

SEZIONE GENERALE DATI PROPONENTE

ATTUAZIONE DELLA D.G.R.M. n. 530 del 06/07/2015

PROGRAMMA D'AREA VASTA

ANNO
2015

DDP A.V.n. 2: Ancona – Senigallia – Jesi - Fabriano

Dipartimenti per le Dipendenze Patologiche
Area Vasta n. 2

Area Vasta	Area Vasta n. 2 Ancona, Senigallia, Jesi e Fabriano
Direttore di Area Vasta:	Maurizio Bevilacqua
Indirizzo:	via Turati n. 51
CAP:	60044
Città:	Fabriano
Prov.:	(AN)
Tel.:	0732 634121
Fax:	0732 634121
E-mail:	direzione.av2@sanita.marche.it

Dip. ^{to} Dip. ^{ze} Pat. ^{che} :	Area Vasta n. 2 sede di Ancona
Coordinatore:	Dott. Carlo Ciccioli
Indirizzo:	C.so Stamira n.40
CAP:	60122
Città:	Ancona
Prov.:	An
Tel.:	071 8705980
Fax:	071 8705970
E-mail:	carlo.ciccioli@sanita.marche.it

Referenti del monitoraggio/ valutazione dei progetti	Dott. Carlo Ciccioli
DDP sede di	Ancona
Indirizzo:	C.so Stamira n.40
CAP:	60122
Città:	Ancona
Prov.:	An
Tel.:	071 8705980

**NOTE ESPLICATIVE PER LA COMPILAZIONE DEL FORM -
PROGRAMMA TERRITORIALE DIPARTIMENTALE**

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 ATTIVITÀ PREVISTE per la sua realizzazione.
3. Per ogni azione/attività 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%...
4. **Ciascuna scheda azione** dei PROGRAMMI DIPARTIMENTALI TERRITORIALI può essere compilata:
 - a) da più dipartimenti se la programmazione è realizzata insieme ad altri Dipartimenti
 - b) da un solo Dipartimento se la programmazione è realizzata da un solo dipartimento.
5. devono essere tolti i riquadri in eccedenza in quanto il form prevede riquadri necessari per ogni area d'intervento per il n. massimo di DDP insistenti in un'Area Vasta dell'ASUR.

Programma Dipartimentale DDP A.V.2

AREA ORGANIZZAZIONE E RISORSE UMANE Progetto n. 1 Azione n. 01: "STAFF"

Titolo: "Supporto tecnico – amministrativo alle attività del DDP in Area Vasta n.2 "

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

La COOSS Marche si candida nel dare continuità ed applicazione operativa a quanto disposto nell'atto di riordino del sistema regionale dei Servizi per le Dipendenze Patologiche (DGR 747/04 e ss.mm.ii.), che ha previsto l'istituzione dei Dipartimenti delle Dipendenze Patologiche (D.D.P.) e la successiva riorganizzazione delle strutture in una dimensione di Area Vasta.

Il continuo raccordo operativo fra tutti gli attori del pubblico e privato sociale che attualmente concorrono a formare i D.D.P., risulta essere molto complesso ed articolato ed impone agli S.T.D.P. uno sforzo aggiuntivo, soprattutto a livello gestionale ed amministrativo.

L'intento prefissato e che si intende proseguire impone infatti la gestione di un sistema di base di uno scambio e raccolta dati, univoco e condiviso.

Il raggiungimento di tale traguardo ha imposto ed impone un continuo raccordo sulle modalità di intervento e sugli strumenti operativi utilizzati dagli attori del pubblico e del privato sociale; strumenti e tecniche che concorrono alla cura ed alla riabilitazione del paziente tossicodipendente, hanno, infatti, necessariamente imposto una condivisione sugli strumenti di intervento.

Il documento applicativo della DGRM 154/09, rappresenta, infatti, il primo passo operativo che delinea una comune procedura di accoglienza, di valutazione e di diagnosi, attraverso la costituzione di un'equipe di valutazione integrata che concorre allo studio bio-psico-sociale

clinico complessivo del paziente.

