

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 837 del 28 luglio 2026

Dipartimenti per le Dipendenze del Veneto: valorizzazione della specificità clinica, organizzativa e intersettoriale. Sviluppo della qualità dei servizi e dell'integrazione pubblico-privato sociale accreditato.

[Sanità e servizi sociali]

Note per la trasparenza:
La presente deliberazione definisce gli indirizzi regionali per il rafforzamento dei Dipartimenti funzionali per le Dipendenze del Veneto, riconoscendone la specificità clinica, organizzativa e intersettoriale e valorizzandone il ruolo di governo della rete dei servizi pubblici e del privato sociale accreditato.

L'Assessore Paola Roma riferisce quanto segue.

La VII Conferenza Nazionale sulle Dipendenze, svoltasi a Roma il 7 e 8 novembre 2025, organizzata dal Dipartimento delle politiche contro la droga e le altre dipendenze afferente alla Presidenza del Consiglio dei ministri, ha rappresentato un passaggio istituzionale rilevante per ridefinire l'agenda strategica nazionale in materia di dipendenze. Il percorso preparatorio, coordinato dallo stesso Dipartimento delle politiche contro la droga e le altre dipendenze della Presidenza del Consiglio dei ministri con supporto tecnico-scientifico, ha coinvolto esperti, Regioni, Province autonome, servizi pubblici e privati accreditati, Enti locali, terzo settore e comunità professionali, producendo oltre cento proposte operative per il miglioramento del sistema.

Gli indirizzi emersi richiamano la necessità di rafforzare l'architettura istituzionale, garantire maggiore integrazione tra servizi sanitari, sociali, educativi e giudiziari, sviluppare competenze specifiche nell'area delle dipendenze, rendere strutturale la prevenzione precoce e costruire un sistema informativo nazionale interoperabile. In tale quadro, il Dipartimento funzionale per le dipendenze si configura come modello organizzativo capace di coordinare risorse, responsabilità e percorsi assistenziali senza necessariamente coincidere con una struttura gerarchica unica.

Il Rapporto pubblicato sulla VII Conferenza Nazionale sulle Dipendenze sancisce in un documento governativo ufficiale questi orientamenti, evidenziando tra l'altro il seguente asse strategico: *"Rafforzare l'architettura istituzionale. Introduzione di una regia multilivello più stabile e costituzione di Dipartimenti delle Dipendenze autonomi, in grado di garantire uniformità nell'accesso, nella qualità dei servizi e nell'attuazione dei Livelli Essenziali di Assistenza"*.

La Regione del Veneto ha sviluppato nel tempo un modello organizzativo incentrato sui Dipartimenti funzionali per le Dipendenze, riconoscendo il valore dell'integrazione sociosanitaria, della presa in carico multiprofessionale e della collaborazione tra soggetti pubblici e privati accreditati. In tal senso la Deliberazione della Giunta regionale n. 2217 del 22 giugno 1999, che ha recepito l'Accordo approvato dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 21 gennaio 1999, registrato al Repertorio atti n. 593/CSR e pubblicato in Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 61 del 15 marzo 1999, rappresenta il provvedimento di riferimento che ha riorganizzato radicalmente l'assistenza sociosanitaria per le dipendenze.

Nel territorio regionale operano nove Dipartimenti funzionali per le Dipendenze con funzioni di programmazione, coordinamento, diagnosi, cura, riabilitazione, reinserimento sociale, prevenzione e prossimità, secondo un assetto che valorizza l'autonomia tecnico-professionale e la responsabilità gestionale dei diversi attori della rete. In questi possiamo individuare alcune peculiarità, quali:

- la specificità clinica dei Dipartimenti per le Dipendenze richiede competenze dedicate, équipe multiprofessionali efficienti e stabili, strumenti diagnostici e terapeutici aggiornati, percorsi personalizzati e continuità assistenziale tra prevenzione, cura, riabilitazione e reinserimento.
- la specificità organizzativa dei Dipartimenti per le Dipendenze risiede nella capacità di coordinare unità operative pubbliche e strutture del privato sociale accreditato secondo logiche di rete, corresponsabilità e integrazione intersettoriale.
- la specificità sociale e umana dei Dipartimenti per le Dipendenze viene in evidenza nelle relazioni stabilite nelle fasi di prevenzione, cura e riabilitazione e reinserimento sociale, nelle quali è assolutamente predominante la centralità della persona che soffre la dipendenza.
- la specificità intersettoriale fa riferimento ad un modello orientato alla prossimità, alla continuità delle cure e all'integrazione tra servizi sanitari, sociosanitari e sociali.

