d'azzardo, tenuto conto anche di indagini epidemiologiche specifiche effettuate su base nazionale, regionale e provinciale.	CF.1	Conoscenza del fenomeno. Consolidare il sistema di ricerca applicata e monitoraggio epidemiologico per comprendere in modo più approfondito l'evoluzione dei disturbi da uso di sostanze e delle dipendenze comportamentali, al fine di orientare le politiche pubbliche, migliorare la programmazione dei servizi e promuovere strategie di prevenzione più efficaci e basate su dati reali.

DIPENDENZE	Cod.	Obiettivi nazionali	Cod.	Macro-obiettivi regionali	Cod.	Soggetto attuatore	Anno	Anno	Anno	Risorse stanziatie triennio
							2025	2026	2027	
Prevenzione	D.1	Progettare e attivare programmi di prevenzione universale, selettiva, indicata e di riduzione dei danni e dei rischi orientati allo sviluppo di empowerment e competenze personali rispetto alle tematiche del disturbo da uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali	P.1	Prevenzione Ambientale	S1 ASL	ASL 201	€ 35.000,00	€ 30.000,00	€ 30.000,00	€ 95.000,00
						ASL 202	€ 35.000,00	€ 30.000,00	€ 30.000,00	€ 95.000,00
						ASL 203	€ 35.000,00	€ 30.000,00	€ 30.000,00	€ 95.000,00
						ASL 204	€ 35.000,00	€ 30.000,00	€ 30.000,00	€ 95.000,00
			P.2	Prevenzione indicata e selettiva	S2 ASL Pescara	ASL capofila/ TERZO SETTORE	€ 130.000,00	€ 130.000,00	€ 130.000,00	€ 390.000,00
			P.3	Prevenzione universale e selettiva	S3 USR	Ufficio Scolastico Regionale	€ 76.059,70	€ 66.059,70	€ 66.059,70	€ 208.179,10
			P.4	Prevenzione universale (comunicazione e informazione)	S4 REGIONE	REGIONE	€ 0,00	€ 30.000,00	€ 30.000,00	€ 60.000,00
Cura e inserimento	D.2	Attivare programmi di stampo sociosanitario ed educativo rivolti all’inclusione sociale e all’empowerment delle persone con disturbo da sostanze e da dipendenze comportamentali	CI.1	Equipe multiprofessionali	S1 ASL	ASL 201	€ 40.000,00	€ 40.000,00	€ 40.000,00	€ 120.000,00
						ASL 202	€ 40.000,00	€ 40.000,00	€ 40.000,00	€ 120.000,00
						ASL 203	€ 40.000,00	€ 40.000,00	€ 40.000,00	€ 120.000,00
						ASL 204	€ 40.000,00	€ 40.000,00	€ 40.000,00	€ 120.000,00
			CI.2	Inclusione sociale	S5 ASL Lanciano Vasto Chieti	ASL capofila	€ 150.000,00	€ 150.000,00	€ 150.000,00	€ 450.000,00
Ricerca e formazione	D.3	Garantire opportunità di formazione e aggiornamento professionale a decisori, Policy maker, Amministratori locali, altri Stakeholder, Operatori, di tutte le Agenzie e Organizzazioni educative e sociali presenti nel territorio. Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari.	RF.1	Ricerca	S6 IFC CNR	Istituto di Fisiologia Clinica del CNR	€ 76.666,67	€ 76.666,67	€ 76.666,67	€ 230.000,01
			RF.2	Formazione	S6 IFC CNR	Istituto di Fisiologia Clinica del CNR	€ 10.833,33	€ 10.833,33	€ 10.833,33	€ 32.499,99
TOTALE							€ 743.559,70	€ 743.559,70	€ 743.559,70	€ 2.230.679,10

DGA	Cod.	Obiettivi nazionali	Cod.	Macro-obiettivi regionali	Cod.	Soggetto attuatore	Anno	Anno	Anno	Risorse stanziatie triennio
							2025	2026	2027	
Prevenzione	G.1	Progettare e attivare programmi di prevenzione universale, selettiva, indicata e di riduzione dei danni e dei rischi orientati allo sviluppo di empowerment e competenze personali rispetto alle tematiche del disturbo da gioco d’azzardo (con particolare attenzione ai luoghi di lavoro - WHP)	P.1	Prevenzione Universale- selettiva Prevenzione ambientale	S1 ASL	ASL 201	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 0,00	€ 100.000,00
						ASL 202	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 0,00	€ 100.000,00
						ASL 203	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 0,00	€ 100.000,00
						ASL 204	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 0,00	€ 100.000,00
			P.2	Prevenzione universale e selettiva	S2 USR	USR	€ 138.559,70	€ 171.893,03	€ 0,00	€ 310.452,73
						P.3	Prevenzione Universale (Comunicazione e informazione)	S1 ASL	ASL 201	€ 20.000,00
			ASL 202	€ 20.000,00	€ 20.000,00				€ 23.000,00	€ 63.000,00
			ASL 203	€ 20.000,00	€ 20.000,00				€ 23.000,00	€ 63.000,00
ASL 204	€ 20.000,00	€ 20.000,00	€ 23.000,00	€ 63.000,00						
Presa in carico/ Inclusione sociale /empowerment	G.2	Attivare programmi di stampo socio-sanitario ed educativo rivolti all’inclusione sociale e all’empowerment delle persone con disturbo da sostanze e da dipendenze comportamentali	CI.1	Equipe multiprofessionali	S1 ASL	ASL 201	€ 60.000,00	€ 50.000,00	€ 140.000,00	€ 250.000,00
						ASL 202	€ 60.000,00	€ 50.000,00	€ 140.000,00	€ 250.000,00
						ASL 203	€ 60.000,00	€ 50.000,00	€ 140.000,00	€ 250.000,00
						ASL 204	€ 60.000,00	€ 50.000,00	€ 140.000,00	€ 250.000,00
			CI.2	Inclusione sociale						
			CI.3	Empowerment						
Ricerca e formazione	G.3	Garantire opportunità di formazione e aggiornamento professionale a Decisori, Policy maker, Amministratori locali, altri Stakeholder, Operatori di tutte le Agenzie e Organizzazioni educative e sociali presenti nel territorio. Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e sociosanitari	RF.1	Formazione	S3 IFC CNR	Istituto di Fisiologia Clinica del CNR	€ 15.000,00	€ 15.000,00	€ 15.000,00	€ 45.000,00
			CF.1	Conoscenza del fenomeno	S3 IFC CNR	Istituto di Fisiologia Clinica del CNR	€ 70.000,00	€ 76.666,67	€ 76.559,70	€ 223.226,37
TOTALE							€ 743.559,70	€ 743.559,70	€ 743.559,70	€2.230.679,10



5. CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

La programmazione regionale in tema di dipendenze patologiche conferma l'impegno della Regione Abruzzo nel promuovere un sistema integrato di prevenzione, cura, riabilitazione e inclusione sociale, fondato sui principi di prossimità, equità, dignità e rispetto della persona.