Lo sforzo di COOSS Marche in collaborazione con il D.D.P A.V. 2 Ancona, si configura quindi operativamente nel continuare ad integrare e raccordare le metodologie di intervento del personale delle strutture dell' S.T.D.P. in un'ottica di continuo miglioramento (Ambulatorio Farmacologico, Centro Addiction, Alcologia, Games Over, CDO, Carcere, C.D.T. e C.R.T ed Unità di Strada), sia con gli attori del privato sociale accreditato che operativamente interagiscono con il settore pubblico, che con i D.D.P. dell' Area Vasta n. 2. Ciò richiede una costante programmazione degli incontri ed il continuo monitoraggio delle attività prodotte, nonché la corretta gestione dei flussi informativi e dei dati di attività che il Servizio deve costantemente garantire e monitorare.

Inoltre l'attività del Dipartimento ha registrato in questi anni un aumento considerevole delle attività di supporto tecnico e di segreteria, di rendicontazione e di gestione operativa dei progetti e degli interventi collegati ai Piani annuali, nello specifico sono accresciute le esigenze connesse

a):
a) organizzazione ed espletamento dell'attività di segreteria amministrativa a beneficio delle singole Ex Zone connessa alla gestione del Dipartimento e all'attuazione dei diversi progetti contenuti nei Piani Annuali;

b) coordinamento e promozione delle azioni di Integrazione Socio Sanitaria in Area Vasta;

c) mantenimento degli aspetti formali, gestionali e di rendicontazione operativa del presente Piano

d) supporto alle attività dell'Assemblea e del Comitato di Dipartimento.

Va ricordato che attualmente all'interno del Dipartimento non sono presenti altre figure di supporto o di esperto tecnico-amministrativo, pertanto l'obiettivo generale è mantenere l'attività di staff al fine di garantire l'attività di raccolta ed analisi dei dati inerenti le progettualità e di collegamento tra i numerosi partners, visto anche il carattere sovrazonale del Dipartimento.

Nello specifico l'attività di supporto tecnico-amministrativo alle attività del DDP mira a perseguire i seguenti obiettivi specifici:

- Mantenere i canali comunicativi ed informativi predisposti fra i vari Servizi e sedi del DDP Area Vasta n.2, nonché con tutti gli operatori ed i referenti del privato sociale afferente presso il servizio stesso

- Stabilizzare i rapporti e la collaborazione fra i membri del Tavolo Tecnico, equipe carcere, equipe gioco, equipe centro addiction, equipe ambulatorio farmacologico, equipe alcologia, per il monitoraggio dei casi clinici nonché la gestione delle criticità organizzative interne al D.D.P. stesso

- Applicare le disposizioni impartite dalla DGR 154/09 "Attuazione DGR 154 - linee guida regionali per la costruzione di percorsi assistenziali ed organizzativi per il funzionamento dei Dipartimenti delle Dipendenze Patologiche e della rete relazionale costituita fra pubblico e privato sociale.

2. Obiettivi specifici e attività previste per la realizzazione:

L'attività di supporto tecnico-amministrativo alle attività del DDP sarà svolta presso le sedi del Dipartimento di Ancona, Senigallia, Jesi e Fabriano. Occorre sottolineare che questa attività andrà a beneficio anche delle altre sedi del Dipartimento, soprattutto per quanto concerne i progetti con respiro ampio, già concepiti per l'Area Vasta. Le attività previste possono essere sintetizzate nel seguente modo:

- Funzioni di segretariato, di verbalizzazione e redazione atti amministrativi necessari a dare continuità alle attività amministrative del D.D.P. e di raccordo fra i vari Dipartimenti in Area Vasta

- Supporto alle attività dell'Assemblea e del Comitato di Dipartimento

- Supporto alla ricognizione e monitoraggio delle azioni, dei processi e degli atti necessari alla gestione economico-finanziaria dei fondi assegnati al D.D.P A.V. n. 2 Ancona

- Fornire informazioni di primo livello sulle attività offerte e sull'organizzazione strutturale del D.D.P., con funzione di raccordo con le attività e gli impegni istituzionali del Responsabile S.T.D.P.

- Organizzazione e verbalizzazione delle riunioni dell'S.T.D.P.: Tavolo Tecnico, equipe carcere, equipe gioco, equipe centro addiction, equipe ambulatorio farmacologico, equipe alcologia, per il monitoraggio dei dati relativi ai casi clinici discussi nonché la gestione delle criticità organizzative interne al D.D.P. stesso.

