

**DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA
AREA VASTA N. 5**

N. 1383/AV5 DEL 05/12/2014

Oggetto: Approvazione del Piano del Dipartimento per le Dipendenze Patologiche dell'Area Vasta 5 – anno 2014-

**IL DIRETTORE DELLA
AREA VASTA N. 5**

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente provvedimento;

VISTA l'attestazione dei Dirigenti del Bilancio e del Controllo di Gestione in riferimento al bilancio annuale di previsione;

- DETERMINA -

1. Di dare atto che, ai sensi di quanto disposto dalla determina n° 331 del 24/04/2013 del Direttore Generale dell'ASUR Marche, i Piani dei Dipartimenti per le Dipendenze Patologiche predisposti per l'anno 2013, hanno valenza biennale, per gli anni 2013 – 2014.
2. Di approvare, quindi, anche per l'anno 2014, le progettualità per l'implementazione del Dipartimento Dipendenze Patologiche dell'Area Vasta n° 5 di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto, come riportate nell'allegato *format* che è parte integrante, formale e sostanziale, della presente determina.
3. Di prorogare, anche per tutto l'anno 2014, i Protocolli d'intesa con gli Ambiti Territoriali Sociali XXI, XXII, XXIII e XXIV e con il Privato Sociale Accreditato, Cooperativa "Ama-Aquilone" di Castel di Lama ed Associazione "Dianova" con sede legale in Montefiore dell'Aso.
4. Di disporre che per tutte le attività dipartimentali, poste in essere dal 1° gennaio al 31 dicembre 2014, venga utilizzato, per l'Area Vasta 5, il fondo effettivamente riferito all'anno 2014 e già iscritto in Bilancio per la somma di Euro 161.598,96 ed identificato come PROGETTO – AV5 – AP – 2014 – 3, incrementato di Euro 6.907,41, come da determina n° 761 del 11/11/2014 del Direttore Generale ASUR Marche.
5. Di disporre che l'effettiva erogazione dei fondi agli Ambiti Territoriali Sociali ed al Privato Sociale Accreditato avvenga a seguito della disponibilità del relativo finanziamento da parte dell'Area Vasta 5, alla sottoscrizione del

protocollo d'intesa anche per la seconda biennialità ed all'invio all'Area Vasta 5 della rendicontazione dettagliata dei costi sostenuti per l'annualità precedente.

6. Di disporre che i fondi eventualmente non utilizzati nel 2013 vengano gestiti come fondi residui ed il loro eventuale utilizzo venga autorizzato dalla Regione, previa apposita deliberazione del Comitato del Dipartimento per le Dipendenze Patologiche dell'Area Vasta 5.

7. Di trasferire, sulla base delle progettualità approvate, la somma di Euro 44.469,99 alla Cooperativa "Ama-Aquilone" di Castel di Lama (AP) per l'esecuzione delle progettualità denominate: "Sperimentazione di procedure di presa in carico, valutazione e monitoraggio dei giocatori d'azzardo" e "SIL Servizio d'Inclusione Lavorativa, condizionatamente alla disponibilità del relativo finanziamento da parte dell'Area Vasta 5, alla sottoscrizione del protocollo d'intesa anche per la seconda biennialità ed all'invio all'Area Vasta 5 della rendicontazione dettagliata dei costi sostenuti per l'annualità precedente.

8. Di trasferire, sulla base delle progettualità approvate, la somma di Euro 4.469,99 all'Associazione "Dianova" di Garbagnate Milanese (MI), sede operativa di Montefiore dell'Aso, per l'esecuzione della progettualità denominata "Sperimentazione di procedure di presa in carico, valutazione e monitoraggio di percorsi terapeutici alcolologici", condizionatamente alla disponibilità del relativo finanziamento da parte dell'Area Vasta 5, alla sottoscrizione del protocollo d'intesa anche per la seconda biennialità ed all'invio all'Area Vasta 5 della rendicontazione dettagliata dei costi sostenuti per l'annualità precedente.

9. Di trasferire, sulla base delle progettualità approvate, la somma di Euro 12.000,00 all'Ambito Territoriale Sociale XXII –Comune capofila Ascoli Piceno - per l'esecuzione della progettualità denominata "Attività di prevenzione nelle scuole e/o nei luoghi di aggregazione giovanile nei Comuni afferenti agli Ambiti Territoriali Sociali XXII e XXIII", condizionatamente alla disponibilità del relativo finanziamento da parte dell'Area Vasta 5, alla sottoscrizione del protocollo d'intesa anche per la seconda biennialità ed all'invio all'Area Vasta 5 della rendicontazione dettagliata dei costi sostenuti per l'annualità precedente.

10. Di trasferire, sulla base delle progettualità approvate, la somma di Euro 2.000,00 all'Ambito Territoriale Sociale XXIV –Ente capofila la Comunità Montana dei Sibillini per l'esecuzione della progettualità denominata "Attività di prevenzione nelle scuole e/o nei luoghi di aggregazione giovanile nei Comuni afferenti all' Ambito Territoriale Sociale XXIV, condizionatamente alla disponibilità del relativo finanziamento da parte dell'Area Vasta 5, alla sottoscrizione del protocollo d'intesa anche per la seconda biennialità ed all'invio all'Area Vasta 5 della rendicontazione dettagliata dei costi sostenuti per l'annualità precedente.

11. Di trasferire, sulla base delle progettualità approvate, la somma di Euro 7.000,00 all'Ambito Territoriale Sociale XXI – Comune capofila San Benedetto del Tronto per l'esecuzione della progettualità denominata "Attività di prevenzione nelle scuole e/o nei luoghi di aggregazione giovanile nei Comuni afferenti all' Ambito Territoriale Sociale XXI, condizionatamente alla disponibilità del relativo finanziamento da parte dell'Area Vasta 5, alla sottoscrizione del protocollo d'intesa anche per la seconda biennialità ed all'invio all'Area Vasta 5 della rendicontazione dettagliata dei costi sostenuti per l'annualità precedente.

12. Di dare atto, altresì, che l'utilizzo di tale finanziamento, sia direttamente da parte dell'Area Vasta 5 che da parte degli altri soggetti assegnatari dei relativi finanziamenti, per il tramite dell'avvenuta aggiudicazione dell'attività progettuale a seguito di apposito avviso pubblico, avverrà solo in presenza dell'effettiva disponibilità delle relative risorse economiche da parte dell'Area Vasta 5.

13. Di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo regionale, ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i.

14. Di trasmettere il presente provvedimento al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.

15. Di trasmettere la presente determina al Nucleo Interno Controllo Atti.

16. Di trasmettere la presente determina all'ASUR Marche ed alla Regione Marche.

17. Di trasmettere il presente provvedimento agli Ambiti Territoriali Sociali XXI, XXII, XXIII e XXIV, al Privato Accreditato, Cooperativa "Ama-Aquilone" di Castel di Lama ed Associazione "Dianova" con sede operativa in Montefiore dell'Aso ed ai Servizi Territoriali Dipendenze Patologiche di Ascoli Piceno e di San Benedetto del Tronto, quali soggetti beneficiari del finanziamento di cui alla presente determina.

18. Di dichiarare il presente provvedimento, a norma dell'art.28, comma 6, della L.R. 26/96 e s.m.i., esecutivo nei termini di legge.

IL DIRETTORE DELL'AREA VASTA N° 5
(dott. Massimo Del Moro)

Per il parere infrascritto:

RAGIONERIA, BILANCIO E CONTROLLO di GESTIONE

I sottoscritti, preso atto di quanto dichiarato nel documento istruttorio in ordine agli oneri, dichiarano che i costi, pari ad Euro 168.506,37 hanno integrale copertura nel correlativo ricavo rappresentato dal finanziamento regionale di cui alla DRGM n° 1463 del 15/10/2012.

Il Responsabile del Controllo di Gestione
(dott. Alessandro Ianniello)

Il Responsabile del Bilancio
(dott. Pietrino Maurizi)

La presente determina consta di n. 34 pagine di cui n. 27 pagine di allegati che formano parte integrante, formale e sostanziale, della stessa.

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

(Dipartimento Dipendenze Patologiche Area Vasta 5)

□ Normativa di riferimento

- Deliberazione della Giunta Regionale Marche n° 747 del 29/06/2004 e s.m.i. sull'istituzione dei Dipartimenti per le Dipendenze Patologiche.
- Deliberazione della Giunta Regionale Marche n° 1463 del 15/10/2012 sulla definizione degli indirizzi e dei criteri di ripartizione delle risorse economiche destinate alle azioni di contrasto delle dipendenze patologiche.
- Determina del Direttore Generale ASUR n° 331 del 24/04/2013 sulla ripartizione delle risorse derivanti dalla quota sociale del budget per i Dipartimenti per le Dipendenze Patologiche presso l'ASUR Marche, relativo al Piano biennale 2013-2014.
- Determina del Direttore Generale ASUR n° 761 del 11/11/2014 sull'attuazione della DGRM 1506/2013, di presa d'atto degli adempimenti previsti dall'accordo del 27/09/2012 tra Regione Marche, Coordinamento Regionale Enti Accreditati (CREA) ed ASUR Marche – fondo per l'innovazione.

□ Motivazione:

- Dato atto che la Regione Marche con deliberazione della Giunta Regionale n° 1463 del 15/10/2012 ha stanziato Euro 1.000.000,00 per ciascun anno di riferimento per finanziare il Piano ASUR 2013-2014 in materia di dipendenze, secondo gli indirizzi indicati nell'Allegato 4 della deliberazione medesima.
- Dato atto che il Direttore Generale dell'ASUR Marche con determina n° 331 del 24/04/2013 ha stanziato per il Dipartimento per le Dipendenze Patologiche dell'Area Vasta 5 la somma di Euro

161.598,10 per finanziare il Piano del Dipartimento per le Dipendenze Patologiche dell'Area Vasta 5, per ciascun anno di riferimento, per il biennio 2013-2014.

- Dato atto che il Direttore Generale dell'ASUR Marche con determina n° 761 del 11/11/2014 ha stanziato ulteriori Euro 6.907,41 per il Dipartimento per le dipendenze patologiche dell'Area Vasta 5 per implementare il Piano 2013 – 2014 ai sensi della DGRM 1463/2012.
- Dato atto, infine, che, per effetto delle deliberazione della Giunta della Regione Marche n° 1473/2012, ciascun programma è sviluppato nel biennio, facendo riferimento ad un budget teorico per il 2014 analogo a quello previsto per il 2013.

□ Esito dell'istruttoria:

Per tutto quanto sopra espresso, si propone:

1. Di dare atto che, ai sensi di quanto disposto dalla determina n° 331 del 24/04/2013 del Direttore Generale dell'ASUR Marche, i Piani dei Dipartimenti per le Dipendenze Patologiche predisposti per l'anno 2013, hanno valenza biennale, per gli anni 2013 – 2014.
2. Di approvare, quindi, anche per l'anno 2014, le progettualità per l'implementazione del Dipartimento Dipendenze Patologiche dell'Area Vasta n° 5 di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto, come riportate nell'allegato *format* che è parte integrante, formale e sostanziale, della presente determina.
3. Di prorogare, anche per tutto l'anno 2014, i Protocolli d'intesa con gli Ambiti Territoriali Sociali XXI, XXII, XXIII e XXIV e con il Privato Sociale Accreditato, Cooperativa "Ama-Aquilone" di Castel di Lama ed Associazione "Dianova" con sede legale in Montefiore dell'Aso.
4. Di disporre che per tutte le attività dipartimentali, poste in essere dal 1° gennaio al 31 dicembre 2014, venga utilizzato, per l'Area Vasta 5, il fondo effettivamente riferito all'anno 2014 e già iscritto in Bilancio per la somma di Euro 161.598,96 ed identificato come PROGETTO – AV5 – AP – 2014 – 3, incrementato di Euro 6.907,41, come da determina n° 761 del 11/11/2014 del Direttore Generale ASUR Marche.
5. Di disporre che l'effettiva erogazione dei fondi agli Ambiti Territoriali Sociali ed al Privato Sociale Accreditato avvenga a seguito della disponibilità del relativo finanziamento da parte dell'Area Vasta 5, alla sottoscrizione del protocollo d'intesa anche per la seconda biennalità ed all'invio all'Area Vasta 5 della rendicontazione dettagliata dei costi sostenuti per l'annualità precedente.
6. Di disporre che i fondi eventualmente non utilizzati nel 2013 vengano gestiti come fondi residui ed il loro eventuale utilizzo venga autorizzato dalla Regione, previa apposita deliberazione del Comitato del Dipartimento per le Dipendenze Patologiche dell'Area Vasta 5.

7. Di trasferire, sulla base delle progettualità approvate, la somma di Euro 44.469,99 alla Cooperativa “Ama-Aquilone” di Castel di Lama (AP) per l’esecuzione delle progettualità denominate: “Sperimentazione di procedure di presa in carico, valutazione e monitoraggio dei giocatori d’azzardo” e “SIL Servizio d’Inclusione Lavorativa, condizionatamente alla disponibilità del relativo finanziamento da parte dell’ Area Vasta 5, alla sottoscrizione del protocollo d’intesa anche per la seconda biennalITÀ ed all’invio all’Area Vasta 5 della rendicontazione dettagliata dei costi sostenuti per l’annualità precedente.

8. Di trasferire, sulla base delle progettualità approvate, la somma di Euro 4.469,99 all’Associazione “Dianova” di Garbagnate Milanese (MI), sede operativa di Montefiore dell’Aso, per l’esecuzione della progettualità denominata “Sperimentazione di procedure di presa in carico, valutazione e monitoraggio di percorsi terapeutici alcolici”, condizionatamente alla disponibilità del relativo finanziamento da parte dell’Area Vasta 5, alla sottoscrizione del protocollo d’intesa anche per la seconda biennalITÀ ed all’invio all’Area Vasta 5 della rendicontazione dettagliata dei costi sostenuti per l’annualità precedente.

9. Di trasferire, sulla base delle progettualità approvate, la somma di Euro 12.000,00 all’Ambito Territoriale Sociale XXII –Comune capofila Ascoli Piceno - per l’esecuzione della progettualità denominata “Attività di prevenzione nelle scuole e/o nei luoghi di aggregazione giovanile nei Comuni afferenti agli Ambiti Territoriali Sociali XXII e XXIII”, condizionatamente alla disponibilità del relativo finanziamento da parte dell’Area Vasta 5, alla sottoscrizione del protocollo d’intesa anche per la seconda biennalITÀ ed all’invio all’Area Vasta 5 della rendicontazione dettagliata dei costi sostenuti per l’annualità precedente.

10. Di trasferire, sulla base delle progettualità approvate, la somma di Euro 2.000,00 all’Ambito Territoriale Sociale XXIV –Ente capofila la Comunità Montana dei Sibillini per l’esecuzione della progettualità denominata “Attività di prevenzione nelle scuole e/o nei luoghi di aggregazione giovanile nei Comuni afferenti all’ Ambito Territoriale Sociale XXIV, condizionatamente alla disponibilità del relativo finanziamento da parte dell’Area Vasta 5, alla sottoscrizione del protocollo d’intesa anche per la seconda biennalITÀ ed all’invio all’Area Vasta 5 della rendicontazione dettagliata dei costi sostenuti per l’annualità precedente.

11. Di trasferire, sulla base delle progettualità approvate, la somma di Euro 7.000,00 all’Ambito Territoriale Sociale XXI – Comune capofila San Benedetto del Tronto per l’esecuzione della progettualità denominata “Attività di prevenzione nelle scuole e/o nei luoghi di aggregazione giovanile nei Comuni afferenti all’ Ambito Territoriale Sociale XXI, condizionatamente alla disponibilità del relativo finanziamento da parte dell’ Area Vasta 5, alla sottoscrizione del protocollo d’intesa anche per la seconda biennalITÀ ed all’invio all’Area Vasta 5 della rendicontazione dettagliata dei costi sostenuti per l’annualità precedente.

12. Di dare atto, altresì, che l’utilizzo di tale finanziamento, sia direttamente da parte dell’Area Vasta 5 che da parte degli altri soggetti assegnatari dei relativi finanziamenti, per il tramite dell’ avvenuta aggiudicazione dell’attività progettuale a seguito di apposito avviso pubblico, avverrà solo in presenza dell’effettiva disponibilità delle relative risorse economiche da parte dell’Area Vasta 5.

13. Di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo regionale, ai sensi dell’art. 4 della Legge 412/91 e dell’art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i.

14. Di trasmettere il presente provvedimento al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.
15. Di trasmettere la presente determina al Nucleo Interno Controllo Atti.
16. Di trasmettere la presente determina all'ASUR Marche ed alla Regione Marche.
17. Di trasmettere il presente provvedimento agli Ambiti Territoriali Sociali XXI, XXII, XXIII e XXIV, al Privato Accreditato, Cooperativa "Ama-Aquilone" di Castel di Lama ed Associazione "Dianova" con sede operativa in Montefiore dell'Aso ed ai Servizi Territoriali Dipendenze Patologiche di Ascoli Piceno e di San Benedetto del Tronto, quali soggetti beneficiari del finanziamento di cui alla presente determina.
18. Di dichiarare il presente provvedimento, a norma dell'art.28, comma 6, della L.R. 26/96 e s.m.i., esecutivo nei termini di legge.