L'approccio adottato pone al centro non la sostanza o il comportamento patologico, ma il bisogno complessivo della persona, inteso come intreccio di vulnerabilità, risorse e relazioni. In questa prospettiva, la Regione intende rafforzare il ruolo dei Servizi per le Dipendenze (Ser.D.) come presidi di prevenzione cura e riabilitazione valorizzando il lavoro in équipe multidisciplinari e promuovendo percorsi personalizzati di trattamento e reinserimento.

La riqualificazione degli ambienti dei Ser.D. si configura come un'azione strategica di umanizzazione dei luoghi di cura, finalizzata a rendere gli spazi più accoglienti, accessibili e riconoscibili. La qualità strutturale e organizzativa dei servizi non è un elemento secondario, ma un fattore che incide direttamente sul benessere psicologico, sulla dignità dell'utente e sull'efficacia terapeutica complessiva. Un ambiente accogliente contribuisce a ridurre lo stigma, a migliorare l'esperienza dell'accesso ai servizi e a favorire l'adesione ai percorsi di cura.

Parallelamente, la Regione promuove azioni di formazione continua e di ricerca, in collaborazione con l'IFC-CNR, al fine di consolidare un sistema di conoscenze aggiornate e condivise. Il rafforzamento delle competenze professionali e l'analisi dei dati epidemiologici rappresentano strumenti fondamentali per orientare la programmazione, garantendo interventi efficaci, sostenibili e coerenti con le evoluzioni del fenomeno.

Un ulteriore pilastro della programmazione è costituito dal consolidamento delle reti territoriali e intersettoriali, che vedono la partecipazione attiva dei servizi sanitari, delle istituzioni scolastiche, del Terzo Settore e del mondo del lavoro. L'integrazione tra i diversi attori consente di costruire risposte coordinate e personalizzate, in grado di accompagnare la persona lungo tutto il percorso di cura e di reinserimento sociale.

Nel complesso l'obiettivo è quello di sviluppare una politica sulle dipendenze che superi la logica emergenziale e frammentata, orientandosi verso un modello stabile, umano e di comunità favorendo la crescita di un sistema regionale capace di promuovere salute, autonomia e benessere.

5. LINK DI RIFERIMENTO

N°	Nome dell'allegato	Riferimento URL/legislativo sintetico
1	Piano Regionale della Prevenzione ABRUZZO	https://sanita.regione.abruzzo.it/sites/default/files/prevenzione/piano_prevenzione/prp_16_12_2021_-_copia.pdf
3	L.R. 7 dicembre 2020, n. 37 Interventi per la prevenzione e il trattamento delle dipendenze patologiche ed altre disposizioni. <i>(Approvata dal Consiglio regionale con verbale n. 38/6 del 17 novembre 2020, pubblicata nel BUR 9 dicembre 2020, n. 204 Speciale ed entrata in vigore il 10 dicembre 2020)</i>	http://www2.consiglio.regione.abruzzo.it/leggi_tv/abruzzo_lr/2020/lr20037/Intero.asp



6. SCHEDE AZIONI

AZIONE 1	Progetto di riqualificazione degli spazi per il benessere dei pazienti	CODICE D1 P1 S1
Obiettivo nazionale di riferimento	Prevenzione Progettare e attivare programmi di prevenzione universale, selettiva, indicata e di riduzione dei danni e dei rischi orientati allo sviluppo di empowerment e competenze personali rispetto alle tematiche del disturbo da uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali	
Macro-obiettivo regionale	Prevenzione ambientale Promuovere l'umanizzazione degli ambienti dei Servizi per le Dipendenze (SerD) rendendoli luoghi accoglienti, accessibili e capaci di trasmettere rispetto, fiducia e senso di appartenenza. La qualità dell'ambiente di cura è parte integrante della prevenzione e della relazione terapeutica contribuendo alla riduzione dello stigma e alla promozione del benessere psico-fisico delle persone che vi accedono	
Soggetto attuatore	S1: ASL 201-ASL 202-ASL 203-ASL 204	
Ambito	Prevenzione	
Azione	Nuova	
Descrizione azione (max 500 parole)	Prendersi cura dell'aspetto di un Ser.D. non è un esercizio estetico, ma un atto profondamente etico. Gli spazi in cui si accoglie una persona che vive un'esperienza di dipendenza non sono neutrali: trasmettono messaggi, evocano emozioni e contribuiscono, in modo sottile ma potente, alla qualità del percorso terapeutico. Un ambiente curato comunica rispetto, sicurezza e fiducia; uno spazio trascurato o freddo, al contrario, rischia di amplificare lo stigma e la distanza tra chi chiede aiuto e la comunità. In questo senso, la struttura e l'organizzazione dei luoghi di cura diventano parte integrante della terapia stessa. La riqualificazione degli ambienti dei Ser.D. rappresenta un investimento nel benessere psicologico, nella dignità e nell'efficacia terapeutica. È dimostrato che lo spazio fisico influenza il comportamento, l'umore e persino la capacità di relazione: luci calde, colori distensivi, ordine e presenza di elementi naturali favoriscono calma, dialogo e senso di appartenenza. Un ambiente bello e funzionale non solo migliora l'esperienza dell'utente, ma aiuta anche gli operatori a lavorare meglio, riducendo lo stress e promuovendo un clima positivo. Un Ser.D. accogliente e ben organizzato consente di tutelare la privacy, di rendere più fluide le relazioni terapeutiche e di facilitare la collaborazione tra i diversi professionisti — medici, psicologi, educatori, assistenti sociali. La multidisciplinarietà, pilastro dell'approccio alle dipendenze, ha bisogno di spazi che ne favoriscano la pratica quotidiana. Allo stesso tempo, la qualità dell'accoglienza diventa un fattore di equità: ambienti accessibili, privi di barriere architettoniche e pensati per le persone più fragili o con disabilità rappresentano un segno tangibile di rispetto e inclusione. Dal punto di vista psicologico, un luogo ben curato contribuisce a ridurre l'ansia, a favorire la concentrazione e ad aumentare la motivazione al cambiamento. Chi entra in un ambiente sereno e armonioso tende a sentirsi più rispettato e valorizzato; di conseguenza, cresce la disponibilità a collaborare e l'aderenza ai trattamenti.	