- Organizzazione e verbalizzazione delle riunioni trimestrali di Qualità, finalizzate all'analisi dei

dati di output, di processo e di outcome

- Elaborazione dati della reportistica relativa ai "Gruppi Prefettura"
- Elaborazione dei questionari pre e post, relativi al progetto di prevenzione "Voglio una vita esagerata" Saper scegliere per essere liberi davvero"
- Organizzazione e gestione delle riunioni EVIA in applicazione DGR 154/09 "Attuazione DGR 154 -linee guida regionali per la costruzione di percorsi assistenziali ed organizzativi per il funzionamento dei Dipartimenti delle Dipendenze Patologiche e della rete relazionale costituita fra pubblico e privato sociale".
- Attività di verbalizzazione e segretariato delle riunioni E.V.I.A., finalizzato alla condivisione delle metodologie per la valutazione diagnostica ed alla messa in atto di procedure operative per la presa in carico.
- Gestione e monitoraggio dei dati presenti in cartella clinica informatizzata, al fine di verificare la correttezza e la validità dei dati inseriti, nonché il costante aggiornamento delle informazioni cliniche e terapeutiche relative ai pazienti discussi nelle riunioni E.V.I.A.
- Elaborazione statistica dei dati relativi ad utenza segnalata dalla Prefettura ex art. 75 e 121 del D.P.R. 309/90.

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

Titolo attività	Indicatori di output/outcome	Risultati attesi a 6 mesi	Risultati finali
Redazione atti per dare esecutività alle progettazioni	Output: n. atti prodotti Outcome: n. atti prodotti Esecutività degli atti	In relazione alle richieste di elaborazione di atti/ numero totale di atti prodotti .	100% degli elaborati richiesti
Amministrativa - Verbalizzazione Comitato di Dipartimento	Output n. di comitato di dipartimento organizzati n. di partecipanti al Comitato di dipartimento Outcome n. di comitato di dipartimento realizzati n. dei verbali prodotti	In relazione alle richieste di elaborazione di atti richiesti,/numero totale di atti prodotti n.presenze/numero componenti del comitato	100% degli elaborati richiesti
Amministrativa – Verbalizzazione incontri monitoraggio attività progettuali	Output n. di partecipazione ai tavoli di lavoro in qualità di verbalizzante n. dei verbali prodotti n. di partecipanti alle riunioni Outcome n. di riunioni di dipartimento realizzate n. dei verbali prodotti	In relazione alle richieste di elaborazione di atti,/numero totale di atti richiesti n. di partecipanti alle riunioni/n. dei convocati n.tavole sinottiche elaborate n. elaborazioni grafiche	100% degli elaborati richiesti
Amministrativa - Elaborazione dati azione di prevenzione	Output n. Output n. di dati elaborati Outcome Indice di soddisfazione del questionario di gradimento	n di elaborazione di dati,/numero totale di dati richiesti n. elaborazioni grafiche	100% degli elaborati richiesti
Amministrativa – Verbalizzazione incontri E.V.I.A.	Output n. di partecipazione ai tavoli di lavoro in qualità di verbalizzante n. dei verbali prodotti n. di partecipanti all' E.V.I.A.	In relazione alle richieste di elaborazione di atti,/numero totale di atti richiesti n. di partecipanti alle riunioni/n. dei convocati n. dei casi trattati	100% degli elaborati richiesti

Outcome n. casi trattati/ numero dei nuovi casi da discutere	report sul caso	

4. Soggetti pubblici/privati coinvolti nella realizzazione delle azioni

PUBBLICO:Dipartimento Dipendenze Patologiche Area Vasta n.2

PRIVATO:COOSS MARCHE Cooperativa Sociale

Risorse Umane dell' Ufficio di Staff impiegate nella realizzazione dell' Azione

Dr. Carlo Ciccioli Responsabile procedimento

n. 2 Figure tecnico – amministrative per Attività di supporto tecnico – amministrativa e segretariale