Il Responsabile della fase istruttoria
(dott.ssa Valeria Saldari)

Il Direttore del DDP AV 5
(dott. Claudio Cacaci)

Il Direttore DAT
(dott.ssa Adriana Compieta)

- ALLEGATI -

Si allega, alla presente determina, il seguente documento, in formato cartaceo:

1. *Format* delle progettualità per l'implementazione del Dipartimento per le Dipendenze Patologiche dell'Area Vasta 5, biennialità 2013-2014 con protocolli d'intesa allegati.



ATTUAZIONE DELLA DGRM n. 1463 DEL 15/10/2012

QUOTA SOCIALE DEL BUDGET DIPARTIMENTALE ANNO 2013

FORMAT PER LA PROGETTAZIONE
PROGRAMMI DIPARTIMENTALI TERRITORIALI

BIENNIO
2013-2014

**DDP Area Vasta n. 5 di Ascoli Piceno e San Benedetto del
Tronto**

ALBO PRETORIO

**Dipartimento per le Dipendenze Patologiche
Area Vasta n. 5 sede di Ascoli Piceno**

Area Vasta	N° 5 di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto
Sede	Ascoli Piceno
Direttore di Area Vasta	Dott. Giovanni Stroppa
Indirizzo	Via degli Iris n° 1
CAP	63100
Città	Ascoli Piceno
Prov.	Ascoli Piceno
Telefono	0736/3581
Fax	0736/358839
E-mail	info@asl13.marche.it

Dipartimento per le Dipendenze Patologiche	Area Vasta n. 5 di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto
Coordinatore:	Dott. Marco Quercia
Indirizzo	Via degli Iris n. 1
CAP	63100
Città	Ascoli Piceno
Prov.	Ascoli Piceno
Tel.	0736-358440
Fax	0736-358635
E-mail	marco.quercia@sanita.marche.it

Referente del monitoraggio / valutazione dei progetti	Dott. Marco Quercia
Indirizzo	Via degli Iris n. 1
CAP	63100
Città	Ascoli Piceno
Prov.	Ascoli Piceno
Tel.	0736-358440
Fax	0736-358635
E-mail	marco.quercia@sanita.marche.it

NOTE ESPLICATIVE PER LA COMPILAZIONE DEL FORMAT

1. L'OBIETTIVO GENERALE va definito esplicitando
 - a) il contesto di riferimento
 - b) le criticità individuate
 - c) il tipo di intervento previsto (prevenzione di primo o secondo grado, cura, formazione, etc.)
2. Gli OBIETTIVI SPECIFICI cioè i risultati specifici attesi che dovrebbero derivare dalle azioni che si intendono intraprendere sulla popolazione target vanno definiti attraverso alcuni passaggi logici :
 - a) l'apposizione del verbo all'infinito (azione) : es. far aumentare
 - b) l'esplicitazione dell'oggetto dell'azione : es. il livello di conoscenza
 - c) l'aggiunta di specifiche : es. sulle modalità di prevenzione dell'overdose
 - d) l'identificazione del target : es. nei tossicodipendenti attivi.Per ogni obiettivo specifico vanno indicate le ATTIVITA' PREVISTE per la sua realizzazione.
3. Per ogni ATTIVITA' prevista e sintetizzata con un titolo, vanno indicati :
 - a) gli indicatori di output (indicatori quantitativi in grado di rappresentare e quantificare le prestazioni erogate dall'operatore) e/o gli indicatori di outcome (indicatori quantitativi finalizzati alla evidenziazione degli esiti prodotti/risultati finali dalle prestazioni erogate);
 - b) la quantificazione dei risultati minimi attesi a sei mesi e finali.ESEMPIO :

Titolo attività: realizzazione interventi di prevenzione nelle scuole primarie di secondo grado

Indicatori di output: n. di studenti contattati

Indicatori di outcome : incremento conoscenze (test-retest)

Quantificazione risultati minimi attesi a sei mesi e a un anno: n.100 utenti contattati sui 200 previsti; incremento delle conoscenze di almeno il 40%...

NOTE SPECIFICHE PER LA COMPILAZIONE DEL FORM IN RELAZIONE A QUANTO PREVISTO DALLA DGRM 1646 DEL 07/12/2011

1. **Ciascun piano può essere articolato nel numero massimo di tre progetti oltre, laddove previsto, il progetto relativo al funzionamento degli interventi di strada.**
2. **Ufficio di staff:** la spesa prevista non può superare l'ammontare pare a € 25.000
3. **Trattamenti:** non devono essere compresi quelli previsti nei livelli essenziali d'assistenza DPCM 29 Novembre 2001.
4. **Integrazione socio-sanitaria :** gli interventi di prevenzione devono essere obbligatoriamente realizzati in collaborazione con gli Ambiti Territoriali Sociali ed i Dipartimenti di Prevenzione.
5. Ogni progetto deve specificare se l'ufficio di staff è coinvolto e in caso affermativo indicare le funzioni da esso svolte

**PROGETTO N. 1 – AREA ORGANIZZAZIONE E RISORSE UMANE -
Programma Dipartimentale Territoriale DDP dell'Area Vasta 5
Azione n. 1**

**Titolo -
STAFF IN AREA VASTA**

1 Descrizione del contesto di riferimento, delle criticità individuate e dell'obiettivo generale del progetto.

Lo staff s'inserisce nel Servizio Territoriale Dipendenze Patologiche (STDP) dove ha sede il Dipartimento Dipendenze Patologiche per coadiuvare il personale ivi operante con la finalità di sopperire all'incremento delle attività dipartimentali, aggiuntive a quelle istituzionali del STDP. Attività di segreteria, di coordinamento del sistema informativo, di raccolta e di elaborazione dei dati, di supporto all'attività dipartimentale.

2 Obiettivi specifici e attività previste per la loro realizzazione.

Implementare figure professionali nel settore amministrativo e sociologico (sociologo e amministrativo). Conoscenza delle attività amministrative e sociologiche da espletarsi all'interno dei servizi per la prevenzione, cura e riabilitazione di soggetti tossicodipendenti, politossicodipendenti ed alcolisti.

3 Definizione degli indicatori e dei risultati attesi per ogni attività prevista.

Titolo attività	Indicatori di output/outcome	Risultati minimi attesi a 6 mesi	Risultati finali
Rilevamento Dati Ministeriali e Regionali.	Rilevazioni semestrali e annuali per il monitoraggio del fenomeno tossicodipendenza nel territorio del DDP.	Aggiornamento anagrafe popolazione tossicodipendente afferente al DDP.	Aggiornamento anagrafe popolazione tossicodipendente afferente al DDP con monitoraggio dei flussi.
Contabilità, controllo ed analisi della spesa dei Progetti e delle Attività Dipartimentali.	Rilevazione del grado di congruenza tra spesa preventivata ed effettiva. Ordini attivi e passivi delle prestazioni professionali dei collaboratori ai progetti dipartimentali. Corretta esecuzione delle funzioni di segretariato dipartimentale (riunioni assembleari e del Comitato di Dipartimento).	Chiusura della contabilità e report semestrali per la rendicontazione dei Progetti DDP. Stesura e archiviazione dei verbali delle riunioni assembleari e del Comitato di Dipartimento.	Chiusura della contabilità e report annuali per la rendicontazione dei Progetti DDP. Stesura e archiviazione dei verbali delle riunioni assembleari e del Comitato di Dipartimento.

4 Soggetti pubblici/privati coinvolti nella realizzazione delle azioni

Amministrativo e Sociologo

5 Piano economico Azione n. 1**PROGETTO N. 1 - AREA ORGANIZZAZIONE E RISORSE UMANE -****Azione n. 1 STAFF IN AREA VASTA****PROGRAMMA DIPARTIMENTALE TERRITORIALE DDP AREA VASTA 5****Preventivo costi e costo totale****Descrizione voci di spesa****Costo previsto
Euro 50.000,00**Budget sociale DDP 2013
1° annualità
DGRM n. 1463 del 15/10/2012
Euro 25.000,00Budget sociale DDP 2014
2° annualità
Futura assegnazione
Euro 25.000,00**TOTALE Biennio 2013-2014 Euro 50.000,00****Finanziamento previsto**Budget sociale DDP 2013
1° annualità
DGRM n. 1463 del 15/10/2012
Euro 25.000,00Budget sociale DDP 2014
2° annualità
Futura assegnazione
Euro 25.000,00**Quota budget DDP per la realizzazione del progetto n. 1 - area organizzazione e risorse umane -
azione n. 1 - staff in area vasta
programma dipartimentale territoriale DDP Area Vasta 5 Euro 50.000,00 biennio 2013-2014****Quota eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti per la
realizzazione del progetto n. 1 - area organizzazione e risorse umane -
azione n. 1 - staff in area vasta -
programma dipartimentale territoriale DDP Area Vasta 5****Investimento totale azione n. 1 previsto biennio 2013-2014****Euro 50.000,00**

Progetto n. 1 – AREA ORGANIZZAZIONE E RISORSE UMANE

Riepilogo azioni

Azione n. 1 Titolo STAFF IN AREA VASTA

quota compartecipazione stakeholde Euro 0,00

quota budget sociale DDP Euro 50.000,00

**budget DDP 2013
Euro 25.000,00**

**budget DDP 2014
Euro 25.000,00**

Totale biennio 2013-2014 Euro 50.000,00

ALBO
PRETORIO

PROGETTO N. 2 – AREA TRATTAMENTI
Programma Dipartimentale Territoriale DDP Area Vasta 5
Azione n. 1

Titolo – SPERIMENTAZIONE DI PROCEDURE DI PRESA IN CARICO, VALUTAZIONE E MONITORAGGIO DI PERCORSI TERAPEUTICI ALCOLOGICI

1 Descrizione del contesto di riferimento, delle criticità individuate e dell'obiettivo generale dell'azione del progetto.

Interventi sul territorio finalizzati all'implementazione di progetti di presa in carico, valutazione sul problema specifico, soprattutto, sulle nuove modalità di consumo e di abuso di bevande alcoliche. Creazione di una rete d'intervento tra tutti gli operatori che si occupano dell'alcoldipendenza. Eventuale sperimentazione di nuovi programmi terapeutici

2 Obiettivi specifici e attività previste per la loro realizzazione.

Astinenti Ostinati – percorsi d'integrazione operativa sui fenomeni alcolologici.

1. Creazione della rete territoriale sull'alcologia. Coinvolgimento di tutti i servizi Asur afferenti al DDP Area Vasta n. 5 che si occupano in maniera specifica e diretta di alcologia (STDP Ascoli, STDP San Benedetto Tr.) Dipartimenti Salute Mentale, eventuali servizi comunali sull'alcologia afferenti agli Ambiti Territoriali Sociali che fanno capo al DDP Area Vasta n. 5, Enti del Privato Accreditato e che si occupano in modo specifico di alcolismo: Dianova Onlus – Coop. Ama-Aquilone – Clinica San Giuseppe di Ascoli Piceno, Enti privati e associazioni che si occupano a vario titolo della problematica.
2. Sperimentazione di un Percorso Terapeutico Integrato. La Rete Territoriale sull'alcologia, avrà il compito di rilevare l'offerta territoriale all'utenza alcolista, di esplicitarla in un documento unico e di progettare una modalità di presa in carico dell'utenza specifica condivisa e coordinata. L'obiettivo ultimo sarà quello di porre le condizioni, affinché ogni utente alcolista possa affrontare un percorso terapeutico specifico, efficiente ed efficace, ottimizzando le risorse e le collaborazioni territoriali, monitorando i percorsi residenziali che accompagnano l'alcolista dal momento della sua richiesta di aiuto. Quanto sopra, passando per il periodo di disintossicazione protetto (ricovero), con la possibilità di un programma terapeutico residenziale o non residenziale e con l'eventuale sostegno di una rete territoriale che sostenga il reinserimento lavorativo e sociale.

3 Evidenze scientifiche relative ai trattamenti proposti

1. Creazione della rete territoriale sull'alcologia finalizzata alla miglior offerta possibile di cura al soggetto alcolista.
2. Indicatori di *output*: numero di alcolisti contattati e trattati.
3. Indicatori di *outcome*: incremento delle conoscenze del fenomeno di dipendenza dall'alcool, sperimentazione di un percorso terapeutico integrato ed eventuale creazione di una carta dei servizi, il tutto per dare soluzioni alla patologia della dipendenza da alcol.

4 Definizione degli indicatori e dei risultati attesi per ogni attività prevista

Titolo attività	Indicatori di output/outcome	Risultati attesi a 6 mesi	Risultati finali
Prestazioni socio-sanitarie a favore della popolazione con problemi di dipendenza alcolica; attività di sostegno medico, psicologico e sociale.	Creazione di una rete territoriale sull'alcolologia, numero di soggetti contattati e trattati, sperimentazione di un percorso terapeutico integrato.	Data base sul numero dei soggetti contattati e trattati.	Definizione di un percorso terapeutico integrato.

5 Soggetti pubblici/privati coinvolti nella realizzazione delle azioni

n. 1 psicologo
n. 1 medico-chirurgo

6 Piano economico Progetto n. 2 – AREA TRATTAMENTI - Azione n. 1

PROGRAMMA DIPARTIMENTALE TERRITORIALE DDP AREA VASTA 5
Preventivo costi e costo totale

Descrizione voci di spesa

Costo previsto
Euro 8.939,98

Budget sociale DDP 2013
1° annualità
DGRM n. 1463 del 15/10/2012
Euro 4.469,99

Budget sociale DDP 2014
2° annualità
Futura assegnazione
Euro 4.469,99

TOTALE biennio 2013-2014 Euro 8.939,98

Finanziamento previsto

Budget sociale DDP 2013
1° annualità
DGRM n. 1463 del 15/10/2012
Euro 4.469,99

Budget sociale DDP 2014

Quota budget DDP per la realizzazione del progetto n. 2 – area trattamenti –
Azione n. 1
Programma dipartimentale territoriale DDP Area Vasta 5

Quota eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti per la
realizzazione del progetto n. 2 – area trattamenti –
azione n. 1
programma dipartimentale territoriale DDP Area Vasta 5

Investimento totale azione n. 1 previsto biennio 2013-2014 Euro 8.939,98

**PROGETTO N. 2 – AREA TRATTAMENTI -
Programma Dipartimentale Territoriale DDP Area Vasta 5
Azione n. 2**

**Titolo – SPERIMENTAZIONE DI PROCEDURE DI PRESA IN CARICO, VALUTAZIONE E
MONITORAGGIO DEI GIOCATORI D'AZZARDO**

1 Descrizione del contesto di riferimento, delle criticità individuate e dell'obiettivo generale dell'azione del progetto.

Interventi sul territorio finalizzati all'implementazione di progetti di presa in carico, valutazione e monitoraggio della problematica del gioco d'azzardo sul problema specifico, soprattutto, sulle nuove modalità di consumo e di abuso di bevande alcoliche. Creazione di una rete d'intervento tra tutti gli operatori che si occupano della ludopatia. Eventuale sperimentazione di nuovi programmi terapeutici.

2 Obiettivi specifici e attività previste per la loro realizzazione.

Creazione di una rete territoriale sulle ludopatie. Creazione di un protocollo condiviso sulla gestione dei giocatori d'azzardo, progettando una modalità di presa in carico dell'utenza specifica condivisa e coordinata. L'obiettivo ultimo sarà quello di porre le condizioni affinché ogni utente possa affrontare un percorso terapeutico specifico, efficiente ed efficace, ottimizzando le risorse e le collaborazioni territoriali e monitorando i percorsi che accompagnano il giocatore d'azzardo fin dal momento della sua richiesta di aiuto, garantendogli il sostegno di una rete territoriale.

3 Evidenze scientifiche relative ai trattamenti proposti

1. Creazione della rete territoriale finalizzata alla miglior offerta possibile della ludopatia.
2. Indicatori di *output*: numero di giocatori d'azzardo contattati e trattati.
3. Indicatori di *outcome*: incremento delle conoscenze del fenomeno della ludopatia, sperimentazione di un percorso terapeutico integrato ed eventuale creazione di una carta dei servizi, il tutto per dare soluzioni alla dipendenza da gioco d'azzardo.