	In questo modo, la riqualificazione fisica dei Ser.D. diventa anche un potente strumento di riduzione dello stigma: varcare la soglia di un servizio che trasmette accoglienza e professionalità aiuta a “normalizzare” la richiesta di aiuto, restituendo dignità e senso di cittadinanza alle persone che vivono una condizione di dipendenza. Anche gli operatori traggono beneficio da ambienti più funzionali e gradevoli. Un contesto organizzato, sicuro e luminoso migliora il clima di lavoro, riduce il rischio di stress e burnout e favorisce l’efficienza operativa. Disporre di spazi adeguati significa poter gestire meglio le situazioni critiche, prevenire tensioni e rafforzare la relazione terapeutica. Infine, la cura degli ambienti ha un valore gestionale e simbolico. Ser.D. più accoglienti riducono gli episodi di conflitto o vandalismo, ottimizzano i flussi di lavoro e trasmettono all’esterno l’immagine di un servizio moderno, affidabile e aperto alla comunità. L’attenzione alla sostenibilità energetica e ambientale aggiunge valore, con benefici sia economici che ecologici.				
Obiettivo/i	Obiettivi specifici: 1. Migliorare la qualità degli spazi dei Servizi per le Dipendenze Riqualificazione degli spazi comuni (es. sala d’attesa, giardini...) 2. Sostituire arredi obsolete 3. Creare aree Verdi, spazi all’aperto 4. Rendere gli ambienti dei Servizi per le Dipendenze più caldi, umani, meno istituzionali 5. Promuovere il benessere psicologici degli utenti attraverso l’estetica, l’arte e il verde				
Setting	Servizi pubblici per le dipendenze				
Target	Utenti e operatori dei servizi				
Indicatore di processo	n. servizi ASL oggetto di interventi di riqualificazione	Risultato atteso	50%	Risultato raggiunto	
Indicatore di esito	Livello di gradimento degli utenti dei servizi attraverso questionario.	Risultato atteso	Miglioramento del livello di gradimento	Risultato raggiunto	

FINANZIAMENTO AZIONE 1

COD	Soggetto attuatore	Anno 2025	Anno 2026	Anno 2027	Risorse stanziati Triennio 2025-2027
D1 - P1 – S1	ASL 201-ASL 202-ASL 203- ASL 204	€ 140.000,00	€ 120.000,00	€ 120.000,00	€ 380.000,00



AZIONE 2	Riduzione del rischio (RdR) e limitazione del danno (LdD)		CODICE D1 P2 S2		
Obiettivo nazionale di riferimento	Prevenzione Progettare e attivare programmi di prevenzione universale, selettiva, indicata e di riduzione dei danni e dei rischi orientati allo sviluppo di empowerment e competenze personali rispetto alle tematiche del disturbo da uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali				
Macro-obiettivo regionale	Prevenzione indicata e selettiva Intercettare precocemente situazioni di rischio e disagio legate all’uso di sostanze attraverso interventi di prossimità e riduzione del danno. Unità Mobili come ponte tra i contesti di vita e i SerD favorendo l’accesso alle cure e la tutela della salute				
Soggetto attuatore	S2 – ASL PESCARA E TERZO SETTORE				
Ambito	Prevenzione				
Azione	In continuità con il Piano regionale di prevenzione (PP04)				
Descrizione azione (max 500 parole)	L’azione, attuata mediante presidi mobili (camper)/fissi, posti di prossimità di luoghi di aggregazione e divertimento giovanile, quartieri problematici, grandi eventi, Prevede le seguenti attività strategiche: 1. Potenziamento di unità mobile territoriali (urbane e rurali). 2. Presenza regolare nei contesti a rischio (strade, locali, eventi, aree di aggregazioni giovanili). 3. Attività di counseling breve per la promozione dell’autostima e dell’autonomia personale, identificazione dei fattori di rischio e delle situazioni di tentazione. 4. Promozione della consapevolezza sulla salute sessuale e di come prevenire le malattie sessualmente trasmesse (MST), conoscere I sintomi e le modalità di trasmissione. 5. Effettuare test di screening salivari per rilievo di HCV, HIV, HBV, VDRL. 6. Fornire risorse e informazioni su dove ottenere assistenza e test per le MST. 7. Distribuzione profilattici e materiali informative sulle MST. 8. Distribuzione siringhe/aghi (materiali innovative sterili per la riduzione del danno e farmaci overdose antagonisti).				
Obiettivo/i	Intercettare precocemente situazioni di rischio e disagio legate all’uso di sostanze attraverso interventi di prossimità e riduzione del danno.				
Setting	Luoghi di aggregazione e divertimento giovanile, quartieri problematici.				
Target	Persone di diverse età e background, ma in particolare a gruppi di rischio come giovani adulti, consumatori di sostanze illegali e non, sia occasionalmente che regolarmente, interessati ad accrescere la loro consapevolezza sui rischi				
Indicatore di processo	N, interventi effettuati/n. interventi programmati	Risultato atteso	75%	Risultato raggiunto	
Indicatore di esito		Risultato atteso		Risultato raggiunto	

FINANZIAMENTO AZIONE 2

COD	Soggetto attuatore	Anno 2025	Anno 2026	Anno 2027	Risorse stanziare Triennio 2025-2027
D1 – P2- S2	ASL 203 E TERZO SETTORE	€ 130.000,00	€ 130.000,00	€ 130.000,00	€ 390.000,00