Dott.ssa Claudia Gaberscik Gestione finanziaria progetti

5. PIANO ECONOMICO Azione n.01 "STAFF" - "Supporto tecnico – amministrativo alle attività del DDP in Area Vasta n.2 "

PROGETTO N. – AREA ORGANIZZAZIONE E RISORSE UMANE

PROGRAMMA DIPARTIMENTALE DELL' AREA VASTA N. 2 ANCONA, SENIGALLIA, JESI E FABRIANO

Preventivo costi e costo totale

Descrizione voci di spesa (Inserire una descrizione dettagliata delle voci di spesa dell'intervento)	Costo previsto	
	budget sociale DDP 2015 1° annualità DGRM n. 530 del 04/07/2015	
Costi per operatore sede di Ancona e Senigallia (1055 ore complessive)	€ 25.763,83	
Costi per operatore sede di Jesi e Fabriano (390 ore complessive)	€ 9.600,00	
TOTALE	€ 35.363,83	
	finanziamento previsto	
	budget sociale DDP 2015 1° annualità DGRM n.530 del 06/07/2015	
quota budget sociale DDP per la realizzazione dell'azione n.01 STAFF progetto n. "Supporto tecnico – amministrativo alle attività del DDP in Area Vasta n.2 " - area ORGANIZZAZIONE E RISORSE UMANE programma dipartimentale territoriale DDP AREA VASTA N. 2	€ 35.363,83	
quota eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti per la realizzazione dell'azione n n.01 STAFF progetto n. "Supporto tecnico – amministrativo alle attività del DDP in Area Vasta n.2 " - area ORGANIZZAZIONE E RISORSE UMANE programma dipartimentale territoriale DDP AREA VASTA N. 2	Anno (2015) € 35.363,83	1
1)	0,00	
2)	0,00	
Investimento totale azione ____ previsto	€ 35.363,83	

Programma Dipartimentale Territoriale di Ancona

Progetto n. 2 - AREA TRATTAMENTI

Azione n. 03

Titolo: " Unità operative ad elevata integrazione tra i servizi pubblici e del privato sociale per il trattamento e la riabilitazione dei cocainomani e dei consumatori di psicostimolanti. "

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

CONTESTO DI RIFERIMENTO:

Il Dipartimento Dipendenze Patologiche di Ancona nell'anno 2014 ha avuto in trattamento n. 43 utenti, intercettati attraverso lo sportello Centro Addiction; sempre in relazione all' anno 2013 sono stati n. 31 i pazienti intercettati dal centro con abuso di cocaina, in carico presso l' S.T.D.P. .

Tali dati dimostrano che l'attivazione di interventi differenziati, attraverso la costituzione di un setting diversificato, permette l'aggancio di questa specifica tipologia di utenza, che solitamente tende a rivolgersi presso i servizi solo al raggiungimento di un elevato grado di compromissione bio-psico-sociale.

Per i comportamenti legati al cocainismo, vista la specificità delle tematiche affrontate, il D.D.P. di Ancona ha, quindi, avviato dal 2008 apposito sportello di ascolto denominato "

Centro addiction ", che permette l' attivazione di trattamenti integrati multi professionali finalizzati alla cura alla riabilitazione ed al trattamento.

CRITICITA':

Il centro ha usufruito dei finanziamenti previsti dal Progetto Nazionale solo per il primo anno di attività (2007), a cui è seguita l'istituzione dell'unità Operativa del DDP finanziata con i fondi destinati al contrasto per le Dipendenze Patologiche. Tale situazione ha determinato una situazione di discontinuità rispetto alla presenza di esperti clinici che, assunti a progetto con validità annuale, nel corso degli anni di attività, sono stati più volte necessariamente sostituiti. Altra criticità è stata rilevata in merito alla sede scelta per il Centro. Tale sede risulta ad oggi essere ancora una sede provvisoria, dotata di una sola stanza non attrezzata adeguatamente e dunque poco adatta a accogliere pazienti affetti da questa particolare forma di addiction.

OBIETTIVI:

- Mantenere un setting differenziato, un ambiente non stigmatizzato adatto all'intercettazione ed al trattamento di consumatori di psicostimolanti, in particolare a favore di soggetti socialmente integrati e delle loro famiglie. Tale servizio è collocato in una sede in nessun modo riconducibile al Dipartimento delle Dipendenze Patologiche (STDP) pertanto, con maggiori garanzie di riservatezza all' utente.

- Elaborare strategie tipiche di un approccio clinico moderno, svincolate da posizioni pregiudiziali che prevedano opportunità terapeutico-riabilitative non standardizzate e personalizzate, maggiormente adatte a questo nuovo tipo di pazienti.