4 Definizione degli indicatori e dei risultati attesi per ogni attività prevista

Titolo attività	Indicatori di output/outcome	Risultati attesi a 6 mesi	Risultati finali
Prestazioni socio-sanitarie a favore della popolazione con problemi di dipendenza	Creazione di una rete territoriale sul fenomeno del	Data base sul numero dei soggetti contattati e trattati.	Definizione di un percorso terapeutico

da gioco d'azzardo.	gioco d'azzardo, numero di soggetti contattati e trattati, sperimentazione di un percorso terapeutico integrato.		integrato.
---------------------	--	--	------------

5 Soggetti pubblici/privati coinvolti nella realizzazione delle azioni

n. 1 psicologo e/o educatore e/o assistente sociale

**6 Piano economico Progetto n. 2 - AREA TRATTAMENTI -
Azione n. 2**

**PROGRAMMA DIPARTIMENTALE TERRITORIALE DDP AREA VASTA 5
Preventivo costi e costo totale**

Descrizione voci di spesa

**Costo previsto
Euro 8.939,98**

Budget sociale DDP 2013
1° annualità
DGRM n. 1463 del 15/10/2012
Euro 4.469,99

Budget sociale DDP 2014
2° annualità
Futura assegnazione
Euro 4.469,99

TOTALE biennio 2013-2014 Euro 8.939,98

Finanziamento previsto

Budget sociale DDP 2013
1° annualità
DGRM n. 1463 del 15/10/2012
Euro 4.469,99

Budget sociale DDP 2014
2° annualità
Futura assegnazione
Euro 4.469,99

**Quota budget DDP per la realizzazione del progetto n. 2 - area trattamenti -
Azione n. 2**

Programma dipartimentale territoriale DDP Area Vasta 5 biennio 2013-2014 Euro 8.939,98

**Quota eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti per la
realizzazione del progetto n. 2 - area trattamenti -
azione n. 2**

programma dipartimentale territoriale DDP Area Vasta 5

PROGETTO N. 2 – AREA TRATTAMENTI
Programma Dipartimentale Territoriale DDP Area Vasta 5
Azione n. 3

Titolo – SPERIMENTAZIONE DI PROCEDURE DI PRESA IN CARICO, VALUTAZIONE E MONITORAGGIO DEI PERCORSI TERAPEUTICI ALTERNATIVI AL CARCERE

1 Descrizione del contesto di riferimento, delle criticità individuate e dell'obiettivo generale dell'azione del progetto

POTENZIAMENTO PSICOLOGICO E SOCIALE DELL'ORGANICO DEL PRESIDIO STDP DI ASCOLI PICENO PRESSO IL CARCERE DI MARINO DEL TRONTO, IL PROGETTO NASCE IN RELAZIONE AD UN NUMERO SEMPRE CRESCENTE DI PERSONE CON PROBLEMATICHE DI TOSSICODIPENDENZA NELL'AMBITO DELLA POPOLAZIONE CARCERARIA.

2 Obiettivi specifici e attività previste per la loro realizzazione.

Potenziare l'approccio psico-sociale attraverso l'inserimento di nuove figure professionali (psicologo ed assistente sociale) a sostegno di quelle attualmente presenti nel presidio del STDP. L'équipe così integrata garantisce continuamente i contatti con l'STDP dell'utente e si interfaccia con i Servizi della Casa Circondariale e con l'Ufficio Esecuzione Penale Esterna (UEPE) competente dell'Istituto e con quello di residenza dell'utente nella riunione del Gruppo Osservazione e Trattamento (GOT) per l'espressione di pareri e valutazioni sui detenuti con pena definitiva che richiedono una misura alternativa alla detenzione. Il *target* è rappresentato dalla popolazione carceraria tossicodipendente condannata a pena definitiva che chiede una misura alternativa alla detenzione.

3 Evidenze scientifiche relative ai trattamenti proposti.

Realizzare interventi trattamentali all'interno del Presidio Carcerario di Marino del Tronto a favore di detenuti tossicodipendenti.

Indicatori di *output*: numero di tossicodipendenti detenuti contattati.

Indicatori di *outcome*: formulazione di diagnosi multidisciplinari, finalizzate alla definizione di un programma terapeutico personalizzato con ipotesi di tempi di scarcerazione e/o ammissione alle pene alternative.

4 Definizione degli indicatori e dei risultati attesi per ogni attività prevista

Titolo attività	Indicatori di output/outcome	Risultati attesi a 6 mesi	Risultati finali
L'équipe garantisce continui contatti con gli STDP di provenienza dell'utente e si interfaccia con i Servizi della Casa Circondariale e con l'Ufficio Esecuzione Penale Esterna (UEPE)	Numero dei tossicodipendenti contattati e formulazione di diagnosi multidisciplinari finalizzate alla definizione di un programma terapeutico	Creazione di un <i>data base</i> con il numero dei tossicodipendenti detenuti contattati.	Creazione di un <i>data base</i> con il numero dei tossicodipendenti detenuti contattati e con l'indicazione del numero e della tipologia dei programmi terapeutici

competente dell'istituto e con quello di residenza dell'utente nella riunione del Gruppo Osservazione e Trattamento (GOT) per l'espressione di pareri e valutazioni sui detenuti con pena definitiva che richiedono una misura alternativa alla detenzione.	personalizzato con ipotesi di tempi di scarcerazione e/o ammissione a pene alternative.		multidisciplinari formalizzati e dell'esito che tali programmi terapeutici hanno avuto.
---	---	--	---

5 Soggetti coinvolti nella realizzazione delle azioni

N. 1 PSICOLOGO
N 1 ASSISTENTE SOCIALE

6 Piano economico progetto n. 2 - AREA TRATTAMENTI - Azione n. 3

PROGRAMMA DIPARTIMENTALE TERRITORIALE DDP AREA VASTA 5 Preventivo costi e costo totale

Descrizione voci di spesa

**Costo previsto
Euro 30.000,00**

Budget sociale DDP 2013
1° annualità
DGRM n. 1463 del 15/10/2012
Euro 15.000,00

Budget sociale DDP 2014
2° annualità
Futura assegnazione
Euro 15.000,00

Finanziamento previsto

Budget sociale DDP 2013
1° annualità
DGRM n. 1463 del 15/10/2012
Euro 15.000,00

Budget sociale DDP 2014
2° annualità
Futura assegnazione
Euro 15.000,00

Quota budget DDP per la realizzazione del progetto n. 2 - area trattamenti - Azione n. 3

Programma dipartimentale territoriale DDP Area Vasta 5 biennio 2013-2014 Euro 30.000,00

Quota eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti per la realizzazione del progetto n. 2 - area trattamenti - azione n. 3

programma dipartimentale territoriale DDP Area Vasta 5

Progetto n. 2 – AREA TRATTAMENTI Riepilogo azioni

Azione n. 1 Titolo: SPERIMENTAZIONE DI PROCEDURE DI PRESA IN CARICO, VALUTAZIONE E MONITORAGGIO DI PERCORSI TERAPEUTICI ALCOLOGICI

quota compartecipazione stakeholder Euro 0,00

quota budget sociale DDP Euro 8.939,98

budget DDP 2013
Euro 4.469,99

budget DDP 2014
Euro 4.469,99

Azione n. 2 Titolo: SPERIMENTAZIONE DI PROCEDURE DI PRESA IN CARICO, VALUTAZIONE E MONITORAGGIO DEI GIOCATORI D'AZZARDO

quota compartecipazione stakeholder Euro 0,00

quota budget sociale DDP Euro 8.939,98

budget DDP 2013
Euro 4.469,99

budget DDP 2014
Euro 4.469,99

Azione n. 3 Titolo: SPERIMENTAZIONE DI PROCEDURE DI PRESA IN CARICO, VALUTAZIONE E MONITORAGGIO DEI PERCORSI TERAPEUTICI ALTERNATIVI AL CARCERE

quota compartecipazione stakeholder Euro 0,00

quota budget sociale DDP Euro 30.000,00

budget DDP 2013
Euro 15.000,00

budget DDP 2014
Euro 15.000,00

Totale biennio 2013-2014 Euro 47.879,96

**PROGETTO N. 3 – AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA –
Programma Dipartimentale Territoriale DDP Area Vasta 5
Azione n. 1**

Titolo – PROGETTO D'INCLUSIONE SOCIO-LAVORATIVA

1. Soggetti pubblici/privati coinvolti nella concertazione delle azioni

**Ambiti Territoriali Sociali SI
Dipartimenti di prevenzione ASUR NO
Autonomie scolastiche NO**

Centri per l'Impiego l'Orientamento e la Formazione SI
Istituti Penitenziari NO
Uffici Esecuzione Penale Esterna SI
Terzo settore SI

2. Descrizione del contesto di riferimento, delle criticità individuate e dell'obiettivo generale dell'azione del progetto

Il progetto riguarda un Servizio sul territorio dipartimentale per l'inclusione sociale e lavorativa di soggetti tossicodipendenti, politossicodipendenti ed alcolisti inseriti in programmi terapeutici sviluppati dai servizi ambulatoriali, semi-residenziali e residenziali del Dipartimento per le Dipendenze Patologiche.
L'obiettivo generale del progetto è la promozione dell'emancipazione e dell'autonomia dei soggetti destinatari, rafforzando e sviluppando negli stessi l'insieme delle competenze necessarie per accedere al mondo del lavoro.

3. Obiettivi specifici e attività previste per la loro realizzazione.

Il SIL svolge attività di:

- Analisi qualitativa e quantitativa dei bisogni di occupazione lavorativa dei soggetti in condizione di svantaggio sociale in collaborazione con il Centro per l'Impiego di riferimento;
- Conoscenza di carattere generale del mercato del lavoro in collaborazione con il Centro per l'Impiego di riferimento;
- Valutazione complessiva della condizione socio-ambientale-relazionale del soggetto finalizzata ad azioni di accompagnamento all'inserimento lavorativo (scheda individuale concordata e condivisa con i referenti dei Servizi provinciali per l'impiego);
- Individuazione, valutazione e analisi del contesto aziendale di riferimento per lo svolgimento dei tirocini formativi e di orientamento in raccordo con il Centro per l'Impiego di riferimento;
- Costruzione del progetto individuale (scheda progetto) in collaborazione con i soggetti istituzionali, di mercato e della solidarietà sociale interessati, con gli utenti e le loro famiglie;
- Monitoraggio e verifica dell'esperienza (scheda di valutazione);
- Promozione, informazione e consulenza alle aziende in stretto raccordo con i Servizi provinciali per l'impiego;
- Monitoraggio per tutti i tirocinanti e temporaneo affiancamento, nel caso di soggetti che presentino particolari difficoltà di inserimento, in collaborazione con il responsabile aziendale nominato dal soggetto ospitante (azienda pubblica o privata).

Strumenti Operativi

- Attività di orientamento (in collaborazione in particolare con i CIOF):
 - incontri informativi;
 - bilancio delle competenze;
- Accompagnamento nella ricerca attiva sul lavoro (in collaborazione in particolare con i CIOF):
 - redazione curriculum vitae con lettera di accompagnamento;
 - preparazione al colloquio di lavoro anche attraverso simulate.
- Redazione di un progetto individualizzato (in collaborazione in particolare con i CIOF):
 - tirocini formativi e di orientamento;
 - corsi di formazione e stage in aziende;
 - workexperience;
 - banca dati sulle caratteristiche delle aziende del territorio

4. Letteratura a supporto delle scelte progettuali e/o elementi caratterizzanti il processo di costruzione dell'attività progettuale (es. funzionamento ed efficacia della progettazione/gestione partecipata a livello territoriale)

Risultati avuti nelle annualità precedenti nell'attuazione di tale azione progettuale.

5 Definizione degli indicatori e dei risultati attesi per ogni attività prevista

Titolo attività	Indicatori di output/outcome	Risultati attesi a 6 mesi	Risultati finali
Attività di consulenza personalizzata a soggetti tossicodipendenti in trattamento presso il DDP.	Numero di persone avute in carico per la redazione di progetti di inclusione sociale e lavorativa.	Incremento del numero totale dei soggetti seguiti dal SIL nell'arco dell'anno.	Incremento del 10%
Attività di tutoraggio nell'ambito di aziende e cooperative.	Numero di soggetti inseriti presso le aziende.	Incremento del numero di soggetti seguiti in azienda con attività di tutoraggio.	Incremento del 10%
Definizione e sottoscrizione di un accordo territoriale tra i partner del progetto.	Definizione di un accordo di programma per la promozione e gestione degli interventi, coinvolgendo il DDP, gli Ambiti Territoriali e l'Amministrazione Provinciale con la rete dei Centri per l'Impiego.	Definizione di un accordo di programma.	Sottoscrizione dell'accordo al fine di strutturare il processo in ogni singola attività (tirocini formativi, tutoraggio, obblighi assicurativi, ecc.)

6 Piano economico progetto n. 3 – AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA - Azione n. 1

**PROGRAMMA DIPARTIMENTALE TERRITORIALE DDP AREA VASTA 5
Preventivo costi e costo totale**

Descrizione voci di spesa

**Costo previsto
Euro 80.000,00**

Budget sociale DDP 2013
1° annualità
DGRM n. 1463 del 15/10/2012
Euro 40.000,00

Budget sociale DDP 2014
2° annualità
Futura assegnazione
Euro 40.000,00

**TOTALE biennio 2013-2014 Euro 80.000,00
Finanziamento previsto**

Budget sociale DDP 2013
1° annualità

DGRM n. 1463 del 15/10/2012
Euro 40.000,00

Budget sociale DDP 2014
2° annualità
Futura assegnazione
Euro 40.000,00

Quota budget DDP per la realizzazione del progetto n. 3 – area integrazione socio-sanitaria -
Azione n. 1
Programma dipartimentale territoriale DDP Area Vasta 5 biennio 2013-2014 Euro 80.000,00

Quota eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti per la
realizzazione del progetto n. 3 – area integrazione socio-sanitaria -
azione n. 1
programma dipartimentale territoriale DDP Area Vasta 5

Investimento totale azione n. 1 previsto biennio 2013-2014 Euro 80.000,00

**PROGETTO N. 3 – AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA –
Programma Dipartimentale Territoriale DDP Area Vasta 5
Azione n. 2**

**Titolo – ATTIVITA' DI PREVENZIONE NELLE SCUOLE E/O NEI LUOGHI DI
AGGREGAZIONE GIOVANILE NEI COMUNI AFFERENTI ALL'AMBITO TERRITORIALE
SOCIALE XXII**

1. Soggetti pubblici/privati coinvolti nella concertazione delle azioni

Ambiti Territoriali Sociali SI
Dipartimenti di prevenzione ASUR SI
Autonomie scolastiche SI
Centri per l'Impiego l'Orientamento e la Formazione NO
Istituti Penitenziari NO
Uffici Esecuzione Penale Esterna NO
Terzo settore NO

2. Descrizione del contesto di riferimento, delle criticità individuate e dell'obiettivo generale dell'azione del progetto

Target del Progetto sono i soggetti pre-adolescenti, adolescenti e giovani, nella fascia d'età dai 10 ai 18 anni e loro famiglie nel territorio dell'Area Vasta 5.

Il Progetto intende realizzare un complesso integrato di interventi di promozione della salute e di prevenzione nei territori degli ATS XXI, XXII, XXIII e XXIV diversificati in relazione, oltre che ai bisogni specifici, alla configurazione locale della rete dei servizi sociali, socio-sanitari ed educativi, agli interventi già in corso ed alle risorse disponibili ed attivabili. Conseguentemente, il Progetto si realizza in moduli indipendenti, che condividono, oltre che i medesimi obiettivi, anche alcune attività e, in particolare, il comune coordinamento, monitoraggio e valutazione, da parte dell'U.O. Peas – Dipartimento di Prevenzione, che garantisce il supporto metodologico agli interventi e la corretta valutazione di processi e risultati.

Il Progetto si configura come complesso di azioni volte a contrastare una serie di criticità:

1. frammentarietà del sistema dei Servizi ed interventi sul territorio e conseguente difficoltà da parte della popolazione target ad orientarsi e fruire efficacemente dell'offerta istituzionale;
2. difficoltà nel coordinamento delle iniziative attive nel territorio rivolte al target.

Dunque, gli obiettivi generali perseguiti nel Progetto sono:

1. favorire la comunicazione e coordinare tra loro le iniziative e le attività intraprese a favore dei giovani, con aumento dell'accessibilità delle informazioni da parte degli stessi;
2. privilegiare interventi centrati sulla "relazione educativa" tra adulti e giovani e sul protagonismo e la

partecipazione di questi ultimi: gli interventi di *empowerment*, di educativa di strada, di *Peer Education*, saranno improntati a questi principi;

3. aiutare i ragazzi ad orientarsi tra i diversi modelli educativi e la pluralità di messaggi spesso discordanti ed incoerenti, a cui sono quotidianamente esposti nella nostra società, promuovendo la critica ed il contrasto alla "*cultura dell'eccesso*", che spinge ad una ricerca compulsiva di piacere e che riduce sempre più il tempo del desiderio;

4. perseguire la costruzione di un sistema integrato di servizi ed interventi sul territorio che svolga le funzioni di educazione/prevenzione, di intercettazione del disagio e di presa in carico/cura;

5. contrastare il fenomeno delle pluridipendenze, uno dei principali fattori di rischio per lo sviluppo di disagio sociale giovanile, attraverso interventi ed azioni coordinate;

6. ridurre l'approccio "assoluto" alle sostanze stupefacenti, laddove vengono considerate l'unica o più importante ragione di vita, favorendo nei giovani una **diversificazione dei piaceri**, in alternativa e concorrenziale rispetto a quelle legate all'uso di sostanze;

7. proseguire il lavoro di costruzione di significati culturali/professionali e di strumenti operativi comuni tra le figure operative operanti con e per i giovani, secondo il modello della "**strategia delle connessioni**", che vede riuniti attorno ad uno stesso "tavolo" tutti coloro che attuano interventi educativi/animativi nei confronti degli adolescenti (operatori, educatori, ecc.), superandone la frammentarietà;

8. proseguire il lavoro di costruzione di un sistema di valutazione degli interventi in oggetto più scientifico, raffinato e condiviso.