AZIONE 3	Una scuola Per(il)bene	CODICE D1 P3 S3 G1 P2 S2
Obiettivo nazionale di riferimento	Progettare e attivare programmi di prevenzione universale, selettiva, indicata e di riduzione dei danni e dei rischi orientati allo sviluppo di <i>empowerment</i> e competenze personali rispetto alle tematiche del disturbo da uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali. Progettare e attivare programmi di prevenzione universale, selettiva, indicata e di riduzione dei danni e dei rischi orientati allo sviluppo di <i>empowerment</i> e competenze personali rispetto alle tematiche del disturbo da gioco d'azzardo	
Macro-obiettivo regionale	Prevenzione Universale e selettiva Promuovere nei giovani la consapevolezza critica, la capacità di gestire le emozioni e pressioni sociali, contrastando la vulnerabilità ai comportamenti di dipendenza. L'intervento mira a rinforzare le competenze personali, sociali e relazionali con azioni calibrate sia sulla popolazione scolastica generale (prevenzione universale) sia su gruppi a rischio specifico (prevenzione selettiva)	
Soggetto attuatore	Ufficio Scolastico Regionale (USR)	
Ambito	Prevenzione	
Azione	Nuova	
Descrizione azione (max 500 parole)	All'interno dell'istituzione scolastica è prevista la costituzione di un Team Scolastico di Prevenzione, composto da insegnanti con esperienza nel campo educativo, un professionista del Servizio Dipendenze della ASL di riferimento, un assistente sociale e uno psicologo. Il team supporta il dirigente scolastico nella progettazione, gestione e valutazione delle attività di prevenzione, con l'obiettivo di promuovere il benessere e contrastare il disagio giovanile. Il gruppo opera in rete con altre scuole del territorio attraverso tavoli interscolastici di lavoro e si raccorda costantemente con servizi sociali, sanitari, enti del terzo settore e organizzazioni di volontariato, promuovendo un approccio comunitario e la partecipazione attiva delle famiglie. Tale sinergia consente di arginare fenomeni di emulazione negativa e di rafforzare il pensiero critico e la consapevolezza nelle relazioni interpersonali. Particolare attenzione è rivolta alle studentesse e agli studenti con fragilità comportamentali o motivazionali, che vengono seguiti attraverso percorsi personalizzati di potenziamento delle competenze di base, di recupero della motivazione e di sviluppo della capacità di attenzione e impegno. Gli interventi, condotti in piccoli gruppi, si fondano su metodologie attive e laboratoriali, ispirate al learning by doing, con la finalità di creare un contesto educativo valorizzante, inclusivo e stimolante. Anche i genitori sono considerati attori fondamentali del processo educativo. A tal fine, vengono organizzati gruppi di confronto e riflessione su tematiche di interesse comune, condotti da uno psicologo supervisore esperto in dinamiche di gruppo. La partecipazione degli insegnanti a tali incontri, in posizione paritaria, favorisce la costruzione di un dialogo educativo condiviso tra scuola e famiglia. Le attività del team si estendono inoltre al territorio, con l'organizzazione di visite mensili e laboratori esperienziali che consentono di ricontestualizzare le competenze acquisite in situazioni di realtà. Tali esperienze, spesso di natura creativa e ludica, permettono agli studenti di sviluppare autonomia, senso di appartenenza e cittadinanza attiva. Sono previste anche attività pomeridiane co-curricolari, di carattere educativo e relazionale, realizzate in collaborazione con enti del terzo settore e realtà associative locali, coordinate dal Team di Prevenzione. Infine, su temi particolarmente sentiti dagli studenti – come i comportamenti a rischio o devianti – vengono organizzati momenti di riflessione attiva attraverso il gioco, l'arte, il teatro e la rappresentazione simbolica, strumenti che favoriscono un'elaborazione creativa e partecipata. Tali iniziative non mirano solo alla prevenzione, ma alla costruzione di una cultura scolastica inclusiva e cooperativa, capace di promuovere benessere, responsabilità e consapevolezza individuale e collettiva.	



Obiettivo/i	• Analizzare la situazione sociale e relazionale della scuola; • monitorare i comportamenti a rischio; • realizzare una progettazione unitaria delle attività di prevenzione nelle scuole secondarie.				
Setting	Istituti scolastici e territorio				
Target	Studenti secondarie di primo e secondo grado				
Indicatore di processo	N. Istituti che aderiscono al progetto/n. Istituti scolastici individuati	Risultato atteso	25%	Risultato raggiunto	
Indicatore di esito	n. studenti in % che migliora i risultati scolastici/n. studenti che partecipano al progetto.	Risultato atteso	5%	Risultato raggiunto	

FINANZIAMENTO AZIONE 3

COD	Soggetto attuatore	Anno 2025	Anno 2026	Anno 2027	Risorse stanziare Triennio 2025-2027
D1 P3 S3	USR	€ 76.059,70	€ 66.059,70	€ 66.059,70	€ 208.179,10
G1 P2 S2	USR	€ 138.559,70	€ 171.893,03	€ 0,00	€ 310.452,73



AZIONE 4	Comunicazione ed Informazione	CODICE D1 P4 S4 G1 P3 S1			
Obiettivo nazionale di riferimento	Progettare e attivare programmi di prevenzione universale, selettiva, indicata e di riduzione dei danni e dei rischi orientati allo sviluppo di empowerment e competenze personali rispetto alle tematiche del disturbo da uso di sostanze (legali e illegali) e delle dipendenze comportamentali Prevenzione Progettare e attivare programmi di prevenzione universale, selettiva, indicata e di riduzione dei danni e dei rischi orientati allo sviluppo di empowerment e competenze personali rispetto alle tematiche del disturbo da gioco d’azzardo.				
Macro-obiettivo regionale	Prevenzione Universale Rafforzare la consapevolezza collettiva sui rischi delle dipendenze da sostanza e promuovere una cultura del benessere, del tempo libero consapevole attraverso eventi di sensibilizzazione Rafforzare la consapevolezza collettiva sui rischi delle dipendenze comportamentali e promuovere una cultura del benessere, del tempo libero consapevole attraverso eventi di sensibilizzazione				
Soggetto attuatore	Regione/ASL				
Ambito	PREVENZIONE				
Azione	Nuova				
Descrizione azione (max 500 parole)	Realizzazione di eventi di informazione e comunicazione sociale mirate alla collettività e a target e contesti specifici				
Obiettivo/i	Promuovere la diffusione di conoscenze aggiornate e sensibilizzare la popolazione sui rischi legati alle dipendenze da sostanze e comportamentali. Promozione del benessere e dei corretti stili di vita.				
Setting					
Target	Popolazione generale				
Indicatore di processo	n° eventi realizzati/n° eventi programmati	Risultato atteso	75%	Risultato raggiunto	
Indicatore di esito		Risultato atteso		Risultato raggiunto	

FINANZIAMENTO AZIONE 4

COD	Soggetto attuatore	Anno 2025	Anno 2026	Anno 2027	Risorse stanziati Triennio 2025-2027
D1 P4 S4	REGIONE	€ 0.00	€ 30.000,00	€ 30.000,00	€ 60.000,00
G1 P3 S1	ASL 201-ASL 202-ASL 203- ASL 204	€ 80.000,00	€ 80.000,00	€ 92.000,00	€ 252.000,00