I Dipartimenti costituiscono, con i 38 Ser.D Servizi pubblici per le Dipendenze e le 106 Comunità Terapeutiche esistenti nel Veneto, il Sistema regionale per le Dipendenze. Inoltre, in un'accezione più ampia la dimensione di rete comprende altre strutture aziendali, quali gli Ambiti Territoriali Sociali, gli Enti locali, le scuole, gli organi della Giustizia (con aspetti particolari riguardanti gli Uffici di esecuzione penale esterna), i Dipartimenti di Salute Mentale, di Neuropsichiatria Infantile, la Sanità Penitenziaria, i servizi sociali e del lavoro, nonché gli Enti del Terzo Settore.

In tale contesto, il privato sociale accreditato rappresenta una componente essenziale del Dipartimento in quanto concorre all'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza secondo quanto stabilito dall'art. 35 del DPCM 12 gennaio 2017, alla presa in carico residenziale, semiresidenziale e territoriale, allo sviluppo di interventi di prossimità, alla continuità dei percorsi e alla promozione dell'inclusione sociale, oltre allo sviluppo di specifiche progettualità del Piano Triennale regionale per le Dipendenze e relative alla programmazione a valere sul Fondo per le dipendenze patologiche.

Il Dipartimento funzionale per le Dipendenze ha la finalità di assicurare una presa in carico integrata, continua e appropriata delle persone con disturbi da uso di sostanze e con dipendenze comportamentali, includendo gioco d'azzardo, gaming, uso problematico delle tecnologie digitali e altre forme emergenti di comportamento addittivo. La sua funzione principale è costruire una rete stabile tra servizi, professionisti e istituzioni, superando frammentazioni organizzative e disomogeneità territoriali.

Il Dipartimento funzionale deve quindi operare come cabina di regia clinica, organizzativa e programmatoria, orientata a garantire uniformità di accesso, qualità degli interventi, continuità terapeutico-riabilitativa, tutela dei livelli essenziali di assistenza e valutazione degli esiti.

Coerentemente con gli indirizzi della VII Conferenza Nazionale sulle Dipendenze - ed. 2025, il Dipartimento funzionale autonomo deve essere inserito in una governance multilivello. A livello locale, esso dovrebbe disporre di un coordinamento formalizzato, di un responsabile individuato, di obiettivi annuali misurabili e di procedure condivise con i diversi nodi della rete. La chiarezza delle responsabilità consente infatti di evitare sovrapposizioni, migliorare la programmazione e rendere verificabile l'attuazione degli interventi.

Da questo punto di vista, il Dipartimento funzionale non si limita a mettere in relazione soggetti diversi ma definisce protocolli, criteri di invio, strumenti di valutazione condivisi e percorsi assistenziali integrati che per loro natura sono connotati da "non linearità". Si pensi ad esempio ad una persona affetta da dipendenze che aderisca al programma terapeutico individualizzato, poi abbandonandolo e riprendendolo ripetutamente in fasi non prevedibili, con tutte le necessità di intervento rapido e coordinamento che questo comporta.

Tutte queste funzioni trovano oggi un fondamentale riferimento normativo nel Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze 23 maggio 2022, n. 77 che adotta il *"Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale"*. Nel disegno proposto dal citato Decreto Ministeriale il Distretto Sociosanitario assume un ruolo centrale nel coordinamento della rete territoriale, mentre strumenti come Case della Comunità, Centrali Operative Territoriali, assistenza domiciliare integrata, telemedicina e Ospedali di Comunità rappresentano le principali infrastrutture del nuovo assetto. L'obiettivo è superare la frammentazione delle risposte, ridurre il ricorso improprio all'ospedale, garantire equità di accesso e costruire percorsi personalizzati, soprattutto per persone con cronicità, non autosufficienza, disabilità o condizioni di vulnerabilità sociale, quali ad esempio soggetti che soffrono la dipendenza.

In tal senso, nell'ambito dell'assistenza territoriale i Dipartimenti per le Dipendenze dovrebbero trovare spazio nelle Case della Comunità, che il Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze n. 77/2022 definisce come *"il luogo fisico e di facile individuazione al quale i cittadini possono accedere per bisogni di assistenza sanitaria, socio-sanitaria a valenza sanitaria e il modello organizzativo dell'assistenza di prossimità per la popolazione di riferimento"*. Ciò risponde esattamente alle necessità espresse dai Dipartimenti per le Dipendenze, con riferimento ai luoghi non stigmatizzanti.