3. Obiettivi specifici e attività previste per la loro realizzazione.

Gli obiettivi specifici del Progetto sono così declinati:

- aumentare tra i giovani adolescenti le conoscenze relative al alcool, droghe, nonché la loro consapevolezza dei rischi derivanti dall'uso di tali sostanze e dal non adottare stili di vita salutari;
- accrescere le informazioni (su alcool, sostanze, gioco d'azzardo, alimentazione) e rafforzare le competenze educative dei genitori, insegnanti ed operatori allo scopo di prevenire comportamenti devianti da parte dei minori;
- agire nel contesto scolastico e nei principali contesti di aggregazione giovanile, favorendo la predisposizione di condizioni di crescita sani e positivi, onde contribuire a far vivere ai minori esperienze di interazioni positive;
- realizzare all'interno della scuola organizzazioni permanenti per l'identificazione e di segnalazione precoce del disagio, la prevenzione, l'osservazione ed il contrasto dei fenomeni di devianza, con il coinvolgimento delle famiglie e del personale scolastico;
- fornire punti di riferimento e spazi facilmente identificabili e fruibili per l'informazione, l'osservazione e per far fronte a situazioni di disagio;
- esercitare un'azione di sensibilizzazione rivolta alle istituzioni locali, alle famiglie, agli operatori sociali, al mondo del volontariato, ai gestori dei locali e dei luoghi del divertimento, affinché si attivino per politiche di sicurezza e di promozione della salute;
- promuovere una cultura del benessere e della sicurezza attraverso interventi di operatori esperti nei luoghi di frequentazione giovanile;
- analizzare il fenomeno delle dipendenze patologiche in specifiche aree territoriali e divulgare i risultati tra la cittadinanza.

4. Letteratura a supporto delle scelte progettuali e/o elementi caratterizzanti il processo di costruzione dell'attività progettuale (es. funzionamento ed efficacia della progettazione/gestione partecipata a livello territoriale)

Risultati avuti in precedenza nell'attuazione di tale azione progettuale.

5. Definizione degli indicatori e dei risultati attesi per ogni attività prevista

Titolo attività	Indicatori di output/outcome	Risultati attesi a 6 mesi	Risultati finali
Servizio di ascolto psicologico rivolto ad alunni, genitori e personale scolastico, presente all'interno di tutte le strutture scolastiche di ogni ordine e grado dell'ATS XXII: ascolto, informazione, consulenza psicologica ed educativa, orientamento ed accompagnamento alla rete dei servizi - sportello virtuale e spazio informativo sul <i>web</i> .	Numero di persone seguite con singole relazioni individuali in forma anonima, ossia con la sola iniziale del nome.	Incremento del numero totale dei soggetti seguiti rispetto alla scorsa annualità.	Incremento del 10%.
Attività di <i>peer education</i> nelle scuole secondarie di 1° e 2° grado: presentazione nelle classi, formazione <i>peer educators</i> , incontri con il <i>target</i> indiretto, misurazione degli interventi, quali, interventi di informazione/sensibilizzazione dei rischi di dipendenza da <i>internet</i> e da gioco <i>on line</i> , diretti ad allievi delle scuole superiori ed a ragazzi che frequentano i centri di ascolto	Numero di attività di <i>peer education</i> attivate e risultati ottenuti.	Incremento dell'attività rispetto alla scorsa annualità.	Incremento del 10%.
Indagine sugli atteggiamenti ed i comportamenti giovanili di consumo ed abuso di bevande alcoliche nel territorio dell'ATS XXII ed eventuale convegno finale di	Rilevazione dei dati complessivi dell'attività svolta e dei risultati ottenuti.	Attività in continuazione con quella dello scorso anno.	Diffusione dei dati conclusivi.

divulgazione dei
risultati del progetto
e dei risultati finali.

**6 Piano economico progetto n. 3 – AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA -
Azione n. 2**

**PROGRAMMA DIPARTIMENTALE TERRITORIALE DDP AREA VASTA 5
Preventivo costi e costo totale**

**PROGETTO N. 3 – AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA –
Programma Dipartimentale Territoriale DDP Area Vasta 5
Azione n. 3**

**Titolo – ATTIVITA' DI PREVENZIONE NELLE SCUOLE E/O NEI LUOGHI DI
AGGREGAZIONE GIOVANILE NEI COMUNI AFFERENTI ALL'AMBITO TERRITORIALE
SOCIALE XXIII**

1. Soggetti pubblici/privati coinvolti nella concertazione delle azioni

**Ambiti Territoriali Sociali SI
Dipartimenti di prevenzione ASUR SI
Autonomie scolastiche SI
Centri per l'Impiego l'Orientamento e la Formazione NO
Istituti Penitenziari NO
Uffici Esecuzione Penale Esterna NO
Terzo settore NO**

2. Descrizione del contesto di riferimento, delle criticità individuate e dell'obiettivo generale dell'azione del progetto

Target del Progetto sono i soggetti pre-adolescenti, adolescenti e giovani, nella fascia d'età dai 10 ai 18 anni e loro famiglie nel territorio dell'Area Vasta 5.

Il Progetto intende realizzare un complesso integrato di interventi di promozione della salute e di prevenzione nei territori degli ATS XXI, XXII, XXIII e XXIV diversificati in relazione, oltre che ai bisogni specifici, alla configurazione locale della rete dei servizi sociali, socio-sanitari ed educativi, agli interventi già in corso ed alle risorse disponibili ed attivabili. Conseguentemente, il Progetto si realizza in moduli indipendenti, che condividono, oltre che i medesimi obiettivi, anche alcune attività e, in particolare, il comune coordinamento, monitoraggio e valutazione, da parte dell'U.O. Peas – Dipartimento di Prevenzione, che garantisce il supporto metodologico agli interventi e la corretta valutazione di processi e risultati.

Il Progetto si configura come complesso di azioni volte a contrastare una serie di criticità:

1. frammentarietà del sistema dei Servizi ed interventi sul territorio e conseguente difficoltà da parte della popolazione *target* ad orientarsi e fruire efficacemente dell'offerta istituzionale;
2. difficoltà nel coordinamento delle iniziative attive nel territorio rivolte al *target*.

Dunque, gli obiettivi generali perseguiti nel Progetto sono:

1. favorire la comunicazione e coordinare tra loro le iniziative e le attività intraprese a favore dei giovani, con aumento dell'accessibilità delle informazioni da parte degli stessi;
2. privilegiare interventi centrati sulla "relazione educativa" tra adulti e giovani e sul protagonismo e la partecipazione di questi ultimi: gli interventi di *empowerment*, di educativa di strada, di *Peer Education*, saranno improntati a questi principi;
3. aiutare i ragazzi ad orientarsi tra i diversi modelli educativi e la pluralità di messaggi spesso discordanti ed incoerenti, a cui sono quotidianamente esposti nella nostra società, promuovendo la critica ed il contrasto alla "*cultura dell'eccesso*", che spinge ad una ricerca compulsiva di piacere e che riduce sempre

più il tempo del desiderio;

4. perseguire la costruzione di un sistema integrato di servizi ed interventi sul territorio che svolga le funzioni di educazione/prevenzione, di intercettazione del disagio e di presa in carico/cura;

5. contrastare il fenomeno delle pluridipendenze, uno dei principali fattori di rischio per lo sviluppo di disagio sociale giovanile, attraverso interventi ed azioni coordinate;

6. ridurre l'approccio "assoluto" alle sostanze stupefacenti, laddove vengono considerate l'unica o più importante ragione di vita, favorendo nei giovani una **diversificazione dei piaceri**, in alternativa e concorrenziale rispetto a quelle legate all'uso di sostanze;

7. proseguire il lavoro di costruzione di significati culturali/professionali e di strumenti operativi comuni tra le figure operative operanti con e per i giovani, secondo il modello della "**strategia delle connessioni**", che vede riuniti attorno ad uno stesso "tavolo" tutti coloro che attuano interventi educativi/animativi nei confronti degli adolescenti (operatori, educatori, ecc.), superandone la frammentarietà;

8. proseguire il lavoro di costruzione di un sistema di valutazione degli interventi in oggetto più scientifico, raffinato e condiviso.

3. Obiettivi specifici e attività previste per la loro realizzazione.

Gli obiettivi specifici del Progetto sono così declinati:

- aumentare tra i giovani adolescenti le conoscenze relative al alcool, droghe, nonché la loro consapevolezza dei rischi derivanti dall'uso di tali sostanze e dal non adottare stili di vita salutari;
- accrescere le informazioni (su alcool, sostanze, gioco d'azzardo, alimentazione) e rafforzare le competenze educative dei genitori, insegnanti ed operatori allo scopo di prevenire comportamenti devianti da parte dei minori;
- agire nel contesto scolastico e nei principali contesti di aggregazione giovanile, favorendo la predisposizione di condizioni di crescita sani e positivi, onde contribuire a far vivere ai minori esperienze di interazioni positive;
- realizzare all'interno della scuola organizzazioni permanenti per l'identificazione e di segnalazione precoce del disagio, la prevenzione, l'osservazione ed il contrasto dei fenomeni di devianza, con il coinvolgimento delle famiglie e del personale scolastico;
- fornire punti di riferimento e spazi facilmente identificabili e fruibili per l'informazione, l'osservazione e per far fronte a situazioni di disagio;
- esercitare un'azione di sensibilizzazione rivolta alle istituzioni locali, alle famiglie, agli operatori sociali, al mondo del volontariato, ai gestori dei locali e dei luoghi del divertimento, affinché si attivino per politiche di sicurezza e di promozione della salute;
- promuovere una cultura del benessere e della sicurezza attraverso interventi di operatori esperti nei luoghi di frequentazione giovanile;
- analizzare il fenomeno delle dipendenze patologiche in specifiche aree territoriali e divulgare i risultati tra la cittadinanza.

4. Letteratura a supporto delle scelte progettuali e/o elementi caratterizzanti il processo di costruzione dell'attività progettuale (es. funzionamento ed efficacia della progettazione/gestione partecipata a livello territoriale

Risultati avuti in precedenza nell'attuazione di tale azione progettuale.

5. Definizione degli indicatori e dei risultati attesi per ogni attività prevista

Titolo attività	Indicatori di	Risultati attesi a 6	Risultati finali
-----------------	---------------	----------------------	------------------

	output/outcome	mesi	
Centro d'ascolto presente all'interno delle scuole dell'ATS XXIII.	Numero di persone seguite con singole relazioni individuali in forma anonima, ossia con la sola iniziale del nome.	Incremento del numero totale dei soggetti seguiti rispetto alla scorsa annualità.	Incremento del 10%.
Osservazione nel gruppo, inteso sia come gruppo classe che come gruppo sportivo con l'obiettivo di sensibilizzare verso concetti e valori culturali significativi, quali: senso di responsabilità, consapevolezza, benessere e salute, in modo tale che, nel tempo, possano diventare fattori di protezione.	Numero di gruppi osservati.	Incremento dell'attività rispetto alla scorsa annualità.	Incremento del 10%.
Creare gruppi di formazione per gli operatori presenti nelle scuole e nelle attività sportive	Numero di gruppi coinvolti.	Incremento dell'attività rispetto alla scorsa annualità.	Incremento del 10%.
Creare gruppi di famiglie per supporto e discussione con le famiglie del territorio.	Numero famiglie del territorio coinvolte.	Incremento dell'attività rispetto alla scorsa annualità.	Incremento del 10%.
Ricerca sociale: questionario di rilevazione dei comportamenti e degli atteggiamenti dei giovani che verrà distribuito durante gli incontri a scuola e nelle associazioni sportive. Oltre ai comportamenti a rischio, tramite tale questionario si potrà fare una rilevazione circa i vissuti emotivi dell'adolescente nella fascia d'età 10-18 anni, facendo emergere il vissuto familiare, scolastico, amicale e del tempo libero, oltre a tratti rilevanti nella visione	Elaborazione e somministrazione del questionario.	Attività in continuazione con quella dello scorso anno.	Diffusione dei dati conclusivi.

di sé e dell'altro, nel pensiero dell'adolescente.				
Campagne informative, finalizzate alla creazione di punti di informazione e divulgazione tra i giovani.	Numero di giovani coinvolti, quali possibili fruitori dei punti d'informazione.	Attività in continuazione con quella dello scorso anno.	Creazione di punti di informazione e di divulgazione.	

6 Piano economico progetto n. 3 - AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA - Azione n. 3

**PROGRAMMA DIPARTIMENTALE TERRITORIALE DDP AREA VASTA 5
Preventivo costi e costo totale**

Descrizione voci di spesa

**Costo previsto
Euro 10.000,00**

Budget sociale DDP 2013
1° annualità
DGRM n. 1463 del 15/10/2012
Euro 5.000,00

Budget sociale DDP 2014
2° annualità
Futura assegnazione
Euro 5.000,00

TOTALE biennio 2013-2014 Euro 10.000,00

Finanziamento previsto

Budget sociale DDP 2013
1° annualità
DGRM n. 1463 del 15/10/2012
Euro 5.000,00

Budget sociale DDP 2014
2° annualità
Futura assegnazione
Euro 5.000,00

**Quota budget DDP per la realizzazione del progetto n. 3 - area integrazione socio-sanitaria - Azione n. 3
Programma dipartimentale territoriale DDP Area Vasta 5 biennio 2013-2014 Euro 10.000,00**

**Quota eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti per la realizzazione del progetto n. 3 - area integrazione socio-sanitaria - azione n. 3
programma dipartimentale territoriale DDP Area Vasta 5**

Investimento totale azione n. 3 previsto biennio 2013-2014 Euro 10.000,00

**PROGETTO N. 3 – AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA –
Programma Dipartimentale Territoriale DDP Area Vasta 5
Azione n. 4**

**Titolo – ATTIVITA' DI PREVENZIONE NELLE SCUOLE E/O NEI LUOGHI DI
AGGREGAZIONE GIOVANILE NEI COMUNI AFFERENTI ALL'AMBITO TERRITORIALE
SOCIALE XXIV**

1. Soggetti pubblici/privati coinvolti nella concertazione delle azioni

Ambiti Territoriali Sociali SI
Dipartimenti di prevenzione ASUR SI
Autonomie scolastiche SI
Centri per l'Impiego l'Orientamento e la Formazione NO
Istituti Penitenziari NO
Uffici Esecuzione Penale Esterna NO
Terzo settore NO

2. Descrizione del contesto di riferimento, delle criticità individuate e dell'obiettivo generale dell'azione del progetto

Target del Progetto sono i soggetti pre-adolescenti, adolescenti e giovani, nella fascia d'età dai 10 ai 18 anni e loro famiglie nel territorio dell'Area Vasta 5.

Il Progetto intende realizzare un complesso integrato di interventi di promozione della salute e di prevenzione nei territori degli ATS XXI, XXII, XXIII e XXIV diversificati in relazione, oltre che ai bisogni specifici, alla configurazione locale della rete dei servizi sociali, socio-sanitari ed educativi, agli interventi già in corso ed alle risorse disponibili ed attivabili. Conseguentemente, il Progetto si realizza in moduli indipendenti, che condividono, oltre che i medesimi obiettivi, anche alcune attività e, in particolare, il comune coordinamento, monitoraggio e valutazione, da parte dell'U.O. Peas – Dipartimento di Prevenzione, che garantisce il supporto metodologico agli interventi e la corretta valutazione di processi e risultati.

Il Progetto si configura come complesso di azioni volte a contrastare una serie di criticità:

1. frammentarietà del sistema dei Servizi ed interventi sul territorio e conseguente difficoltà da parte della popolazione *target* ad orientarsi e fruire efficacemente dell'offerta istituzionale;
2. difficoltà nel coordinamento delle iniziative attive nel territorio rivolte al *target*.

Dunque, gli obiettivi generali perseguiti nel Progetto sono:

1. favorire la comunicazione e coordinare tra loro le iniziative e le attività intraprese a favore dei giovani, con aumento dell'accessibilità delle informazioni da parte degli stessi;
2. privilegiare interventi centrati sulla "relazione educativa" tra adulti e giovani e sul protagonismo e la partecipazione di questi ultimi: gli interventi di *empowerment*, di educativa di strada, di *Peer Education*, saranno improntati a questi principi;
3. aiutare i ragazzi ad orientarsi tra i diversi modelli educativi e la pluralità di messaggi spesso discordanti ed incoerenti, a cui sono quotidianamente esposti nella nostra società, promuovendo la critica ed il contrasto alla "*cultura dell'eccesso*", che spinge ad una ricerca compulsiva di piacere e che riduce sempre più il tempo del desiderio;
4. perseguire la costruzione di un sistema integrato di servizi ed interventi sul territorio che svolga le funzioni di educazione/prevenzione, di intercettazione del disagio e di presa in carico/cura;
5. contrastare il fenomeno delle pluridipendenze, uno dei principali fattori di rischio per lo sviluppo di disagio sociale giovanile, attraverso interventi ed azioni coordinate;
6. ridurre l'approccio "assoluto" alle sostanze stupefacenti, laddove vengono considerate l'unica o più importante ragione di vita, favorendo nei giovani una **diversificazione dei piaceri**, in alternativa e concorrenziale rispetto a quelle legate all'uso di sostanze;
7. proseguire il lavoro di costruzione di significati culturali/professionali e di strumenti operativi comuni tra le figure operative operanti con e per i giovani, secondo il modello della "**strategia delle connessioni**", che vede riuniti attorno ad uno stesso "tavolo" tutti coloro che attuano interventi educativi/animativi nei confronti degli adolescenti (operatori, educatori, ecc.), superandone la frammentarietà;
8. proseguire il lavoro di costruzione di un sistema di valutazione degli interventi in oggetto più scientifico, raffinato e condiviso.