AZIONE 5	Equipe multiprofessionali dedicate	CODICE D2 CI1 S1 G2 CI1 S1
Obiettivo nazionale di riferimento	Presa in carico/Inclusione sociale/Empowerment Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine. Attivare programmi di stampo sociosanitario ed educativo rivolti all'inclusione sociale e all'empowerment delle persone con disturbo da sostanze e da dipendenze comportamentali.	
Macro-obiettivo regionale	Garantire un modello di cura integrato e personalizzato per la persona affetta da Dipendenza Comportamentale basato su approccio multidimensionale che consideri gli aspetti clinici, psicologici, sociali ed economici	
Soggetto attuatore	ASL 201-ASL 202-ASL 203-ASL 204	
Ambito	CURA e REINSERIMENTO SOCIALE	
Azione	Continuo di precedente	
Descrizione azione (max 500 parole)	L'azione nasce dalla riflessione che la cura non si misura nella rapidità dell'intervento, ma nella sua capacità di accompagnare la persona nel tempo, rispettandone i ritmi, le cadute e le riprese. Nei SERD, le storie delle dipendenze comportamentali raccontano fragilità complesse: non solo perdita di controllo, ma perdita di legami, di fiducia, di futuro. Per questo, la risposta non può essere un trattamento standard, ma un percorso costruito insieme, passo dopo passo. Nell'équipe multiprofessionale ogni professionista porta la propria competenza — clinica, educativa o sociale — ma la vera forza nasce dalla relazione d'équipe, dal confronto costante e dalla capacità di leggere insieme il cambiamento. Il progetto personalizzato non è un documento, ma una storia in costruzione: un piano di vita che tiene conto dei bisogni reali della persona, delle sue risorse, dei suoi tempi e dei suoi desideri. Durante il percorso, l'équipe mantiene un contatto attivo con la rete territoriale: servizi sociali, enti del terzo settore, cooperative, associazioni di volontariato, creando ponti di continuità anche dopo la dimissione. L'obiettivo non è solo la remissione del sintomo, ma il recupero di un senso di appartenenza e di possibilità legata alla libertà di scegliere, di progettare al fine di tornare a vivere una quotidianità significativa.	
Obiettivo/i	• Elaborare percorsi terapeutici individualizzati (PTI) che integrino interventi clinici, psicologici, educativi e sociali, con obiettivi a breve, medio e lungo periodo. • Favorire la continuità assistenziale, dal primo contatto fino al consolidamento dei risultati, garantendo monitoraggio e adattamento del progetto nel tempo.	
Setting	L'intervento si realizza all'interno dei SERD L'équipe multiprofessionale è composta da: • Medico delle dipendenze o psichiatra, per la valutazione clinica e farmacologica; • Psicologo o psicoterapeuta, per la diagnosi funzionale e il trattamento psicologico individuale e di gruppo; • Educatore professionale (ove è presente), per la pianificazione di obiettivi educativi e di reinserimento sociale; • Assistente sociale, per la gestione degli aspetti economici, familiari e lavorativi; • Infermiere, per il supporto quotidiano e la rilevazione di bisogni emergenti	
Target	Utenti Ser.D	



Indicatore di processo	N° riunioni di équipe realizzate/ n° riunioni di équipe programmate	Risultato atteso	Una riunione ogni 15 giorni /SerD	Risultato raggiunto	
Indicatore di esito	Livello di Qualità di Vita (QdV) misurato attraverso questionari	Risultato atteso	Miglioramento della Qualità di Vita (QdV)	Risultato raggiunto	

FINANZIAMENTO AZIONE 5

COD	Soggetto attuatore	Anno 2025	Anno 2026	Anno 2027	Risorse stanziare Triennio 2025-2027
D2 CI1 S1	ASL 201-ASL 202-ASL 203- ASL 204	€ 160.000,00	€ 160.000,00	€ 160.000,00	€ 480.000,00
G2 CI1 S1	ASL 201-ASL 202-ASL 203- ASL 204	€ 240.000,00	€ 200.000,00	€ 560.000,00	€ 1.000.000,00



AZIONE 6	Sperimentazione assistenza territoriale	CODICE D2 CI2 S5
Obiettivo nazionale di riferimento	Presa in carico/Inclusione sociale/Empowerment Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine. Attivare programmi di stampo sociosanitario ed educativo rivolti all'inclusione sociale e all'empowerment delle persone con disturbo da gioco d'azzardo	
Macro-obiettivo regionale	Sviluppare e sperimentare modelli innovativi di assistenza territoriale educativa finalizzare a sostenere la persona con dipendenza nel proprio contesto di vita quotidiana, rafforzando le competenze personali, relazionali e sociali con l'obiettivo di favorire l'autonomi, la responsabilità e il mantenimento dei risultati terapeutici, riducendo le ricadute e migliorando la qualità di vita dell'utente e della sua famiglia	
Soggetto attuatore	ASL 202 Lanciano Vasto Chieti	
Ambito	CURA e INSERIMENTO SOCIALE	
Azione	Nuova	
Descrizione azione (max 500 parole)	Il progetto nasce dall'esigenza di potenziare e integrare gli interventi territoriali rivolti alle persone seguite dal Servizio per le Dipendenze (Ser.D.), attraverso l'attivazione di interventi educativi a domicilio. La popolazione seguita dai Servizi per le Dipendenze (Ser.D.) presenta problematiche complesse legate a: • Dipendenze da sostanze psicoattive • Nuove dipendenze (gioco d'azzardo, internet, etc.) • Co-morbilità psichiatrica e patologie internistiche • Condizioni di grave marginalità sociale e/o familiare Molti pazienti in carico, faticano a mantenere l'aderenza terapeutica, presentando difficoltà nella gestione della vita quotidiana, isolamento sociale e scarse competenze relazionali e lavorative. Il reinserimento sociale e lavorativo rappresenta spesso la fase conclusiva, ma anche la più fragile, del percorso di cura delle persone affette da addiction. Dopo una fase di trattamento clinico e/o residenziale, dopo una carcerazione, molti utenti si trovano a fronteggiare ostacoli significativi nel rientro nella vita attiva, dovuti a: • deprivazione sociale e lavorativa prolungata; • disgregazione dei legami familiari con difficoltà relazionali e delle reti informali; • assenza di competenze trasversali o professionali; • difficoltà nella gestione autonoma della quotidianità. • mancanza di competenze per la vita autonoma; • assenza di riferimenti sociali, lavorativi o abitativi; • mancanza di motivazione o di supporto concreto nella ricerca di opportunità occupazionali. Il Ser.D., nell'ambito del suo mandato istituzionale di presa in carico globale delle persone con addiction, ha la necessità di ampliare l'area degli interventi territoriali attraverso un modello educativo domiciliare integrato con il proprio intervento che possa rappresentare un ponte concreto tra cura e reinserimento, partendo dai bisogni reali del soggetto, sostenendolo attraverso interventi continuativi, individualizzati e svolti direttamente nel contesto di vita.	



Obiettivo/i	• Rinforzare le competenze relazionali e di gestione della vita quotidiana. • Promuovere l'autogestione della quotidianità (cura di sé, casa, tempo libero). • Supportare il reinserimento nei contesti sociali e familiari. • Facilitare l'inserimento lavorativo, anche attraverso tirocini e laboratori. • Ridurre il rischio di ricaduta e isolamento. • Coordinarsi con servizi del territorio (centri per l'impiego, comuni, associazioni, aziende). • Rafforzare il legame con i servizi e la rete sociale. • Prevenire ospedalizzazioni o rientri in comunità terapeutiche				
Setting	SerD ASL 202				
Target	Il progetto è rivolto a Persone maggiorenni in carico al Ser.D. con diagnosi di addiction con le seguenti caratteristiche: • Utenti in uscita da comunità terapeutiche o percorsi semiresidenziali. • Utenti in uscita dal carcere • Pazienti in fase avanzata del trattamento o in post trattamento motivati al reinserimento. • Persone con vulnerabilità sociali o abitative che ostacolano la piena autonomia. • Persone che, pur avendo completato un percorso terapeutico, presentano difficoltà ad accedere o mantenere un'occupazione per carenze educative, organizzative o relazionali.				
Indicatore di processo	• N. di interventi di prossimità • Acquisizione competenze sociali misurabili tramite Scala GAF o ICF, valutazione educatore	Risultato atteso		Risultato raggiunto	
Indicatore di esito	• Grado di soddisfazione utente tramite questionario • Assenza di ricadute gravi/accessi al PS attraverso il monitoraggio clinico • Miglioramento della compliance terapeutica	Risultato atteso		Risultato raggiunto	