2. Obiettivi specifici e attività previste per la realizzazione:

Gli obiettivi previsti per questa specifica azione, prevedono la continuità degli interventi fino ad ora erogati:

- intercettare utenza con dipendenza da cocaina e psicostimolanti
- sensibilizzare i soggetti del territorio che possono funzionare da antenne per l'invio al sistema

di trattamento

- garantire un supporto di rete attraverso il coinvolgimento dei familiari e delle relazioni significative
- accoglienza e informazione
- privacy nell'accesso
- integrazione fra servizi con possibilità di rispondere agli utenti attraverso un sistema di smistamento delle richieste a diversi professionisti
- Attivazione di consulenze multiprofessionali
- Mantenimento dell' accoglienza e delle prestazioni erogate dal servizio attraverso:
 - incontri settimanali con la persona e i suoi familiari
 - utilizzo eventuale di attività gruppal
 - utilizzo eventuale di interventi di rete (amici, colleghi di lavoro, ecc...)
 - monitoraggio delle urine e tricologico se necessario

L'efficacia del percorso e la valutazione per il passaggio alle fasi successive sarà effettuata tenendo conto di:

- intensità della relazione,
- frequenza degli incontri,
- coinvolgimento significativo di figure familiari o altro in grado di esercitare una pressione costruttiva sulla persona.

Il servizio inizialmente avviato presso i locali del Poliambulatorio 2000, in via C.Colombo, 106, nelle giornate di martedì e venerdì dalle ore 16.00 alle 19.00, dispone di maggiore flessibilità e disponibilità di spazi e tempi.

Sono stati messi a disposizione anche i locali dell'Ambulatorio Consulenziale del DDP sito in Corso Stamira ad Ancona e attivata una linea telefonica mobile per ampliare la reperibilità.

Il primo contatto può avvenire sia su segnalazione di altri operatori o servizi, sia telefonicamente presso la linea del Centro attivata con due numeri di cellulari. Al di fuori degli orari di reperibilità è possibile comunque lasciare un sms ed essere richiamati al più presto.

Le prestazioni del personale sono gratuite ed il Centro garantisce la massima riservatezza.

Il personale del centro fornisce prestazioni specialistiche relative alla prevenzione, consulenza, valutazione multidisciplinare e stesura di un piano di trattamento individualizzato per le persone interessate e le famiglie coinvolte che afferiscono al centro sia su invio che spontaneamente.

Presso la struttura opera personale specializzato: medici, psicologi, psichiatri e psicoterapeuti.

All'occorrenza e in base alle esigenze del singolo caso, vengono coinvolte altre figure professionali (infermieri e assistenti sociali).

Le prestazioni erogate sono:

- 1- Colloqui di primo contatto, informazione orientativa
- 2- Approfondimenti clinici ed esame obiettivo, analisi urine e sangue e consulenza medica
- 3- Colloqui di valutazione psicologici e approfondimenti psichiatrici
- 4- Approfondimenti diagnostici con somministrazione di tests di personalità, interviste semistrutturate (MMPI-2, Rorschach, tests proiettivi, SCID I e II, SWAP..)
- 5- Eventuali approfondimenti neurologici con batteria testistica neuropsicologica
- 6- Valutazione della motivazione al cambiamento
- 7- Colloqui con famiglia di origine e/o con la coppia per la diagnosi relazionale e per la consulenza al trattamento
- 8- Approfondimenti diagnostici sulla genitorialità per la valutazione e la prevenzione del rischio di pregiudizio per figli minori (con eventuale somministrazione di interviste semistrutturate su genitorialità e attaccamento)
- 9- Stesura del programma terapeutico e rinvio ai servizi del territorio (associazioni, comunità, centri diurni, gruppi di auto aiuto ..)
- 10- Monitoraggio del programma attraverso incontri periodici e controlli urinari e/o tricologici
- 11- Eventuale presa in carico presso il Centro o presso altri operatori del Dipartimento per interventi di sostegno psicologico individuale e di coppia, psicoterapia individuale, di coppia e familiare, interventi di sostegno alla genitorialità
- 12- Counselling motivazionale
- 13- Affiancamento per le segnalazioni della Prefettura ex art. 75 nella valutazione e presa in carico

Si ritiene, quindi, importante anche per l'anno 2015 la prosecuzione dell'azione, al fine di dare continuità agli interventi in essere che costituiranno con molta probabilità una base esperienziale importante per la nuova riorganizzazione dei servizi nel futuro, alla luce dell'evoluzione del fenomeno della tossicodipendenza.