3. Obiettivi specifici e attività previste per la loro realizzazione.

Gli obiettivi specifici del Progetto sono così declinati:

- aumentare tra i giovani adolescenti le conoscenze relative al alcool, droghe, nonché la loro consapevolezza dei rischi derivanti dall'uso di tali sostanze e dal non adottare stili di vita salutari;
- accrescere le informazioni (su alcool, sostanze, gioco d'azzardo, alimentazione) e rafforzare le competenze educative dei genitori, insegnanti ed operatori allo scopo di prevenire comportamenti devianti da parte dei minori;
- agire nel contesto scolastico e nei principali contesti di aggregazione giovanile, favorendo la predisposizione di condizioni di crescita sane e positive, onde contribuire a far vivere ai minori esperienze di interazioni positive;
- realizzare all'interno della scuola organizzazioni permanenti per l'identificazione e di segnalazione precoce del disagio, la prevenzione, l'osservazione ed il contrasto dei fenomeni di devianza, con il coinvolgimento delle famiglie e del personale scolastico;
- fornire punti di riferimento e spazi facilmente identificabili e fruibili per l'informazione, l'osservazione e per far fronte a situazioni di disagio;
- esercitare un'azione di sensibilizzazione rivolta alle istituzioni locali, alle famiglie, agli operatori sociali, al mondo del volontariato, ai gestori dei locali e dei luoghi del divertimento, affinché si attivino per politiche di sicurezza e di promozione della salute;
- promuovere una cultura del benessere e della sicurezza attraverso interventi di operatori esperti nei luoghi di frequentazione giovanile;
- analizzare il fenomeno delle dipendenze patologiche in specifiche aree territoriali e divulgare i risultati tra la cittadinanza.

4. Letteratura a supporto delle scelte progettuali e/o elementi caratterizzanti il processo di costruzione dell'attività progettuale (es. funzionamento ed efficacia della progettazione/gestione partecipata a livello territoriale)

Risultati avuti in precedenza nell'attuazione di tale azione progettuale.

5. Definizione degli indicatori e dei risultati attesi per ogni attività prevista

Titolo attività	Indicatori di output/outcome	Risultati attesi a 6 mesi	Risultati finali
Interventi nelle scuole secondarie di I e II grado del territorio dove si affronteranno i rischi correlati all'uso/abuso di alcool ed alla guida in stato di ebbrezza.	Numero di interventi effettuati e di persone seguite con singole relazioni individuali in forma anonima, ossia con la sola iniziale del nome.	Incremento del numero totale dei soggetti seguiti rispetto alla scorsa annualità.	Incremento del 10%.
Consulenza specialistica di supporto ai genitori, attraverso un servizio svolto da Psicologi esperti in	Numero di consulenze effettuate e relative relazioni in forma anonima, ossia con la sola iniziale del	Incremento dell'attività rispetto alla scorsa annualità.	Incremento del 10%.

materia, con il compito di approfondire le singole problematiche trattate durante i corsi sulle funzioni genitoriali.	nome.			
Rilevazione delle dipendenze patologiche nel territorio dell'ATS XXIV.	Raccolta dei dati e relazione sulla situazione relativa alle dipendenze patologiche nell'ATS XXIV.	Primo <i>step</i> di riflessione sulla situazione esistente nel territorio dell'ATS XXIV.	Diffusione dei dati complessivamente e raccolti ed elaborati e convegno finale rivolto alla cittadinanza per informare e sensibilizzare sui vari tipi di dipendenze, sui rischi connessi e sui servizi sociali e sanitari presenti nel territorio.	

6 Piano economico progetto n. 3 - AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA - Azione n. 4

**PROGRAMMA DIPARTIMENTALE TERRITORIALE DDP AREA VASTA 5
Preventivo costi e costo totale**

Descrizione voci di spesa

**Costo previsto
Euro 4.000,00**

Budget sociale DDP 2013
1° annualità
DGRM n. 1463 del 15/10/2012
Euro 2.000,00

Budget sociale DDP 2014
2° annualità
Futura assegnazione
Euro 2.000,00

TOTALE biennio 2013-2014 Euro 4.000,00

Finanziamento previsto

Budget sociale DDP 2013
1° annualità
DGRM n. 1463 del 15/10/2012
Euro 2.000,00

Budget sociale DDP 2014
2° annualità
Futura assegnazione
Euro 2.000,00

Quota budget DDP per la realizzazione del progetto n. 3 - area integrazione socio-sanitaria -
Azione n. 4
Programma dipartimentale territoriale DDP Area Vasta 5 biennio 2013-2014 Euro 4.000,00

Quota eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti per la
realizzazione del progetto n. 3 - area integrazione socio-sanitaria -
azione n. 4
programma dipartimentale territoriale DDP Area Vasta 5

Investimento totale azione n. 4 previsto biennio 2013-2014 Euro 4.000,00

**PROGETTO N. 3 - AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA -
Programma Dipartimentale Territoriale DDP Area Vasta 5
Azione n. 5**

**Titolo - ATTIVITA' DI PREVENZIONE NELLE SCUOLE E/O NEI LUOGHI DI
AGGREGAZIONE GIOVANILE NEI COMUNI AFFERENTI ALL'AMBITO TERRITORIALE
SOCIALE XXI**

1. Soggetti pubblici/privati coinvolti nella concertazione delle azioni

Ambiti Territoriali Sociali SI
Dipartimenti di prevenzione ASUR SI
Autonomie scolastiche SI
Centri per l'Impiego l'Orientamento e la Formazione NO
Istituti Penitenziari NO
Uffici Esecuzione Penale Esterna NO
Terzo settore NO

2. Descrizione del contesto di riferimento, delle criticità individuate e dell'obiettivo generale dell'azione del progetto

Target del Progetto sono i soggetti pre-adolescenti, adolescenti e giovani, nella fascia d'età dai 10 ai 18 anni e loro famiglie nel territorio dell'Area Vasta 5.

Il Progetto intende realizzare un complesso integrato di interventi di promozione della salute e di prevenzione nei territori degli ATS XXI, XXII, XXIII e XXIV diversificati in relazione, oltre che ai bisogni specifici, alla configurazione locale della rete dei servizi sociali, socio-sanitari ed educativi, agli interventi già in corso ed alle risorse disponibili ed attivabili. Conseguentemente, il Progetto si realizza in moduli indipendenti, che condividono, oltre che i medesimi obiettivi, anche alcune attività e, in particolare, il comune coordinamento, monitoraggio e valutazione, da parte dell'U.O. Peas - Dipartimento di Prevenzione, che garantisce il supporto metodologico agli interventi e la corretta valutazione di processi e risultati.

Il Progetto si configura come complesso di azioni volte a contrastare una serie di criticità:

1. frammentarietà del sistema dei Servizi ed interventi sul territorio e conseguente difficoltà da parte della popolazione target ad orientarsi e fruire efficacemente dell'offerta istituzionale;

2. difficoltà nel coordinamento delle iniziative attive nel territorio rivolte al target.

Dunque, gli obiettivi generali perseguiti nel Progetto sono:

1. favorire la comunicazione e coordinare tra loro le iniziative e le attività intraprese a favore dei giovani, con aumento dell'accessibilità delle informazioni da parte degli stessi;

2. privilegiare interventi centrati sulla "relazione educativa" tra adulti e giovani e sul protagonismo e la partecipazione di questi ultimi: gli interventi di *empowerment*, di educativa di strada, di *Peer Education*, saranno improntati a questi principi;
3. aiutare i ragazzi ad orientarsi tra i diversi modelli educativi e la pluralità di messaggi spesso discordanti ed incoerenti, a cui sono quotidianamente esposti nella nostra società, promuovendo la critica ed il contrasto alla "cultura dell'eccesso", che spinge ad una ricerca compulsiva di piacere e che riduce sempre più il tempo del desiderio;
4. perseguire la costruzione di un sistema integrato di servizi ed interventi sul territorio che svolga le funzioni di educazione/prevenzione, di intercettazione del disagio e di presa in carico/cura;
5. contrastare il fenomeno delle pluridipendenze, uno dei principali fattori di rischio per lo sviluppo di disagio sociale giovanile, attraverso interventi ed azioni coordinate;
6. ridurre l'approccio "assoluto" alle sostanze stupefacenti, laddove vengono considerate l'unica o più importante ragione di vita, favorendo nei giovani una **diversificazione dei piaceri**, in alternativa e concorrenziale rispetto a quelle legate all'uso di sostanze;
7. proseguire il lavoro di costruzione di significati culturali/professionali e di strumenti operativi comuni tra le figure operative operanti con e per i giovani, secondo il modello della "**strategia delle connessioni**", che vede riuniti attorno ad uno stesso "tavolo" tutti coloro che attuano interventi educativi/animativi nei confronti degli adolescenti (operatori, educatori, ecc.), superandone la frammentarietà;
8. proseguire il lavoro di costruzione di un sistema di valutazione degli interventi in oggetto più scientifico, raffinato e condiviso.

3. Obiettivi specifici e attività previste per la loro realizzazione.

Gli obiettivi specifici del Progetto sono così declinati:

- A - favorire lo sviluppo di fattori di protezione attraverso la realizzazione di uno spazio individuale dedicato agli studenti, ai loro bisogni ed alle esigenze che emergono durante il loro percorso di crescita;
- B - potenziare le abilità relazionali e le informazioni in materia di prevenzione dal disagio pre-adolescenziale ed adolescenziale, offrendo supporto ed assistenza al personale scolastico;
- C - aumentare le competenze ed informazioni dei genitori attraverso uno spazio di consulenza;
- D - promuovere abilità prosociali e prevenire fenomeni di disagio;
 - aumentare la consapevolezza dei rischi legati all'uso di alcol e sostanze;
 - promuovere la consapevolezza degli stili di vita salutari tra i giovani adolescenti;
- E - accrescere le competenze relazionali-educative e le informazioni su alcol, web, sostanze, gioco d'azzardo, alimentazione, organizzando occasioni di informazione per genitori e personale scolastico;

4. Letteratura a supporto delle scelte progettuali e/o elementi caratterizzanti il processo di costruzione dell'attività progettuale (es. funzionamento ed efficacia della progettazione/gestione partecipata a livello territoriale)

Risultati avuti in precedenza nell'attuazione di tale azione progettuale.

5. Definizione degli indicatori e dei risultati attesi per ogni attività prevista

Titolo attività	Indicatori di output/outcome	Risultati attesi a 6 mesi	Risultati finali
Sportello di prevenzione volto alla promozione della salute e alla prevenzione del disagio: -Attività di counseling individuale a richiesta con studenti, personale scolastico e genitori. -Riunioni periodiche di equipe di confronto, supervisione ed elaborazione di modalità operative condivise. -Compilazione di schede di	Numero di colloqui effettuati e di persone seguite con singole relazioni individuali in forma anonima, ossia con la sola iniziale del nome.	- Costituzione del gruppo di lavoro. - Organizzazione materiali utili per gli interventi e la valutazione degli stessi. -Predisposizione del piano di lavoro. - contatto con gli Istituti, verifica della disponibilità e analisi della domanda. - Presentazione servizio	150 colloqui

report delle attività svolte.		agli studenti.	
<p>Lezioni teoriche-informative e momenti esperienziali di discussione. La metodologia che si vuole adottare è tesa a favorire la partecipazione attiva dei giovani, in modo da coinvolgerli in prima persona ed evitare una posizione di distanza dalle tematiche affrontate, ponendo particolare attenzione all'analisi del vissuto (emotivo e cognitivo) degli studenti in relazione al problema. Trasversalmente agli argomenti trattati, una particolare attenzione verrà riposta nella promozione di stili relazionali maggiormente efficaci ed improntati al rispetto e all'ascolto reciproco. Argomenti trattati: alcol, web, sostanze, gioco d'azzardo, sessualità, alimentazione</p>	Numero di incontri	<ul style="list-style-type: none"> - Costituzione del gruppo di lavoro. - Organizzazione materiali utili per gli interventi e la valutazione degli stessi. -Predisposizione del piano di lavoro. - contatto con gli Istituti, verifica della disponibilità e analisi della domanda. 	n.15 incontri informativi
<p>Incontri formativi di tipo teorico-attivo, rivolti al personale scolastico ed ai genitori degli studenti, finalizzati a trasmettere informazioni riguardanti i temi indicati e al miglioramento della relazione adulto-adolescente. Al termine degli incontri sarà somministrato un questionario di valutazione del gradimento e dell'utilità percepita ai partecipanti. Temi affrontati negli incontri:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) utilizzo sano e consapevole di Internet e Social Network; b) sana e corretta alimentazione; c) alcol e giovani; d) adolescenza e comportamenti a rischio. <p>L'azione prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"> fase 1 - organizzazione (contatti con le scuole, programmazione del calendario incontri); fase 2 - promozione (web, social, volantini, ecc.); fase 3 - realizzazione: incontri-conferenze di formazione per i genitori ed il personale scolastico. 	Numero di incontri.	<ul style="list-style-type: none"> - Costituzione del gruppo di lavoro. - Organizzazione materiali utili per gli interventi e la valutazione degli stessi. -Predisposizione del piano di lavoro. - contatto con gli Istituti, verifica della disponibilità e analisi della domanda. - Pubblicizzazione incontri. 	n.5 incontri formativi

6 Piano economico progetto n. 3 – AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA - Azione n. 5

PROGRAMMA DIPARTIMENTALE TERRITORIALE DDP AREA VASTA 5 Preventivo costi e costo totale

Descrizione voci di spesa

**Costo previsto
Euro 14.000,00**

Budget sociale DDP 2013
1° annualità
DGRM n. 1463 del 15/10/2012
Euro 7.000,00

Budget sociale DDP 2014
2° annualità
Futura assegnazione
Euro 7.000,00

TOTALE biennio 2013-2014 Euro 14.000,00

Finanziamento previsto

Budget sociale DDP 2013
1° annualità
DGRM n. 1463 del 15/10/2012
Euro 7.000,00

Budget sociale DDP 2014
2° annualità
Futura assegnazione
Euro 7.000,00

**Quota budget DDP per la realizzazione del progetto n. 3 – area integrazione socio-sanitaria -
Azione n. 5
Programma dipartimentale territoriale DDP Area Vasta 5 biennio 2013-2014 Euro 14.000,00**

**Quota eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti per la
realizzazione del progetto n. 3 – area integrazione socio-sanitaria -
azione n. 5
programma dipartimentale territoriale DDP Area Vasta 5**

Investimento totale azione n. 5 previsto biennio 2013-2014 Euro 14.000,00

**PROGETTO N. 3 – AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA –
Programma Dipartimentale Territoriale DDP Area Vasta 5
Azione n. 6**

**Titolo – ATTIVITA' DI PREVENZIONE NELLE SCUOLE DELL'EX ZONA TERRITORIALE
12 DI SAN BENEDETTO DEL TRONTO**

1. Soggetti pubblici/privati coinvolti nella concertazione delle azioni

**Ambiti Territoriali Sociali SI
Dipartimenti di prevenzione ASUR SI
Autonomie scolastiche SI
Centri per l'Impiego l'Orientamento e la Formazione NO
Istituti Penitenziari NO
Uffici Esecuzione Penale Esterna NO**

Terzo settore NO

2. Descrizione del contesto di riferimento, delle criticità individuate e dell'obiettivo generale dell'azione del progetto

Attività di informazione sia a livello individuale che di classe e attività di consulenza all'interno degli istituti scolastici finalizzata alla promozione della salute e rivolti anche alle famiglie e agli insegnanti. Aree Tematiche: affettività, uso di sostanze, rapporti interpersonali, problematiche inerenti alla classe, più in generale le diverse tematiche relative alle varie tappe evolutive del periodo adolescenziale.

3. Obiettivi specifici e attività previste per la loro realizzazione.

Potenziare il servizio C.I.C., coordinato dal Direttore del Servizio Territoriale Dipendenze Patologiche di San Benedetto del Tronto, attivo da diversi anni all'interno degli Istituti Superiori di II grado situati nell'ambito dell'ex Zona Territoriale 12 di San Benedetto del Tronto.

4. Letteratura a supporto delle scelte progettuali e/o elementi caratterizzanti il processo di costruzione dell'attività progettuale (es. funzionamento ed efficacia della progettazione/gestione partecipata a livello territoriale)

Risultati avuti in precedenza nell'attuazione di tale azione progettuale.

5. Definizione degli indicatori e dei risultati attesi per ogni attività prevista

Titolo attività	Indicatori di output/outcome	Risultati attesi a 6 mesi	Risultati finali
Consulenza stabile e programmata presso le scuole dell'ex Zona Territoriale 12 di San Benedetto del Tronto. Ascolto ed intercettazione precoce del disagio. Informazione ed eventuale invio alle strutture sanitarie e sociali presenti sul territorio.	Numero di interventi effettuati e di persone seguite con singole relazioni individuali in forma anonima, ossia con la sola iniziale del nome.	Incremento del numero totale dei soggetti seguiti rispetto alla scorsa annualità.	Incremento del 10%.