FINANZIAMENTO AZIONE 6

COD	Soggetto attuatore	Anno 2025	Anno 2026	Anno 2027	Risorse stanziare Triennio 2025-2027
D2 CI2 S5	ASL 202	€ 150.000,00	€ 150.000,00	€ 150.000,00	€ 450.000,00



AZIONE 7	Luoghi di lavoro che promuovono salute		CODICE G1 P1 S1		
Obiettivo nazionale di riferimento	Prevenzione Progettare e attivare programmi di prevenzione universale, selettiva, indicata e di riduzione dei danni e dei rischi orientati allo sviluppo di empowerment e competenze personali rispetto alle tematiche del disturbo da gioco d’azzardo.				
Macro-obiettivo regionale	Prevenzione Universale- selettiva Prevenzione ambientale Promuovere luoghi di lavoro sani, consapevoli e responsabili, capaci di riconoscere precocemente i segnali di rischio legati al gioco d’azzardo e di sostenere i lavoratori nella tutela della salute mentale e finanziaria				
Soggetto attuatore	ASL				
Ambito	PREVENZIONE				
Azione	Nuova				
Descrizione azione (max 500 parole)	L’azione ha come finalità quella di promuovere luoghi di lavoro sani, consapevoli e responsabili, capaci di riconoscere precocemente i segnali di rischio legati al gioco d’azzardo e di sostenere i lavoratori nella tutela della propria salute mentale e finanziaria. Integrare la prevenzione del DGA nel programma regionale di Workplace Health Promotion (WHP) significa valorizzare l’ambiente di lavoro come contesto di benessere, partecipazione e responsabilità condivisa. Azioni strategiche: • Inserimento del modulo specifico “Gioco d’Azzardo e Benessere Lavorativo” tra le buone pratiche del Programma WHP. • Attività di informazione e formazione per dirigenti, RSPP, rappresentanti dei lavoratori e referenti aziendali per la salute. • Realizzazione di campagne aziendali di sensibilizzazione sui rischi del gioco d’azzardo, anche attraverso materiali informativi.				
Obiettivo/i	L’azione ha come obiettivo di implementare le azioni di prevenzione del DGA in ambito lavorativo in collegamento con il progetto regionale WHP (Workplace Health Promotion).				
Setting	Aziende pubbliche/private presenti sul territorio				
Target	Lavoratori aziende aderenti al WHP				
Indicatore di processo	Documento di buone pratiche aggiornato	Risultato atteso	sì	Risultato raggiunto	
Indicatore di esito	Integrazione del team ASL per il supporto alle aziende	Risultato atteso	Sì	Risultato raggiunto	

FINANZIAMENTO AZIONE 7

COD	Soggetto attuatore	Anno 2025	Anno 2026	Anno 2027	Risorse stanziare Triennio 2025-2027
CODICE G1 P1 S1	ASL 201-ASL 202-ASL 203-ASL 204	€ 200.000,00	€ 200.000,00	€ 0,00	€ 400.000,00



AZIONE 8	Comunità che si aiuta		CODICE G2 CI2 S1		
Obiettivo nazionale di riferimento	Presa in carico/Inclusione sociale/Empowerment Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine. Attivare programmi di stampo sociosanitario ed educativo rivolti all’inclusione sociale e all’empowerment delle persone con disturbo da gioco d’azzardo				
Macro-obiettivo regionale	Promuovere l’inclusione sociale, la solidarietà e l’empowerment personale e comunitario attraverso il sostegno e la diffusione di gruppi AMA come spazi di partecipazione attiva condivisione di esperienza e crescita reciproca tra cittadini che vivono situazioni di fragilità e disagio				
Soggetto attuatore	ASL 201-ASL 202-ASL 203-ASL 204				
Ambito	CURA E REINSERIMENTO SOCIALE				
Azione	In continuità con il Piano GAP				
Descrizione azione (max 500 parole)	L’azione “Comunità che si aiuta” intende valorizzare il ruolo dei Gruppi di Auto Mutuo Aiuto (AMA) come risorsa viva del territorio e strumento di inclusione sociale. Attraverso un percorso condiviso con i SERD e le organizzazioni della rete locale, i gruppi vengono sostenuti nell’aprirsi alla collettività, diventando promotori di cultura solidale, di partecipazione attiva e di lotta allo stigma legato alla fragilità, alla dipendenza o al disagio personale. L’intervento prevede innanzitutto la realizzazione di incontri periodici di coordinamento tra referenti dei gruppi AMA, operatori dei SERD, rappresentanti degli enti locali e realtà del terzo settore. Questi momenti permettono di condividere bisogni, buone pratiche e proposte, costruendo un linguaggio comune e una visione integrata dell’aiuto reciproco come risorsa comunitaria. Parallelamente, si promuovono iniziative pubbliche di sensibilizzazione rivolte alla cittadinanza: testimonianze, giornate aperte, laboratori esperienziali, eventi artistici o culturali in cui i membri dei gruppi AMA raccontano le proprie esperienze di cambiamento e di solidarietà. Queste attività hanno lo scopo di diffondere una narrazione positiva dell’auto-aiuto, mostrando come la condivisione tra pari possa favorire processi di guarigione, empowerment e inclusione.				
Obiettivo/i	• Contrastare l’isolamento sociale • Sostenere processi di empowerment individuale e collettivo • Promuovere la cittadinanza attiva e la coesione sociale				
Setting	Sedi dei gruppi AMA				
Target	Membri e facilitatori dei gruppi AMA				
Indicatore di processo	Incontri di reti e coordinamento realizzati tra gruppi AMA, SERD e realtà territoriali nell’arco dell’anno	Risultato atteso	Almeno un incontro per anno	Risultato raggiunto	
	n. di eventi pubblici di sensibilizzazione realizzati	Risultato atteso	Almeno un evento per anno		
Indicatore di esito		Risultato atteso		Risultato raggiunto	

FINANZIAMENTO AZIONE 8

COD	Soggetto attuatore	Anno 2025	Anno 2026	Anno 2027	Risorse stanziati Triennio 2025-2027
CODICE G2 CI2 S1	ASL 201-ASL 202-ASL 203-ASL 204	Importi ricompresi in quelli indicati nella scheda azione 5 G2 CI1 S1			