Il Dipartimento per le Dipendenze rappresenta il presidio organizzativo essenziale per assicurare omogeneità dei percorsi, integrazione tra servizi, governo delle risorse, collaborazione con gli enti locali e continuità tra prevenzione, cura, riabilitazione e inclusione sociale.

L'evoluzione dei bisogni di salute, la diffusione di nuove sostanze e nuove modalità di consumo, l'aumento delle dipendenze comportamentali, la compresenza di disturbi psichiatrici, marginalità sociale e fragilità familiari richiedono un rafforzamento del modello dipartimentale, con particolare attenzione all'accessibilità, alla continuità assistenziale, alla presa in carico multiprofessionale e alla misurazione degli esiti.

La complessità dei fenomeni correlati alle dipendenze impone di superare assetti frammentati, valorizzando équipe multiprofessionali, percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali integrati, sistemi informativi condivisi e modalità di

collaborazione strutturata con scuola, lavoro, giustizia, comuni, terzo settore e comunità terapeutiche.

Il rafforzamento del Dipartimento deve garantire livelli essenziali di accesso e presa in carico, ridurre disuguaglianze territoriali, promuovere interventi evidence based, sostenere la responsabilità diffusa degli operatori e assicurare la valutazione periodica dei risultati, in continuità con i principi organizzativi già richiamati dalla DGR n. 2217 del 22 giugno 1999.

Pertanto, sulla base degli indirizzi della VII Conferenza Nazionale sulle Dipendenze, dei riferimenti normativi richiamati e delle considerazioni espresse è quindi necessario consolidare e rafforzare il modello veneto, assicurando omogeneità di accesso, qualità e sicurezza delle prestazioni, appropriatezza dei percorsi, monitoraggio degli esiti, partecipazione degli utenti e delle famiglie, nonché co-programmazione e co-progettazione tra Aziende ULSS e soggetti del Privato Sociale Accreditato.

Tutto ciò premesso, la Direzione Servizi sociali, Terzo Settore e Sport sulla base delle conseguenti valutazioni propone:

- di prendere atto degli indirizzi strategici della VII Conferenza Nazionale sulle Dipendenze, svoltasi a Roma il 7 e 8 novembre 2025, tra i quali rientra la costituzione di Dipartimenti delle Dipendenze autonomi, in grado di garantire uniformità nell'accesso, nella qualità dei servizi e nell'attuazione dei Livelli Essenziali di Assistenza;
- di approvare "Le Linee di indirizzo regionali per il consolidamento ed il rafforzamento del Dipartimento funzionale per le Dipendenze all'interno delle Aziende ULSS del Veneto", elaborate dalla medesima Direzione Servizi sociali, Terzo Settore e Sport, riportato nell'**Allegato A**, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, quale aggiornamento della DGR n. 2217/1999;
- di disporre che i Direttori Generali delle Aziende ULSS del Veneto provvedano ad aggiornare, ove necessario, la propria struttura organizzativa aziendale con la previsione di un Direttore responsabile del Dipartimento funzionale per le Dipendenze;
- di incaricare i Direttori Generali delle Aziende ULSS del Veneto di adeguare, ove necessario, i propri atti aziendali secondo le Linee di indirizzo regionali per il consolidamento ed il rafforzamento del Dipartimento funzionale per le Dipendenze all'interno delle Aziende ULSS del Veneto;
- di stabilire che all'interno di ciascuna Azienda ULSS venga consolidata e migliorata l'operatività del Dipartimento per le Dipendenze, qualora necessario, anche mediante specifici provvedimenti organizzativi, in coerenza con la programmazione regionale e con le presenti disposizioni;
- di incaricare il Direttore della Direzione Servizi sociali, Terzo Settore e Sport dell'esecuzione del presente atto;
- di rinviare a successivi provvedimenti della Giunta regionale l'approvazione di eventuali aggiornamenti del modello organizzativo delineato nell'**Allegato A**.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato, con i visti rilasciati a corredo del presente atto, l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale, e che successivamente alla definizione di detta istruttoria non sono pervenute osservazioni in grado di pregiudicare l'approvazione del presente atto;

VISTO il D.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309;

VISTO il D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i.;

VISTO il D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118, modificato e integrato dal D.Lgs. 10 agosto 2014, n. 126;

VISTO il D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 e s.m.i.;