6 Piano economico progetto n. 3 - AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA - Azione n. 6

PROGRAMMA DIPARTIMENTALE TERRITORIALE DDP AREA VASTA 5
Preventivo costi e costo totale

Descrizione voci di spesa

Costo previsto
Euro 21.000,00

Budget sociale DDP 2013
1° annualità
DGRM n. 1463 del 15/10/2012
Euro 10.500,00

Budget sociale DDP 2014
2° annualità
Futura assegnazione
Euro 10.500,00

TOTALE biennio 2013-2014 Euro 21.000,00

Finanziamento previsto

Budget sociale DDP 2013
1° annualità
DGRM n. 1463 del 15/10/2012
Euro 10.500,00

Budget sociale DDP 2014
2° annualità
Futura assegnazione
Euro 10.500,00

**Quota budget DDP per la realizzazione del progetto n. 3 – area integrazione socio-sanitaria -
Azione n. 6
Programma dipartimentale territoriale DDP Area Vasta 5 Euro 21.000,00**

**Quota eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti per la
realizzazione del progetto n. 3 – area integrazione socio-sanitaria -
azione n. 5
programma dipartimentale territoriale DDP Area Vasta 5**

Investimento totale azione n. 6 previsto biennio 2013-2014

Euro 21.000,00

Progetto n. 3 – AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA Riepilogo azioni

Azione n. 1 Titolo: PROGETTO D'INCLUSIONE SOCIO-LAVORATIVA

quota compartecipazione stakeholder Euro 0,00

quota budget sociale DDP Euro 80.000,00

**budget DDP 2013
Euro 40.000,00**

**budget DDP 2014
Euro 40.000,00**

**Azione n. 2 Titolo: ATTIVITA' DI PREVENZIONE NELLE SCUOLE E/O NEI LUOGHI DI AGGREGAZIONE
GIOVANILE DELL'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE XXII**

quota compartecipazione stakeholder Euro 0,00

quota budget sociale DDP Euro 14.000,00

budget DDP 2013
Euro 7.000,00

budget DDP 2014
Euro 7.000,00

Azione n. 3 Titolo: ATTIVITA' DI PREVENZIONE NELLE SCUOLE E/O NEI LUOGHI DI AGGREGAZIONE GIOVANILE DELL'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE XXIII

quota compartecipazione stakeholder Euro 0,00

quota budget sociale DDP Euro 10.000,00

budget DDP 2013
Euro 5.000,00

budget DDP 2014
Euro 5.000,00

Azione n. 4 Titolo: ATTIVITA' DI PREVENZIONE NELLE SCUOLE E/O NEI LUOGHI DI AGGREGAZIONE GIOVANILE DELL'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE XXIV

quota compartecipazione stakeholder Euro 0,00

quota budget sociale DDP Euro 4.000,00

budget DDP 2013
Euro 2.000,00

budget DDP 2014
Euro 2.000,00

Azione n. 5 Titolo: ATTIVITA' DI PREVENZIONE NELLE SCUOLE E/O NEI LUOGHI DI AGGREGAZIONE GIOVANILE DELL'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE XXI

quota compartecipazione stakeholder Euro 0,00

quota budget sociale DDP Euro 14.000,00

budget DDP 2013
Euro 7.000,00

budget DDP 2014
Euro 7.000,00

Azione n. 6 Titolo: ATTIVITA' DI PREVENZIONE NELLE SCUOLE DELL'EX ZONA TERRITORIALE 12 DI SAN BENEDETTO DEL TRONTO

quota compartecipazione stakeholder Euro 0,00

quota budget sociale DDP Euro 21.000,00

budget DDP 2013
Euro 10.500,00

budget DDP 2014
Euro 10.500,00

Totale Euro 143.000,00

**- AREA INTERVENTI DI STRADA -
Programma Dipartimentale Territoriale DDP Area Vasta 5
Azione n. 1
Titolo: Unità di Strada contromano**

1. Progetto relativo ad obiettivo da conseguire in modo integrato nel territorio e che prevede attività congiunte di soggetti pubblici e privati, con integrazione e messa in rete delle rispettive esperienze e competenze

Si No

2. Progetto realizzato nell'ambito dell'area vasta ove siano attive diverse Unità di Strada anche a titolarità del Comune/ATS

Si No

Unità di Strada gestita dall'Ambito Territoriale Sociale XXI, Ente capofila il Comune di San Benedetto del Tronto.

3. Descrizione del contesto di riferimento, delle criticità individuate e dell'obiettivo generale dell'azione del progetto.

Secondo i dati elaborati dal Dipartimento Politiche Antidroga, divulgati nel Maggio 2013 in occasione della presentazione della Relazione Annuale dell'Osservatorio Europeo sulle droghe e le tossicodipendenze, le Marche, assieme all'Umbria, sono le regioni con la più alta prevalenza, sia italiana che europea, per consumo di eroina, e sempre le Marche sono tra le regioni con il più alto numero di decessi droga-correlati.

In tale contesto, l'Unità di Strada "Contromano" del STDP ASUR A.V. 5 opera nel territorio di Ascoli Piceno da 12 anni garantendo una serie di interventi volti ad affrontare il danno per la salute associato alla tossicodipendenza. L'esplorazione del territorio, il lavoro di rete e la lettura dei dati statistici svolti in questi anni, hanno permesso di conoscere i cambiamenti del fenomeno tossicodipendenza a livello locale, ed in particolar modo, la sempre minore visibilità dei luoghi di spaccio ed il cambiamento delle modalità di acquisto di stupefacenti. Sintonizzandosi con i mutamenti della sub-cultura locale dell'uso di sostanze, l'intervento dell'Unità di Strada "Contromano" si è focalizzato nel territorio del Comune di Ascoli Piceno, principale piazza di spaccio nell'area di competenza, con la finalità di raggiungere in maniera più puntuale la popolazione *target*.

Nella relazione di follow-up del 2007, la Commissione Europea ha confermato che la prevenzione e la riduzione dei danni causati dalla droga sono un obiettivo di salute pubblica in tutti i paesi europei. Le politiche nazionali perseguono gli obiettivi di riduzione del danno definiti nella strategia dell'UE in materia di droga, e vi è oggi un ampio consenso fra i paesi sull'importanza di ridurre il contagio di malattie infettive e la morbilità e mortalità da overdose ed altri danni. Anche la Regione Marche sottolinea la necessità di potenziare le misure di riduzione del danno come espresso nel Piano Socio-Sanitario Regionale 2012/2014.

Gli interventi di strada (*detached outreach*) si rivolgono a persone che consumano e/o abusano

di sostanze psicoattive e che sono pertanto esposte a rischi sociali e sanitari correlati a tale condotta. In particolare, l'UDS "Contromano" si rivolge a consumatori di eroina i quali, per l'abitudine a preferire la via parenterale, sono maggiormente esposti al rischio di contrarre malattie trasmissibili e a danni sul piano sociale. L'attività di "Riduzione del danno" è volta a tutelare la salute globale dell'utente (fisica, psichica, relazionale) e a ridurre i danni sociali e sanitari conseguenti all'uso di stupefacenti. Ciò viene perseguito attraverso interventi volti a favorire la modificazione di stili di vita e di *pattern* di consumo rischiosi e l'assunzione di comportamenti più responsabili volti ad un uso più sicuro e consapevole di sostanze ed alla tutela di sé e degli altri. L'intervento di strada riguarda i comportamenti a rischio, le abitudini, gli stili e le culture del consumo di droghe.

Si specifica che l'UDS è un Servizio *low threshold* rivolto ad una popolazione disomogenea di consumatori con diverse caratteristiche, condizioni, disponibilità e possibilità, che presenta differenti motivazioni al cambiamento e che non sempre intende raggiungere una condizione *drug-free* e la completa riabilitazione.

La riduzione del danno è dunque una strategia volta prevalentemente a limitare le ricadute dell'uso di droghe sul piano socio-sanitario, piuttosto che a contrastare l'uso medesimo, con un atteggiamento pragmatico di gestione delle problematiche del consumo di sostanze. Dunque, la riduzione del danno si configura come una forma di prevenzione primaria (se si fa direttamente riferimento alle patologie evitate, come le malattie infettive), oppure secondaria/terziaria (se si considera l'uso problematico di droghe in generale).

L'attività dell'UDS si rivolge a soggetti con un problema attivo di consumo di sostanze, al fine di migliorarne la qualità di vita, favorire il conseguimento di un miglior equilibrio socio-relazionale, facilitare la maturazione di processi di cambiamento, cogliere le richieste d'aiuto aumentando le possibilità di contatto con i Servizi. L'intervento viene svolto sul Territorio, basandosi sulla conoscenza dei luoghi di spaccio e di consumo, offrendo un servizio improntato sulla presenza e sulla vicinanza e caratterizzato da relazioni a "legame debole", ovvero flessibili, non giudicanti né normative.

L'attività dell'UDS è volta all'assunzione di comportamenti di tutela per sé e per gli altri (es. informazioni circa il corretto smaltimento delle siringhe usate), alla facilitazione all'ingresso in un percorso di cura, alla riduzione dei rischi di grave emarginazione, all'isolamento sociale ed alla stigmatizzazione.

4. Obiettivi specifici e attività previste per la realizzazione

L'Unità di Strada si rivolge a tossicodipendenti e consumatori problematici di sostanze stupefacenti esposti a rischi sociali e/o sanitari correlati a tale condotta, in particolare, consumatori di sostanze per via parenterale che sono maggiormente esposti a danni sul piano socio-sanitario.

I principali obiettivi del lavoro di strada riguardano in particolare:

- Riduzione del rischio di contagio di malattie trasmissibili attraverso la distribuzione di materiale di profilassi (es: preservativi);
- Riduzione del rischio di overdose attraverso la distribuzione di *naloxone* ed il passaggio di informazioni sulle modalità di assunzione meno rischiose, sulle metodiche di intervento in caso di emergenza e sulle sostanze presenti sul mercato;
- Riduzione dei rischi sanitari correlati all'assunzione di sostanze per via endovenosa attraverso l'educazione sanitaria;
- Riduzione dei rischi sociali correlati all'uso di sostanze attraverso il counseling, il sostegno e la facilitazione nell'accesso ai Servizi Socio-assistenziali e Sanitari;
- Osservazione e monitoraggio dei cambiamenti degli stili di consumo e delle dinamiche del mercato di spaccio locale;
- Raccolta delle istanze della popolazione target e restituzione al Sistema del Servizio Socio-Sanitario.

Più specificatamente, tali obiettivi vengono perseguiti attraverso interventi *community based* con accesso a bassa soglia nel contesto di strada di tipo *detached outreach* e *peripathetic outreach*.

Nello specifico, l'attività di riduzione del danno nel contesto di strada prevede la **distribuzione di presidi sanitari** quali siringhe sterili monouso, fiale di acqua distillata, profilattici, fiale di *Naloxone* (farmaco salvavita contro le overdose da oppiacei) in associazione con **interventi informativi/educativi** mirati, che riguardano le sostanze stupefacenti, gli stili di consumo, il *safe sex*, le risorse sanitarie e sociali presenti sul territorio, orientati a promuovere una comunicazione "*orizzontale*", evitando imperativi pedagogici.

Gli operatori dell'UDS "*Contromano*" offrono **counseling individuale**, finalizzato all'*empowerment* del soggetto (apprendimento o recupero di abilità personali, individuazione, attivazione e corretta utilizzazione di risorse ambientali, promozione delle autonomie) ed **interventi motivazionali**, volti a cogliere e sostenere le richieste di aiuto, risolvere le condizioni di ambivalenza, favorire l'accesso alla rete dei Servizi, ridurre il tempo di latenza in caso di *drop-out* da programmi di riabilitazione.

L'UDS diffonde all'utenza informazioni circa la composizione delle sostanze e la "purezza" dei principi attivi presenti sul mercato locale sulla base delle comunicazioni trasmesse dal Sistema di Allerta Precoce e Risposta Rapida per le Droghe (*Geo Drugs Alert*), Progetto a cui ha aderito

la Regione Marche.

Gli interventi di strada permettono di effettuare un'osservazione del fenomeno tossicodipendenza locale, di intercettare segnali di disagio, di raccogliere i bisogni della popolazione target e di entrare precocemente in contatto con soggetti a rischio, determinando il contributo dell'UDS alla funzione di "**antenna sensibile**" del Dipartimento Dipendenze Patologiche.

Nell'ottica dell'integrazione e della continuità degli interventi a favore della popolazione tossicodipendente, gli operatori UDS hanno l'opportunità di accompagnare l'utente all'accesso al Servizio Territoriale Dipendenze Patologiche. Giovandosi delle relazioni instauratesi nel contesto di strada, gli operatori UDS possono assumere il ruolo di "**mediatori**", orientando e assistendo l'utente per facilitare la rimozione delle resistenze iniziali e l'avvio del programma terapeutico-riabilitativo. Infine, gli operatori UDS, integrandosi con le mini-equipe di riferimento degli utenti, possono offrire *counseling* e sostegno alla motivazione per favorire la ritenzione in trattamento e prevenire l'abbandono precoce.

5. Definizione degli indicatori e dei risultati attesi per ogni attività prevista

Titolo attività	Indicatori di output/outcome	Risultati attesi a 6 mesi	Risultati finali
Interventi di strada – Riduzione del danno	n. contatti/prestazioni con la popolazione <i>target</i>	Mantenimento dei risultati conseguiti nella scorsa annualità.	Risultato finale minimo: mantenimento dei risultati conseguiti nella scorsa annualità. È ipotizzabile un aumento tra il 5% e il 10% sulla base del trend degli ultimi 7 anni d'attività.
	n. materiale di profilassi distribuito	Mantenimento dei risultati conseguiti nella scorsa annualità.	Risultato finale minimo: mantenimento dei risultati conseguiti nella scorsa annualità. È ipotizzabile un aumento tra il 5% e il 10% sulla base del trend degli ultimi 7 anni d'attività.
	n. interventi motivazionali e/o <i>counseling</i>	Mantenimento dei risultati conseguiti nella scorsa annualità.	Risultato finale minimo: mantenimento dei risultati conseguiti nella scorsa annualità. È ipotizzabile un aumento tra il 5% e il 10% sulla base del trend degli ultimi 7 anni d'attività.
	Analisi qualitativa dei risultati	-	Restituzione dei risultati all'equipe del STDP e ai

Accompagnamento e supporto all'accesso al STDP e ad altri Servizi	n. contatti con i Servizi presenti sul Territorio (pubblico e privato sociale)	Mantenimento dei risultati conseguiti nella scorsa annualità.	soggetti del DDP. Mantenimento dei risultati conseguiti nella scorsa annualità.
Sostegno alla motivazione al trattamento all'accesso al STDP	n. interventi motivazionali e/o <i>counseling</i>	Mantenimento dei risultati conseguiti nella scorsa annualità.	Mantenimento dei risultati conseguiti nella scorsa annualità.

6 Piano economico azione n. 1 AREA INTERVENTI DI STRADA	
PROGRAMMA DIPARTIMENTALE TERRITORIALE DDP AREA VASTA 5 Preventivo costi e costo totale	
Descrizione voci di spesa	Costo previsto Euro 82.317,96
	Budget sociale DDP 2013 1° annualità DGRM n. 1463 del 15/10/2012 Euro 41.158,98
	Budget sociale DDP 2014 2° annualità Futura assegnazione Euro 41.158,98
TOTALE biennio 2013-2014 Euro 82.317,96	
	Finanziamento previsto
	Budget sociale DDP 2013 1° annualità DGRM n. 1463 del 15/10/2012 Euro 41.158,98
	Budget sociale DDP 2014 2° annualità Futura assegnazione Euro 41.158,98
Quota budget DDP per la realizzazione dell'azione n. 1- area interventi di strada - Programma dipartimentale territoriale DDP Area Vasta 5 biennio 2013-2014 Euro 82.317,96	
Quota eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti per la realizzazione dell'azione n. 1 - area interventi di strada - programma dipartimentale territoriale DDP Area Vasta 5	
Investimento totale azione previsto biennio 2013-2014	Euro 82.317,96

AREA INTERVENTI DI STRADA
Riepilogo azioni

Azione n. 1 Titolo: UNITA' DI STRADA CONTROMANO

quota compartecipazione stakeholder Euro 0,00

quota budget sociale DDP Euro 82.317,96

budget DDP 2013
Euro 41.158,98

budget DDP 2014
Euro 41.158,98

Riepilogo globale
PROGRAMMA DIPARTIMENTALE TERRITORIALE
Dell' AREA VASTA n. 5

Progetto 1

AREA ORGANIZZAZIONE E RISORSE UMANE

Dipartimento AV 5 Quota sociale DDP 2013-2014 Compartecipazione stakeholder

Investimento totale Euro 50.000,00

Progetto 2

AREA TRATTAMENTI

Dipartimento AV 5 Quota sociale DDP 2013-2014 Compartecipazione stakeholder

Investimento totale Euro 47.879,96

Progetto 3

AREA INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

Dipartimento AV 5 Quota sociale DDP 2013-2014 Compartecipazione stakeholder

Investimento totale Euro 143.000,00

AREA INTERVENTI DI STRADA

Dipartimento AV 5 Quota sociale DDP 2013 Compartecipazione stakeholder

Investimento totale Euro 82.317,96

Sottoposto all'Assemblea del DDP dell'Area Vasta 5 in data 24/05/2013

Sottoposto al Comitato dei Sindaci dell'Ambito Territoriale Sociale n. XXI ed approvato in data 19/09/2013

Sottoposto al Comitato dei Sindaci dell'Ambito Territoriale Sociale n. XXII ed approvato in data 11/09/2013

Sottoposto al Comitato dei Sindaci dell'Ambito Territoriale Sociale n. XXIII ed approvato in data 08/08/2013