AZIONE 9	Percorsi di gruppo psicoeducativi con focus sul sovraindebitamento ed usura		CODICE G2 CI3 S1		
Obiettivo nazionale di riferimento	Presa in carico/Inclusione sociale/Empowerment Attivare programmi di diagnosi e cura (con equipe multiprofessionali) attraverso progetti personalizzati a medio/lungo termine. Attivare programmi di stampo sociosanitario ed educativo rivolti all’inclusione sociale e all’empowerment delle persone con disturbo da gioco d’azzardo				
Macro-obiettivo regionale	rafforzare l’autoefficacia, sostenere la riorganizzazione della vita quotidiana e prevenire situazioni di sovraindebitamento o rischio di usura				
Soggetto attuatore	ASL				
Ambito	CURA e REINSERIMENTO SOCIALE				
Azione	In continuità con il Piano GAP				
Descrizione azione (max 500 parole)	L’azione nasce dal riconoscimento che la dipendenza non si esprime solo sul piano fisico o psicologico, ma spesso lascia tracce profonde nella gestione della vita quotidiana, del lavoro e del denaro. Molte persone seguite dai SERD vivono situazioni di indebitamento, di precarietà o di isolamento economico che alimentano circoli viziosi di vergogna e rinuncia. I gruppi psicoeducativi vogliono offrire uno spazio sicuro, empatico e concreto, in cui poter esplorare il proprio rapporto con il denaro, con le scelte e con il desiderio, imparando a riconoscere i meccanismi che portano a comportamenti impulsivi o disfunzionali. Attraverso il dialogo, il confronto tra pari e brevi attività guidate, i partecipanti vengono accompagnati nel costruire nuove competenze: pianificare piccole spese, chiedere aiuto, riconoscere i segnali di rischio economico, ma anche scoprire il valore di risorse non monetarie come la fiducia, la solidarietà e il tempo condiviso.				
Obiettivo/i	• Promuovere consapevolezza, stabilità emotiva e responsabilità sociale delle persone in carico ai SerD attraverso la creazione di gruppi psicoeducativi che integrino la dimensione psicologica con quella economico-sociale. • Promuovere competenze di gestione personale e finanziaria, aiutando le persone a comprendere il legame tra comportamenti impulsivi, dipendenze e scelte economiche disfunzionali. • Favorire la consapevolezza dei propri bisogni reali e dei limiti di consumo, sostenendo processi di autocontrollo e decisione responsabile. • Ridurre i fattori di rischio sociale legati a indebitamento, marginalità e sfruttamento economico. • Rafforzare le reti di sostegno attraverso il collegamento con servizi sociali, sportelli antiusura, consulenze economiche e associazioni del territorio. • Favorire il reinserimento sociale e l’empowerment personale attraverso l’acquisizione di nuove competenze relazionali e pratiche.				
Setting	SerD/altri eventuali spazi dedicati in un clima accogliente e non giudicante				
Target	Utenti SerD				
Indicatore di processo	n. gruppi psicoeducativi attivati nelle ASL	Risultato atteso	Almeno un gruppo per ASL	Risultato raggiunto	



Indicatore di esito	Livello benessere percepito misurato attraverso questionari	Risultato atteso	Miglioramento del livello di benessere percepito	Risultato raggiunto	
----------------------------	--	-------------------------	--	----------------------------	--

FINANZIAMENTO AZIONE 9

COD	Soggetto attuatore	Anno 2025	Anno 2026	Anno 2027	Risorse stanziare Triennio 2025-2027
G2 CI3 S1	ASL 201-ASL 202-ASL 203-ASL 204	Importi ricompresi in quelli indicati nella scheda azione 5 G2 CI1 S1			



AZIONE 10	RICERCA	CODICE D3 RF1 S6 G3 CF1 S3
Obiettivo nazionale di riferimento	Conoscenza del fenomeno Promozione presso i cittadini, compresi gli esercenti di locali, della conoscenza del fenomeno e dei rischi correlati alle pratiche del gioco d'azzardo, tenuto conto anche di indagini epidemiologiche specifiche effettuate su base nazionale, regionale e provinciale.	
Macro-obiettivo regionale	Ricerca Garantire un sistema regionale integrato di ricerca, monitoraggio e analisi epidemiologica sulle dipendenze da sostanze al fine di promuovere la conoscenza scientifica e l'analisi sistematica dei fenomeni di dipendenza per orientare le politiche pubbliche attraverso i dati, le evidenze e i bisogni reali Consolidare il sistema di ricerca applicata e monitoraggio epidemiologico per comprendere in modo più approfondito l'evoluzione dei disturbi da uso di sostanze e delle dipendenze comportamentali, al fine di orientare le politiche pubbliche, migliorare la programmazione dei servizi e promuovere strategie di prevenzione più efficaci e basate su dati reali.	
Soggetto attuatore	IFC-CNR	
Ambito	RICERCA E FORMAZIONE	
Azione	Nuova per le dipendenze da sostanza- in continuità con il Piano GAP per le Dipendenze Comportamentali	
Descrizione azione (max 500 parole)	L'azione nasce dalla consapevolezza che per effettuare interventi mirati è necessaria un'analisi di contesto e una conoscenza del fenomeno che orienti interventi mirati e monitori l'impatto. Importante per la regione Abruzzo basare le proprie politiche su dati scientifici aggiornati e di utilizzare la ricerca come strumento operativo di programmazione. Punto di forza la piattaforma web regionale, uno strumento tecnologico ma anche relazionale, che connette servizi, operatori e istituzioni. Attraverso questa infrastruttura, i flussi informativi sui disturbi da uso di sostanze e sulle dipendenze comportamentali verranno raccolti, analizzati e restituiti in forma integrata, permettendo di leggere i fenomeni in tempo reale e di intervenire con maggiore tempestività.	
Obiettivo/i	• Implementare una piattaforma web regionale per la raccolta centralizzata e l'analisi dei flussi informativi provenienti dai SERD, dalle strutture residenziali, dai servizi territoriali e da indagini campionarie sulla popolazione. • Condurre un monitoraggio epidemiologico sistematico dei comportamenti a rischio legati all'uso di sostanze e alle nuove forme di dipendenza (gioco d'azzardo, internet, social media, shopping compulsivo, ecc.), sia nella popolazione adulta che in quella studentesca. • Analizzare i flussi di accesso e presa in carico nei servizi per le dipendenze, al fine di individuare tendenze, criticità e bisogni emergenti nella regione. • Restituire i risultati in modo accessibile, favorendo la trasparenza e l'utilizzo dei dati per la pianificazione sanitaria e sociale.	
Setting	Piattaforma web regionale	



Target	• Popolazione generale (adulta e giovanile), per la raccolta di dati epidemiologici e la valutazione dei comportamenti a rischio. • Utenti dei servizi per le dipendenze (SERD, strutture residenziali, semiresidenziali e ambulatoriali). • Operatori sanitari, educatori, ricercatori e decisori pubblici, come destinatari delle informazioni e dei report prodotti.				
Indicatore di processo	Studi epidemiologici effettuati/studi epidemiologici programmati Flussi di dati aggiornati Pubblicazione di report Divulgazione dei risultati	Risultato atteso	100% Sì Sì Sì	Risultato raggiunto	
Indicatore di esito		Risultato atteso		Risultato raggiunto	