VISTO il Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze 23 maggio 2022, n. 77;

VISTA la L.R. n. 39 del 29 novembre 2001;

VISTA la L.R. n. 22 del 16 agosto 2002;

VISTA la L.R. n. 54 del 31 dicembre 2012, come modificata con L.R. n. 14 del 15 maggio 2016;

VISTA la L.R. n. 19 del 25 ottobre 2016;

VISTA la L.R. n. 2 del 10 aprile 2026;

VISTA la L.R. n. 3 del 10 aprile 2026;

VISTA la L.R. n. 4 del 10 aprile 2026;

VISTO il R.R. n. 1 del 31 maggio 2016;

VISTA la DGR n. 2217 del 22 giugno 1999;

VISTA la DGR n. 219 del 9 aprile 2026;

VISTO il Decreto del Segretario Generale della Programmazione n. 3 del 15 aprile 2026;

VISTO il Decreto del Direttore della Direzione Servizi sociali, Terzo Settore e Sport n. 15574 del 10 luglio 2026;

delibera

1. di approvare le premesse quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di prendere atto degli indirizzi strategici formulati dalla VII Conferenza Nazionale sulle Dipendenze, svoltasi a Roma il 7 e 8 novembre 2025, organizzata dal Dipartimento delle politiche contro la droga e le altre dipendenze afferente alla Presidenza del Consiglio dei ministri, che ha coinvolto esperti, Regioni, Province autonome, servizi pubblici e privati accreditati, Enti locali, terzo settore e comunità professionali, coordinata dallo stesso Dipartimento delle politiche contro la droga e le altre dipendenze della Presidenza del Consiglio dei ministri, tra i quali rientra la costituzione di Dipartimenti delle Dipendenze autonomi, in grado di garantire uniformità nell'accesso, nella qualità dei servizi e nell'attuazione dei Livelli Essenziali di Assistenza;
3. di perseguire, in relazione all'esito della VII Conferenza Nazionale sulle Dipendenze, il consolidamento ed il rafforzamento del Dipartimento funzionale per le Dipendenze all'interno delle Aziende ULSS del Veneto, tramite un assetto di governo che colleghi unità operative diverse mantenendone autonomia tecnico professionale, ma orientandole verso obiettivi comuni, procedure condivise, standard di qualità, raccolta sistematica dei dati e valutazione degli esiti;
4. di approvare "Le Linee di indirizzo regionali per il consolidamento ed il rafforzamento del Dipartimento funzionale per le Dipendenze all'interno delle Aziende ULSS del Veneto", elaborate dalla Direzione Servizi sociali, Terzo Settore e Sport, riportate nell'**Allegato A**, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, quale aggiornamento della Deliberazione della Giunta regionale n. 2217 del 22 giugno 1999;
5. di disporre che i Direttori Generali delle Aziende ULSS del Veneto provvedano ad aggiornare, ove necessario, la propria struttura organizzativa aziendale con la previsione di un Direttore responsabile del Dipartimento funzionale per le Dipendenze;
6. di incaricare i Direttori Generali delle Aziende ULSS del Veneto di adeguare, ove necessario, i propri atti aziendali secondo le Linee di indirizzo regionali per il consolidamento ed il rafforzamento del Dipartimento funzionale per le Dipendenze all'interno delle Aziende ULSS del Veneto;
7. di stabilire che all'interno di ciascuna Azienda ULSS venga consolidata e migliorata l'operatività del Dipartimento per le Dipendenze, qualora necessario, anche mediante specifici provvedimenti organizzativi, in coerenza con la programmazione regionale e con le presenti disposizioni;
8. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
9. di incaricare il Direttore della Direzione Servizi sociali, Terzo Settore e Sport dell'esecuzione del presente atto;
10. di rinviare a successivi provvedimenti della Giunta regionale l'approvazione di eventuali aggiornamenti del modello organizzativo delineato nell'**Allegato A**;
11. di notificare il presente provvedimento alle Aziende ULSS del Veneto;
12. di dare atto che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33;
13. di informare che avverso il presente provvedimento può essere proposto ricorso giurisdizionale avanti il Tribunale Amministrativo Regionale entro 60 giorni dall'avvenuta conoscenza ovvero, alternativamente, ricorso straordinario di cui al capo III del D.P.R. n. 1199/1971 entro 120 giorni;
14. di pubblicare il presente atto nel Bollettino ufficiale della Regione.

(seguono allegati)

- [1] Dgr_837_26_AllegatoA.pdf