Sottoposto al Comitato dei Sindaci dell'Ambito Territoriale Sociale n. XXIV ed approvato in data 27/09/2013

Sottoposto al Comitato di Dipartimento ed approvato in data 11/07/2013

Il Coordinatore del Dipartimento per le Dipendenze Patologiche dell'Area Vasta 5

Dott. Marco Quercia

Ascoli Piceno, lì 01/10/2013

Il Direttore dell'Area Vasta 5

Dott. Giovanni Streppa

Ascoli Piceno, lì 01/10/2013

Si allegano

Protocollo d'intesa tra l'ASUR Area Vasta 5 e la Coop. Ama-Aquilone,
approvato in data 22/07/2013

Protocollo d'intesa tra l'ASUR Area Vasta 5 e l'Ass. Dianova,
approvato in data 16/07/2013

Protocollo d'intesa tra l'ASUR Area Vasta 5 e gli ATS XXI, XXII, XXIII e XIV
approvato in data 01/10/2013



Ascoli Piceno
San Benedetto del Tronto

PROTOCOLLO D'INTESA TRA L'AREA VASTA N. 5 DI ASCOLI PICENO E SAN BENEDETTO DEL TRONTO (DI SEGUITO AREA VASTA) E LA COOPERATIVA "AMA-AQUILONE" DI CASTEL DI LAMA - AP - (DI SEGUITO PRIVATO) PER LA REALIZZAZIONE DEI PROGETTI DI IMPLEMENTAZIONE DEL DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE DELL'AREA VASTA N. 5 PER I SEGUENTI PROGETTI DI SEGUITO SPECIFICATI :

1. - AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA - Servizio d'Inclusione Lavorativa;
2. - AREA TRATTAMENTI - Sperimentazione di procedure di presa in carico, valutazione e monitoraggio dei giocatori d'azzardo

TRA

**AREA VASTA N. 5 Dipartimento Dipendenze Patologiche
dell'Area Vasta n. 5**

Rappresentata dal Direttore dell'Area Vasta n° 5 dott. Giovanni Stroppa

ed

Il Privato Sociale Accreditato del DDP

Cooperativa Ama - Aquilone

Rappresentata dal Presidente dott. Francesco Cicchi

- Premesso che si ritiene opportuno definire un protocollo operativo tra gli Operatori del Privato Sociale Accreditato e gli Operatori dei Servizi Territoriali Dipendenze Patologiche (di seguito STDP), afferenti al medesimo Dipartimento Dipendenze Patologiche (di seguito DDP), al fine della realizzazione dei Progetti di cui al piano di dipartimento per l'anno 2013. Premesso che "

Preparato da Valeria Saldari

Dipartimento Dipendenze Patologiche ha tra i suoi mandati istituzionali, l'integrazione tra le realtà operative pubbliche e private che lo compongono per l'esecuzione di compiti preventivi, terapeutici e riabilitativi.

- Premesso che le attività del DDP sono sostenute annualmente da implementazioni finanziarie regionali vincolate e finalizzate per l'esecuzione di progetti specifici, come da deliberazione della Giunta Regionale Marche n. 1463/2012, piano dipartimentale anno 2013.

SI CONVIENE QUANTO SEGUE:

Art. 1

Area d'intervento e relativi progetti

Gli STDP di Ascoli Piceno e di San Benedetto del Tronto e le realtà del privato sociale del DDP dell'Area Vasta n. 5 collaborano, integrando le rispettive professionalità, per il raggiungimento delle finalità previste dai progetti finanziati con la DGRM 1463/2012, nello specifico, per quanto riguarda la Cooperativa "Ama-Aquilone" di Castel di Lama (AP):

- AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA - Servizio d'Inclusione Lavorativa;
- AREA TRATTAMENTI - Sperimentazione di procedure di presa in carico, valutazione e monitoraggio dei giocatori d'azzardo

-

Art. 2

Servizio d'Inclusione Lavorativa



Per quanto riguarda il progetto sul Servizio d'Inclusione Lavorativa la Cooperativa "Ama-Aquilone" di Castel di Lama (AP) s'impegna a svolgere le seguenti attività a favore di soggetti tossicodipendenti, politossicodipendenti ed alcolisti inseriti in programmi terapeutici sviluppati dai servizi ambulatoriali, semi-residenziali e residenziali del Dipartimento per le Dipendenze Patologiche dell'Area Vasta n° 5 di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto.

1. Conoscenza di carattere generale del mercato del lavoro in collaborazione con il CIOF;
2. Analisi quali-quantitativa dei bisogni di occupazione dei soggetti in condizione di svantaggio sociale in collaborazione con il CIOF di riferimento;

3. Valutazione complessiva della condizione socio-ambientale-relazionale del soggetto finalizzata ad azioni di accompagnamento all'inserimento lavorativo (scheda individuale concordata e condivisa con i referenti dei Servizi Provinciali per l'impiego);
4. Individuazione, valutazione ed analisi del contesto aziendale di riferimento per lo svolgimento dei tirocini formativi e di orientamento in raccordo con il Centro per l'impiego di riferimento;
5. Costruzione del progetto individuale (scheda progetto) in collaborazione con i soggetti istituzionali, di mercato e della solidarietà sociale interessati, con gli utenti e le loro famiglie;
6. Monitoraggio e verifica dell'esperienza (scheda di valutazione);
7. Promozione, informazione e consulenza delle aziende in stretto raccordo con i Servizi Provinciali per l'impiego;
8. Monitoraggio, per tutti i tirocinanti, e temporaneo affiancamento, nel caso di soggetti che presentino particolari difficoltà di inserimento, in collaborazione con il responsabile aziendale nominato dal soggetto ospitante (azienda pubblica o privata);
9. Attività di orientamento (in collaborazione in particolare con il CIOF);
10. Incontri informativi;
11. Bilancio delle competenze;
12. Accompagnamento nella ricerca attiva sul lavoro (in collaborazione in particolare con il CIOF);
13. Redazione *curriculum vitae* con lettera di accompagnamento;
14. Preparazione al colloquio di lavoro anche attraverso simulate;
15. Redazione di un progetto individualizzato (in collaborazione in particolare con il CIOF);
16. Tirocini formativi e di orientamento;
17. Corsi di formazione e stage in aziende;
18. *Work experience*;
19. Banca dati sulle caratteristiche delle aziende sul territorio.

Per la realizzazione di tale progettualità il Dipartimento Dipendenze Patologiche dell'Area Vasta n° 5 di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto s'impegna ad erogare alla Cooperativa "Ama-Aquilone" di Castel di Lama (AP) la somma di Euro 40.000,00 successivamente alla liquidazione del relativo contributo da parte dell'ASUR Marche.

ART. 3 – Sperimentazione di procedure di presa in carico, valutazione e monitoraggio dei giocatori d'azzardo

La Cooperativa "Ama-Aquilone" di Castel di Lama (AP) s'impegna a porre in essere le sotto elencate azioni:

1. Creazione della rete territoriale per la presa in carico, la valutazione ed il monitoraggio dei giocatori d'azzardo con il coinvolgimento di tutti i servizi Asur afferenti al DDP Area Vasta n. 5 che si occupano in maniera specifica e diretta della patologia del gioco d'azzardo.
2. Sperimentazione di un Percorso Terapeutico Integrato. La Rete Territoriale sul gioco d'azzardo avrà il compito di rilevare l'offerta dei servizi territoriali per i giocatori d'azzardo, di esplicitarla in un documento unico e di progettare una modalità di presa in carico dell'utenza specifica condivisa e coordinata. L'obiettivo ultimo sarà quello di porre le condizioni, affinché ogni giocatore d'azzardo possa affrontare un percorso terapeutico specifico, efficiente ed efficace, ottimizzando le risorse e le collaborazioni territoriali e monitorando i percorsi residenziali che accompagnano il giocatore d'azzardo, fin dal momento della sua richiesta di aiuto.



Per la realizzazione di tale progettualità il Dipartimento Dipendenze Patologiche dell'Area Vasta n° 5 di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto s'impegna ad erogare alla Cooperativa "Ama-Aquilone" di Castel di Lama (AP) la somma di Euro 4.469,99, successivamente alla liquidazione del relativo contributo da parte dell'ASUR Marche.

ART. 4 – Vigenza del presente protocollo

Il presente protocollo ha la durata pari a quella della realizzazione della presente progettualità con lo stanziamento economico sopra individuato. E' escluso ogni rinnovo tacito.

Ciascuna delle parti stipulanti può recedere dal presente Protocollo in qualsiasi momento, con preavviso di almeno un mese, a mezzo di raccomandata A/R, se ragioni organizzative e/o funzionali o di altra natura, impediscano il mantenimento dell'attività oggetto del presente protocollo.

ART. 5 – Registrazione e foro competente

Il presente protocollo, ai sensi degli artt. 5 e 40 del DPR 26/4/1986 n. 131 e s.m.i., è soggetto a registrazione solo in caso d'uso, con oneri a carico della parte che ne farà richiesta.

Le parti, congiuntamente, si accordano di eleggere, quale foro competente per qualsiasi controversia o contestazione, esclusivamente il Foro di Ascoli Piceno, escludendo espressamente la competenza di altri Fori.

Ascoli Piceno, li 22.07.2013

Il Direttore dell'Area Vasta n° 5
(dott. Giovanni Stroppa)

Il Presidente della Cooperativa "Ama-Aquilone"
di Castel di Lama (AP)
(dott. Francesco Cicchi)

Responsabile del procedimento amm.vo
Dott.ssa Valeria Saldari

"AMA - AQUILONE" Cooperativa Sociale
C.da Collecchio n. 19 - 63031 CASTEL di LAMA (AP)
Tel. 0736-811370 Fax 0736-814552
P.IVA 01237130446

PROTOCOLLO D'INTESA TRA L'AREA VASTA N. 5 DI ASCOLI PICENO E SAN BENEDETTO DEL TRONTO (DI SEGUITO AREA VASTA) E L'ASSOCIAZIONE "DIANOVA" (DI SEGUITO PRIVATO) PER LA REALIZZAZIONE DEI PROGETTI DI IMPLEMENTAZIONE DEL DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE DELL'AREA VASTA N. 5 PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO DI SEGUITO SPECIFICATO:

1. **TRATTAMENTO** – Sperimentazione di procedure di presa in carico, valutazione e monitoraggio di percorsi terapeutici alcolici.

TRA

**AREA VASTA N. 5 Dipartimento Dipendenze Patologiche
dell'Area Vasta n. 5**

Rappresentata dal Direttore dell'Area Vasta n° 5 dott. Giovanni Stroppa.

ed

Il Privato Sociale Accreditato del DDP

Associazione "Dianova"

Rappresentata dal Legale Rappresentante

Sig. Mauro Luccardini

- Premesso che si ritiene opportuno definire un protocollo operativo tra gli Operatori del Privato Sociale Accreditato e gli Operatori dei Servizi Territoriali Dipendenze Patologiche (di seguito STDP), afferenti al medesimo Dipartimento Dipendenze Patologiche (di seguito DDP), al fine della realizzazione dei Progetti di cui al piano di dipartimento per l'anno 2013. Premesso che il Dipartimento Dipendenze Patologiche ha, tra i suoi mandati istituzionali, l'integrazione tra le realtà

operative pubbliche e private che lo compongono per l'esecuzione di compiti preventivi, terapeutici e riabilitativi.

- Premesso che le attività del DDP sono sostenute annualmente da implementazioni finanziarie regionali vincolate e finalizzate per l'esecuzione di progetti specifici, come da deliberazione della Giunta Regionale Marche n. 1463/2013, piano dipartimentale anno 2013.

SI CONVIENE QUANTO SEGUE:

Art. 1

Aree d'intervento e relativi progetti

Gli STDP di Ascoli Piceno e di San Benedetto del Tronto e le realtà del privato sociale del DDP dell'Area Vasta n. 5 collaborano, integrando le rispettive professionalità, per il raggiungimento delle finalità previste dai progetti finanziati con la DGRM 1463/2012, nello specifico, **per quanto riguarda l'Associazione "Dianova" sede di Montefiore dell'Aso:**

- **TRATTAMENTI - Sperimentazione di procedure di presa in carico, valutazione e monitoraggio di percorsi terapeutici alcolologici.**

ART. 2 - Sperimentazione di procedure di presa in carico, valutazione e monitoraggio di percorsi terapeutici alcolologici

L'Associazione "Dianova" con sede in Montefiore dell'Aso s'impegna a porre in essere le sotto elencate azioni:

1. Creazione della rete territoriale per la presa in carico, la valutazione ed il monitoraggio degli alcolisti. Il coinvolgimento di tutti i servizi Asur afferenti al DDP Area Vasta n. 5 che si occupano in maniera specifica e diretta della patologia dell'abuso di alcool.
2. Sperimentazione Percorso Terapeutico Integrato. La Rete Territoriale sull'accolismo, avrà il compito di rilevare l'offerta dei servizi territoriali per gli alcolisti, di esplicitarla in un documento unico e di progettare una modalità di presa in carico dell'utenza specifica condivisa e coordinata, obiettivo ultimo sarà quello di porre le condizioni affinché alcolista possa affrontare un percorso terapeutico specifico, efficiente ed efficace, ottimizzare le risorse e le collaborazioni territoriali, monitorare dei percorsi residenziali che accompagnino l'alcolista, fin dal momento dalla sua richiesta di aiuto.

Per la realizzazione di tale progettualità il Dipartimento Dipendenze Patologiche dell'Area Vasta n° 5 di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto s'impegna ad erogare all'Associazione "Dianova" con sede in Montefiore dell'Aso la somma di Euro 4.469,99, successivamente alla liquidazione del relativo contributo da parte dell'ASUR Marche.

ART. 3 – Vigenza del presente protocollo

Il presente protocollo ha la durata pari a quella della realizzazione della presente progettualità con lo stanziamento economico sopra individuato. E' escluso ogni rinnovo tacito.

Ciascuna delle parti stipulanti può recedere dal presente Protocollo in qualsiasi momento, con preavviso di almeno un mese, a mezzo di raccomandata A/R, se ragioni organizzative e/o funzionali o di altra natura, impediscano il mantenimento dell'attività oggetto del presente protocollo.

ART. 4 – Registrazione e foro competente

Il presente protocollo, ai sensi degli artt. 5 e 40 del DPR 26/4/1986 n. 131 e s.m.i., è soggetto a registrazione solo in caso d'uso, con oneri a carico della parte che ne farà richiesta.

Le parti, congiuntamente, si accordano di eleggere, quale foro competente per qualsiasi controversia o contestazione, esclusivamente il Foro di Ascoli Piceno, escludendo espressamente la competenza di altri Fori.

Ascoli Piceno, il 16.07.2013

Il Direttore dell'Area Vasta n° 5
(dott. Giovanni Stroppa)

Il Legale Rappresentante dell'Associazione "Dianova"
di Garbagnate Milanese (MI)
(Sig. Mauro Lucardini)
Associazione Dianova
O.N.L.P.S.
sede Leg.: Via. Forlanini, 121 - 20024 Garbagnate Milanese (MI)
cod. Fisc.: 97033640158 - Part. IVA: 01824880023
E-mail: contabile@dianova.it
sede Operativa di MONTEFIORE DELL'ASO (AP)
da Montecchia, 149 - Tel. e Fax 0734 938450
-mail: monte.f.d.administr@zioned@dianova.it

Responsabile del procedimento amm.vo
Dott.ssa Valeria Saklar

PROTOCOLLO DI INTESA

TRA

GLI AMBITI TERRITORIALI SOCIALI 21, 22, 23, 24
ed il Dipartimento per le Dipendenze Patologiche
dell'ASUR Area Vasta n. 5 di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto

ATTIVITA' DI PREVENZIONE NELLE SCUOLE E/O NEI LUOGHI DI AGGREGAZIONE GIOVANILE

VISTI

- D.P.R. 309/90 "Testo Unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza";
- DPCM 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza";
- L. 125/01 "Legge quadro in materia di alcol e di problemi correlati";
- L.R. 13/2003 "Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale" e s.m.i.;
- L. 328/00 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- DGR 747/04 "Adozione del riordino del sistema regionale dei servizi per le dipendenze patologiche";
- DGR 154/09 "Attuazione DGR 747/04 – Linee guida regionali per la costruzione di percorsi assistenziali ed organizzativi per il funzionamento dei Dipartimenti per le dipendenze istituiti presso l'ASUR";
- DGR 1045/2009 "Progetti attuativi del Piano Sanitario Nazionale 2008 – Guadagnare salute";
- DGR 940/2010 "Progetti attuativi del Piano Sanitario Nazionale 2009 – Guadagnare salute";
- DGR 38/2011 "Piano Socio-sanitario regionale 2012-14. Sostenibilità, appropriatezza, innovazione e sviluppo";
- DGR 1856/10 "Recepimento intesa Stato-Regioni e Province Autonome del 29/04/2010 concernente il Piano nazionale della Prevenzione 2010-2012";
- DGR 1646/2011 "Attuazione DGR 747/04 – Definizione degli indirizzi e dei criteri di ripartizione delle risorse economiche destinate alle azioni di contrasto delle dipendenze patologiche";
- DGR 528/2012 "Linee di attuazione ed implementazione del Piano Socio-sanitario regionale 2012-2014".