FINANZIAMENTO AZIONE 10

COD	Soggetto attuatore	Anno 2025	Anno 2026	Anno 2027	Risorse stanziare Triennio 2025-2027
D3 RF1 S6	IFC CNR	€ 76.666,67	€ 76.666,67	€ 76.666,67	€ 230.000,00
G3 CF1 S3	IFC CNR	€ 70.000,00	€ 76.666,67	€ 76.559,70	€ 223.226,37



AZIONE 11	FORMAZIONE	CODICE D3 RF2 S6 G3 RF1 S3
Obiettivo nazionale di riferimento	Formazione Garantire opportunità di formazione e aggiornamento professionale a Decisori, Policy maker, Amministratori locali, altri Stakeholder, Operatori di tutte le Agenzie e Organizzazioni educative e sociali presenti nel territorio. Programmazione di percorsi di formazione strutturati per gli operatori dei servizi sanitari e sociosanitari.	
Macro-obiettivo regionale	Formazione Rafforzare le competenze professionali e relazionali degli operatori impegnati nella prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze, valorizzando la dimensione umana e la qualità del prendersi cura Formazione Garantire un sistema regionale di formazione continua e specialistica per gli operatori coinvolti nella prevenzione, cura e riabilitazione delle Dipendenze Comportamentali, valorizzando le competenze cliniche, educative e relazionali	
Soggetto attuatore	IFC-CNR	
Ambito	RICERCA E FORMAZIONE	
Azione	Nuova	
Descrizione azione (max 500 parole)	L'azione nasce dal bisogno di costruire una formazione che non sia solo trasmissione di contenuti, ma spazio di crescita personale e professionale. Nel mondo delle dipendenze, i fenomeni cambiano con velocità sorprendente: nuove sostanze, nuove modalità di consumo, nuove forme di comportamento compulsivo. Gli operatori sono chiamati a leggere questi cambiamenti con occhi attenti, capaci di integrare scienza, esperienza e sensibilità umana. La proposta del percorso formativo (può essere rimodulata) si articola in cinque moduli principali, pensati per coniugare aggiornamento tecnico e sviluppo delle competenze relazionali: • Internet Addiction e nuove dipendenze comportamentali • Counseling breve e motivazione al cambiamento • Training autogeno e tecniche di autocontrollo • Tecniche di comunicazione verso l'esterno • Cambiamento delle patologie infettive e internistiche correlate alle nuove modalità di assunzione	



Obiettivo/i	• Aggiornare le competenze degli operatori sulle nuove forme di dipendenza, in particolare le “addictions senza sostanza” (internet, gaming, social media, acquisti compulsivi, ecc.). • Fornire strumenti pratici per la gestione clinica e relazionale attraverso tecniche di counseling breve, ascolto attivo e strategie di motivazione al cambiamento. • Potenziare le competenze comunicative e di prevenzione, sia nel lavoro diretto con l’utenza che nella comunicazione verso l’esterno e la comunità. • Approfondire l’impatto delle nuove modalità di consumo di sostanze sul profilo clinico delle patologie infettive e internistiche correlate. • Favorire la collaborazione interprofessionale, creando un ambiente di apprendimento che promuova la riflessione e lo scambio di buone pratiche tra medici, psicologi, educatori, assistenti sociali e operatori socio-sanitari.				
Setting	Modalità mista (blended learning)				
Target	• Operatori dei SerD • Personale sanitario delle strutture residenziali e semiresidenziali per le dipendenze • Professionisti del privato sociale accreditato e delle associazioni del terzo settore • MMG, PLS e operatori dei servizi di emergenza-urgenza				
Indicatore di processo	n. partecipanti ai corsi /n. posti previsti	Risultato atteso	75%	Risultato raggiunto	
Indicatore di esito	% di operatori che riferiscono un incremento percepito delle competenze	Risultato atteso	75% dei questionari di gradimento	Risultato raggiunto	

FINANZIAMENTO AZIONE 11

COD	Soggetto attuatore	Anno 2025	Anno 2026	Anno 2027	Risorse stanziati Triennio 2025-2027
D3 RF2 S6	IFC CNR	€ 10.833,33	€ 10.833,33	€ 10.833,33	€ 32.500,00
G3 RF1 S4	IFC CNR	€ 15.000,00	€ 15.000,00	€ 15.000,00	€ 45.000,00

Il Dirigente Amministrativo, con la presente sottoscrizione, attesta la regolarità tecnica e amministrativa nonché la legittimità del provvedimento

Il Dirigente Amministrativo

Manuela Fazia

firmato digitalmente

Il Direttore dell'UOC Controllo di Gestione attesta che la spesa risulta corrispondente al bilancio di previsione dell'anno corrente.

Il Direttore

Federica Faccia

firmato digitalmente

Il Direttore dell'UOC Bilancio e Gestione Economica Finanziaria attesta che la spesa risulta imputata sulla voce di conto del Bilancio n. 0705010208 0702020127 0101020601

Anno 2025-2026-2027

Il Direttore

Graziano Di Marco

firmato digitalmente

Ai sensi del D. Lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, i sottoscritti esprimono il seguente parere sul presente provvedimento:

Parere favorevole

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Francesca Rancitelli

firmato digitalmente

Parere favorevole

IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. Rossano Di Luzio

firmato digitalmente

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Vero Michitelli

firmato digitalmente

Deliberazione n. 1081 del 02/07/2026 ad oggetto:

RECEPIMENTO DELLA DGR ABRUZZO N. 53 DELL'11-02-2026 AVENTE AD OGGETTO: "FONDO PER LE DIPENDENZE PATOLOGICHE DI CUI ALL'ARTICOLO 1, COMMA 367, DELLA LEGGE 30 DICEMBRE 2024, N. 207, COMMA 370, PER IL TRIENNIO 2025-2027. APPROVAZIONE PIANO REGIONALE DIPENDENZE 2025-2027, CONTENENTE I PIANI REGIONALI TRIENNALI PER IL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO E PER LE DIPENDENZE PATOLOGICHE". PRESA D'ATTO DEL PIANO E FINALIZZAZIONE DELLE RISORSE FINANZIARIE TRIENNALI ASSEGNATE ALLA ASL DI PESCARA.

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

- Si attesta che il presente atto viene pubblicato, in forma integrale, all'ALBO ON LINE dell'ASL di Pescara (art. 32 L. 69/09 e s.m.i.), in data 3/7/2026 per un periodo non inferiore a 15 giorni consecutivi.

Atto soggetto al controllo della Regione (art. 4, co. 8 L. 412/91): NO

Il Funzionario Incaricato