3. Evidenze scientifiche relative ai trattamenti proposti.

Janice L. Pringle, Nicholas P. Emptage, Robert L. Hubbard. "Unmet needs for comprehensive services in outpatient addiction treatment" **Journal of Substance Abuse Treatment**, Volume 30, Issue 3, Pages 183-189, April 2006.

Peter D. Friedmann, James C. Hendrickson, Dean R. Gerstein, Zhiwei Zhang.

"The effect of matching comprehensive services to patients' needs on drug use improvement in addiction treatment" **National Institutes of Health (NIH Public Access)**, *Addiction*, August 2004.

Constance Weisner, Jennifer Mertens, Sujaya Parthasarathy, Charles Moore, Yun Lu. "Integrating Primary medical Care with Addiction Treatment", **American Medical Association, Jama**, October 2001.

"Il Trattamento basato sulla mentalizzazione"

Antony Bateman, Peter Fonagy, Raffaello Cortina Editore, 2006

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
Counseling telefonico	N. di contatti telefonici/ n. contatti anno precedente OUTCOME: aumento dei contatti telefonici e/o suo mantenimento	N, di contatti telefonici/ N. richieste	n. di nuovi casi/ n.casi precedente anno
Consensing individuale	n. colloqui/n. colloqui anno precedente OUTCOME: aumento delle prestazioni	n. casi con progetto attivo o con progetto chiuso positivamente /n. drop out	Completamento del percorso terapeutico
Counsensing familiare	n. colloqui/n. colloqui anno precedente OUTCOME: aumento delle prestazioni	n. casi con progetto attivo o con progetto chiuso positivamente /n. drop out	Completamento del percorso terapeutico
Colloqui motivazionali	n. colloqui/n. colloqui anno precedente OUTCOME: aumento delle prestazioni	n. casi con progetto attivo o con progetto chiuso positivamente /n. drop out	Completamento del percorso terapeutico
Approfondimenti clinici	N. casi con n. controlli urinari e tricologici/ n. casi con n. controlli urinari e tricologici anno precedente n.casi con controlli negativi /n.casi OUTCOME: aumento delle prestazioni	Aumento della compliance ed efficacia trattamento	Completamento del percorso terapeutico
Collaborazioni pubblico privato	n. casi in carico ad altri servizi di cui si richiede consulenza /n. casi in carico ad altri servizi di cui si richiede consulenza anno precedente OUTCOME: Aumento delle collaborazioni	Aumento del numero di casi rispetto all'anno precedente	Integrazione del servizio nel sistema integrato di diagnosi

Risorse Umane dell' Ufficio di Staff impiegate nella realizzazione dell' Azione

Dr. C. Ciccioli	Responsabile procedimento
Figura amministrativa ad indirizzo sociologico CLP	Attività di supporto tecnico – amministrativa e segretariale
Dott.ssa C.Gaberscik	Gestione finanziaria progetti e redazione atti determinativi

5. Soggetti pubblici/privati coinvolti nella realizzazione delle azioni

PUBBLICO: Dipartimento Dipendenze Patologiche Area Vasta 2

PRIVATO: Associazione IRS L' AURORA, Associazione OIKOS onlus, Centro di Ascolto, Caritas di Ancona

6. PIANO ECONOMICO Azione n. 03 PROGETTO N. 2- AREA TRATTAMENTI

PROGRAMMA DIPARTIMENTALE TERRITORIALE DDP sede di ANCONA Preventivo costi e costo totale