PREMESSO CHE

- "la salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non la semplice assenza di malattia ed infermità" (OMS) che richiede molteplici azioni sul fronte sociale, ambientale, economico ed educativo come pure lo sviluppo di capacità personali e sociali (Life Skills) a partire da una educazione alla responsabilità fin dalla età scolare, per rendere ciascuna persona in grado di affrontare le fasi, le scelte e le difficoltà della vita con la consapevolezza delle risorse personali e comunitarie a disposizione, del proprio ruolo di protagonista che partecipa corresponsabilmente alle scelte e alle decisioni che riguardano la propria salute;
- l'insieme delle leggi nazionali e regionali, dei regolamenti, dei documenti e delle proposte diffusi negli ultimi anni costituiscono l'asse portante dei processi di riforma sociali e sanitari, aventi come obiettivo comune di costruire un insieme integrato, aperto e flessibile in grado di rispondere alla sfida della "complessità", propria di una società in continua trasformazione;
- l'efficacia della prevenzione del disagio e promozione dell'agio dipende anche dal grado di consapevolezza, di partecipazione e di protagonismo degli adolescenti e giovani come pure delle agenzie di formazione, anche quelle informali che hanno contatti con soggetti in età evolutiva;
- nei territori degli Ambiti Territoriali Sociali 21, 22, 23, 24, coincidenti con l'Area Vasta n. 5 dell'ASUR, vi è un patrimonio esperienziale che non va disperso ma rafforzato e reso coerente con il nuovo sistema di

ALBO PRETORIO

welfare volto a consentire ai giovani e agli adolescenti di far fronte ai mutamenti continui propri della nostra società;

- la DGR 747/04 prevede che ciascun Dipartimento per le Dipendenze Patologiche presso l'ASUR possa disporre di un budget annuo costituito dal Fondo Sanitario Regionale e risorse specifiche per l'integrazione socio-sanitaria gestite dalla P.F. Coordinamento politiche sociali;
- con la DGR 1463/2012 si dispongono gli indirizzi di programmazione per l'ASUR ed i relativi criteri di ripartizione della quota sociale;
- all'allegato 2 alla DGR 1463/2012 – Indirizzi di programmazione e criteri di ripartizione delle risorse per la quota sociale del budget anno 2013 per l'ASUR destinato ai Dipartimenti per le Dipendenze Patologiche – nell'ambito dell'integrazione socio-sanitaria si stabilisce che gli interventi di prevenzione si realizzano, di norma, in area vasta ed obbligatoriamente con la collaborazione dei Dipartimenti di Prevenzione e degli Ambiti Territoriali Sociali, per coordinare le rispettive programmazioni, con particolare riferimento al programma "Guadagnare Salute, all'attuazione del Piano Regionale della Prevenzione (DGR 1856/10), nonché in riferimento al Protocollo di Intesa siglato in data 31 maggio 2011 tra la Regione Marche e l'Ufficio Scolastico Regionale per "Educazione alla salute e promozione degli stili di vita sani in ambito scolastico

TUTTO QUANTO SOPRA PREMESSO

TRA

L'ASUR Area Vasta n. 5 di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto, nella persona del Direttore dell'Area Vasta n. 5, Giovanni Stroppa, domiciliato per tale funzione presso la sede di Ascoli Piceno in via degli Iris, C.F. 02175860424

E

L'Ambito Territoriale Sociale 21 "San Benedetto del Tronto" – rappresentato dal Comune di San Benedetto del Tronto – Comune capofila – nella persona del Sindaco e Presidente del Comitato dei Sindaci, sig. Giovanni Gaspari, domiciliato per la carica presso il Comune di San Benedetto del Tronto, sito in via A. De Gasperi, 124, C.F. e P.IVA 00360140446

E

L'Ambito Territoriale Sociale 22 "Ascoli Piceno" – rappresentato dal Comune di Ascoli Piceno – Comune capofila – nella persona del Sindaco e Presidente del Comitato dei Sindaci, avv.to. Guido Castelli, domiciliato per la carica presso il Comune di Ascoli Piceno, sito in piazza Arringo, 7; C.F. e P.IVA 00229010441

E

L'Ambito Territoriale Sociale 23 "Vallata del Tronto" – rappresentato dall'Unione dei Comuni Vallata del Tronto – nella persona del Presidente della Giunta dell'Unione dei Comuni, sig. Angelo Canala, domiciliato per la carica presso la sede dell'Unione, sita in via Barraio, 23, Castel di Lama, C.F. e P.IVA 01831380447

E

L'Ambito Territoriale Sociale 24 – rappresentato dalla Comunità Montana dei Sibillini – nella persona del Presidente della Comunità Montana, dott. Cesare Milani, domiciliato per la carica presso la sede della Comunità Montana, sita in piazza IV novembre, 2, Comunanza, C.F. e P.IVA 80003250448

ALBO PRETORIO

SI CONVIENE E STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 - Finalità

Il presente protocollo è finalizzato ad ufficializzare e consolidare la rete istituzionale degli Enti che, a vario titolo, si occupano dei giovani con finalità di promozione dell'agio e di prevenzione del disagio e delle dipendenze patologiche. Gli interventi realizzati dai singoli soggetti acquistano, così, un valore aggiuntivo, dato dall'integrazione con tutti gli altri e dalla maggiore accessibilità ai servizi, da parte dei giovani cittadini. Si assume tra i riferimenti teorico-operativi il concetto che il territorio, oltre ad essere produttore e/o sede di marginalità/disagio/devianza, può divenire, nello stesso tempo, agente di prevenzione di promozione sociale. Nella realizzazione delle attività di cui al presente protocollo sarà posta ogni cura per il coinvolgimento degli attori del territorio, al fine di sviluppare una maggiore sensibilizzazione di tutte le agenzie educative e sociali, quale ulteriore sostegno ai processi di formazione della personalità dei giovani.

Art. 2 - Obiettivi

I Comuni degli Ambiti Territoriali Sociali 21, 22, 23, 24 ed il Dipartimento per le Dipendenze Patologiche dell'Area Vasta n. 5 dell'ASUR stabiliscono, di comune accordo, che le iniziative programmate dovranno ispirarsi alle premesse di cui sopra ed avere come comune obiettivi quelli di:

1. favorire la comunicazione e coordinare tra loro le iniziative e le attività intraprese a favore dei giovani, con aumento dell'accessibilità delle informazioni da parte degli stessi;
2. privilegiare interventi centrati sulla "relazione educativa" tra adulti e giovani e sul protagonismo e la partecipazione di questi ultimi: gli interventi di *empowerment*, di educativa di strada, di *Peer Education*, saranno improntati a questi principi;
3. aiutare i ragazzi ad orientarsi tra i diversi modelli educativi e la pluralità di messaggi spesso discordanti ed incoerenti, a cui sono quotidianamente esposti nella nostra società e contrastare "la cultura dell'eccesso", che promuove l'incalzare dei consumi in una ricerca compulsiva di piacere che riduce sempre più il tempo del desiderio;
4. perseguire la costruzione di un sistema integrato di servizi ed interventi sul territorio che svolga le funzioni di educazione/prevenzione, di interettazione del disagio e di presa in carico/cura;
5. contrastare il fenomeno delle pluridipendenze, uno dei principali fattori di rischio per lo sviluppo di disagio sociale giovanile, attraverso interventi ed azioni coordinate;
6. ridurre l'approccio "assoluto" alle sostanze stupefacenti, laddove vengono considerate l'unica o più importante ragione di vita, favorendo nei giovani una *diversificazione dei piaceri*, in alternativa e concorrenziale rispetto a quelle legate all'uso di sostanze;
7. proseguire il lavoro di costruzione di significati culturali/professionali e di strumenti operativi comuni tra le figure educative operanti con e per i giovani, secondo il modello della "strategia delle connessioni", che vede riuniti attorno ad uno stesso "tavolo" tutti coloro che attuano interventi educativi/animativi nei confronti degli adolescenti (operatori, educatori, ecc.), superandone la frammentarietà;
8. proseguire il lavoro di costruzione di un sistema di valutazione degli interventi in oggetto più scientifico, raffinato e condiviso.

Art. 3 - Destinatari

Sono destinatari del presente Protocollo i giovani di età compresa tra 10 e 18 anni e loro famiglie dei Comuni degli Ambiti Territoriali Sociali 21, 22, 23, 24.

Art. 4 - Attività di Coordinamento

I Comuni degli Ambiti Territoriali Sociali 21, 22, 23, 24 e il Dipartimento per le Dipendenze Patologiche dell'Area Vasta n. 5, al fine di sviluppare ed incrementare i momenti di programmazione e monitoraggio, s'impegnano a mettere in atto le seguenti azioni:

Preparato da Valeria Saldari

ALBO PRETORIO

- welfare volto a consentire ai giovani e agli adolescenti di far fronte ai mutamenti continui propri della nostra società;
- la DGR 747/04 prevede che ciascun Dipartimento per le Dipendenze Patologiche presso l'ASUR possa disporre di un budget annuo costituito dal Fondo Sanitario Regionale e risorse specifiche per l'integrazione socio-sanitaria gestite dalla P.F. Coordinamento politiche sociali;
 - con la DGR 1463/2012 si dispongono gli indirizzi di programmazione per l'ASUR ed i relativi criteri di ripartizione della quota sociale;
 - all'allegato 2 alla DGR 1463/2012 – Indirizzi di programmazione e criteri di ripartizione delle risorse per la quota sociale del budget anno 2013 per l'ASUR destinato ai Dipartimenti per le Dipendenze Patologiche – nell'ambito dell'integrazione socio-sanitaria si stabilisce che gli interventi di prevenzione si realizzano, di norma, in area vasta ed obbligatoriamente con la collaborazione dei Dipartimenti di Prevenzione e degli Ambiti Territoriali Sociali, per coordinare le rispettive programmazioni, con particolare riferimento al programma "Guadagnare Salute, all'attuazione del Piano Regionale della Prevenzione (DGR 1856/10), nonché in riferimento al Protocollo di Intesa siglato in data 31 maggio 2011 tra la Regione Marche e l'Ufficio Scolastico Regionale per "Educazione alla salute e promozione degli stili di vita sani in ambito scolastico

TUTTO QUANTO SOPRA PREMESSO

TRA

L'ASUR Area Vasta n. 5 di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto, nella persona del Direttore dell'Area Vasta n. 5, Giovanni Stroppa, domiciliato per tale funzione presso la sede di Ascoli Piceno in via degli Iris, C.F. 02175860424

E

L'Ambito Territoriale Sociale 21 "San Benedetto del Tronto" – rappresentato dal Comune di San Benedetto del Tronto – Comune capofila – nella persona del Sindaco e Presidente del Comitato dei Sindaci, sig. Giovanni Gaspari, domiciliato per la carica presso il Comune di San Benedetto del Tronto, sito in via A. De Gasperi, 124, C.F e P.IVA 00360140446

E

L'Ambito Territoriale Sociale 22 "Ascoli Piceno" – rappresentato dal Comune di Ascoli Piceno – Comune capofila – nella persona del Sindaco e Presidente del Comitato dei Sindaci, avv.to Guido Castelli, domiciliato per la carica presso il Comune di Ascoli Piceno, sito in piazza Arringo, 7, C.F e P.IVA 00229010441

E

L'Ambito Territoriale Sociale 23 "Vallata del Tronto" – rappresentato dall'Unione dei Comuni Vallata del Tronto – nella persona del Presidente della Giunta dell'Unione dei Comuni, sig. Angelo Canala, domiciliato per la carica presso la sede dell'Unione, sita in via Carraio, 23, Castel di Lama, C.F e P.IVA 01831380447

E

L'Ambito Territoriale Sociale 24 – rappresentato dalla Comunità Montana dei Sibillini - nella persona del Presidente della Comunità Montana, dott. Cesare Milani, domiciliato per la carica presso la sede della Comunità Montana, sita in piazza IV novembre, 2, Comunanza, C.F e P.IVA 80003250448

ALBO PRETORIO

- informazione reciproca sulle attività;
- confronto delle metodologie e delle attività dei diversi interventi;
- *valutazione* degli interventi oggetto del presente protocollo, attraverso strumenti condivisi (scheda rilevazione interventi, database, traccia comune per le relazioni, ecc.);
- scambio delle relazioni di valutazione periodiche prodotte dai diversi Enti.

Art. 5 - Azioni

Le attività a cui si fa in particolare riferimento nella descrizione delle finalità e degli obiettivi del presente protocollo sono le seguenti:

- ascolto, informazione e consulenza individuale e per piccoli gruppi con alunni, genitori, insegnanti nel contesto scolastico su tematiche inerenti l'educazione e la promozione della salute;
- valutazione, orientamento ed accompagnamento alla rete dei servizi territoriali;
- campagne di promozione del benessere e di prevenzione del disagio promosse dagli Ambiti sociali e/o dal Dipartimento per le Dipendenze Patologiche su tematiche specifiche (es. abuso di alcolici, gioco d'azzardo, alimentazione, sani stili di vita, ecc.);
- utilizzo di metodologie innovative (es. *Peer Education*, laboratori tematici, *Brain Storming*, *Role Playng*, ecc);
- ricerca sociale su tematiche inerenti al disagio giovanile;
- documentazione, monitoraggio e valutazione continua con metodologie riconosciute.

Art. 6 – Impegni dei sottoscrittori

Gli Ambiti Territoriali Sociali XXI, XXII, XXIII e XXIV s'impegnano a:

- a. predisporre ed attuare una valutazione degli interventi di cui al presente Protocollo di intesa, conformemente a quanto disposto dal piano dipartimentale anno 2013;
- b. monitorare l'andamento delle azioni e contribuire alla loro ricalibrazione, qualora difformi da quelle previste;
- c. predisporre materiale informativo;
- d. contribuire alla individuazione di metodologie e strumenti operativi condivisi ed omogenei su tutto il territorio dell'Area Vasta n. 5 e i coincidenti Ambiti Territoriali Sociali 21, 22, 23, 24;
- e. garantire il funzionamento delle azioni in essere presso il proprio territorio - centri di ascolto negli istituti scolastici primari ricadenti nel proprio territorio, *Peer education*, campagne informative e di sensibilizzazione anche nei luoghi del divertimento, delle associazioni sportive, ecc. - caratterizzati come: antenne sensibili per il disagio, in un contesto di vita particolarmente significativo per il minore e per la sua famiglia; luoghi" dove dare spazio all'espressione dell'interiorità profonda aperto ad alunni, genitori ed insegnanti; terminali del sistema dei servizi territoriali dei comuni, per la realizzazione di interventi di promozione del benessere e prevenzione del disagio e per il monitoraggio e l'osservazione di situazioni di rischio;
- f. realizzare le attività secondo le seguenti caratteristiche:
 - servizi di facile accesso;
 - servizi prevalentemente "promozionali" (non "riparativi"), orientati a favorire il benessere e a prevenire il disagio;
 - servizi con impostazione prevalentemente "comunitaria", orientati alla realizzazione di una comunità educante;
 - servizi prevalentemente orientati al lavoro con piccoli gruppi;
 - servizi con procedure di riferimento omogenee in tutte le scuole in cui è attivo;
 - servizi con solide connessioni di sistema, specialmente con i servizi sociali territoriali;
 - servizi con un sistematico e stabile coordinamento tecnico.

ALBO PRETORIO

Art. 7 - Concertazione

A livello territoriale dovrà essere posta in atto un'ideale azione di concertazione fra i Comuni degli Ambiti Territoriali Sociali ed il Dipartimento per le Dipendenze Patologiche dell'Area Vasta n. 5 e le reti di scuole, le Organizzazioni del terzo settore e le parti sociali, al fine di stabilire la programmazione, le metodologie ed i tempi degli interventi oggetto del presente Protocollo. Nell'assunzione e nello svolgimento delle attività e delle iniziative di cui al presente Protocollo, sarà comunque assicurato il rispetto della piena autonomia delle Istituzioni aderenti.

Art. 8 - Durata

Il presente Protocollo ha validità pari alla durata delle azioni progettuali finanziate con il piano del Dipartimento per le dipendenze patologiche, anno 2013. E' esclusa ogni possibilità di rinnovo tacito. Ciascuna delle parti può recedere dagli impegni assunti con il presente Protocollo d'intesa in qualsiasi momento, con preavviso di almeno 1 (un) mese, da inviarsi a tutti i soggetti sottoscrittori, esclusivamente con posta certificata, qualora ragioni organizzative e funzionali o di altra natura impediscano il mantenimento degli impegni sottoscritti.

Art. 9 - Registrazione e foro competente

Il presente Protocollo d'intesa è soggetto a registrazione solo in caso d'uso, con oneri a carico della parte che ne farà richiesta. Le parti concordano che il foro competente è quello di Ascoli Piceno, escludendo espressamente la competenza di altri Fori.

Per l'AREA VASTA n. 5 di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto
Il Direttore
Giovanni Stroppa

Per l'Ambito Territoriale Sociale 21
Il Presidente del Comitato dei Sindaci
Sig. Giovanni Gaspari

Per l'Ambito Territoriale Sociale 22
Il Presidente del Comitato dei Sindaci
Sig. avv.to Guido Castelli

Per l'Ambito Territoriale Sociale 23
Il Presidente della Giunta dell'Unione dei Comuni
Sig. Angelo Canala

Per l'Ambito Territoriale Sociale 24
Il Presidente della Comunità Montana dei Sibillini
Sig. dott. Cesare Milani



Ascoli Piceno, li 01/10/2013

ALBO PRETORIO