Descrizione voci di spesa (Inserire una descrizione dettagliata delle voci di spesa dell'intervento)	Costo previsto	
	budget sociale DDP 2015 ANNO 2015 DGRM n. 530 del 06/07/2015	
Attività medica personale ruolo	€ 2.815,18	
Attività psicologica in CLP	€ 2.241,40	
Attività medica personale in CLP	€ 8. 671,51	
Pubblicità (depliant, pubblicità nei quotidiani locali e attraverso radio locali)	€ 408,10	
Attrezzature (materiale informatico, arredi, cancelleria)	€ 539,03	
Attività psicologica personale enti esecutori (IRS L'AURORA)	€ 2.069,86	
Attività psicologica enti esecutori (OIKOS)	€ 718,70	
TOTALE		
	finanziamento previsto	
	budget sociale DDP 2015 ANNO 2015 DGRM n. 530 del 06/07/2015	
quota budget sociale DDP per la realizzazione dell'azione n. 03 PROGETTO N. 2 - AREA TRATTAMENTI programma dipartimentale territoriale DDP sede di ANCONA	€ 17.464,18	
quota eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti per la realizzazione dell'azione n. _____ PROGETTO N. 2 - AREA TRATTAMENTI programma dipartimentale territoriale DDP sede di _____	ANNO (2015)	
1)	0,00	
2)	0,00	
Investimento totale azione ____ previsto	€ 17.464,18	

Progetto n. 2 - AREA TRATTAMENTI Programma Dipartimentale Territoriale DDP sede di ANCONA Azione n. 04

Titolo: " Servizio sperimentale per l' intercettazione e il trattamento della patologia da gioco nel territorio di Ancona. "

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

CONTESTO DI RIFERIMENTO:

Come già constatato negli ultimi anni, il numero di persone con problemi psicologici legati al

gioco d'azzardo patologico è in costante aumento.

L'evoluzione del problema nel nostro Paese segue infatti un andamento esponenziale, tanto che l'Italia è terza, dopo Giappone e Regno Unito, per volume di gioco ed il primo per spesa pro capite, pari a 1260 euro (neonati compresi).

Se consideriamo il volume d'affari, notiamo che tra il 2003 e il 2010 la crescita ha assunto un ritmo che non ha ceduto affatto alla crisi economica: dai 42 miliardi nel 2007 si è arrivati ai 76 nel 2011.

Prevalentemente gli Italiani giocano alle Newslot eVideolottery (New Slot 45% degli incassi 2011), poi al Lotto, al SuperEnalotto e Win for Life. Sempre meno frequentati sono il Bingo e le Scommesse sportive.

Secondo i dati epidemiologici provenienti dalla Relazione al Parlamento del 2011 del Dipartimento Politiche Antidroga, l'incidenza del gioco d'azzardo patologico tra gli adulti riguarda l'1-2 % della popolazione.

Per gli adolescenti la questione non è meno problematica, se, seguendo uno Studio SPS - DPA - Dipartimento Politiche Antidroga svolto nel 2012, si ha che: l'11, 8% dei ragazzi gioca più di una volta al mese ai Gratta e Vinci, il 19% alle Scommesse sportive, l'11,5% ai Giochi on-line, il 10% alle Carte e il 8,5% al Totocalcio.

Secondo stime del Dipartimento delle Politiche Antidroga si rischia di passare dal quadro degli anni 2007-2008, in cui l'incidenza del gioco patologico era pari all'1% e quella del gioco problematico al 5% della popolazione, ad un'incidenza del gioco patologico del 7-10% e del gioco problematico del 10-18%.

Nella nostra realtà territoriale, la richiesta di consulenza allo sportello Games Over (attivo dal 2008, grazie ad una collaborazione tra la STDP e la Cooperativa IRS l'Aurora) è stata rivolta a circa 32 giocatori nel corso del 2014, con 196 colloqui di consulenza.

Rispondendo a quanto ci si è proposto all'atto della sua costituzione, allo sportello hanno avuto accesso non soltanto giocatori ma anche familiari, in assenza del giocatore: questo ha portato l'équipe ad impegnarsi sia sul fronte dell'accoglienza della domanda del diretto interessato, sia in quello dell'aiuto da fornire a coloro che cercavano gli strumenti necessari per facilitare l'accesso alle cure del paziente stesso.

Rispetto alla tipologia di utenza valutata, si constata che:

1. Comorbidità: come verificatosi negli anni precedenti, le richieste sono state rivolte principalmente da persone che non presentavano forme di poli-abuso (sostanze psicoattive o alcolici). Nel caso contrario, dopo opportuna valutazione, ci si è assicurati che il problema dell'eventuale dipendenza da sostanze fosse già estinto o comunque, se ancora attivo, fosse assolutamente marginale nell'economia psichica della persona.

2. Categorie socio-demografiche: l'utenza richiedente una consultazione psicologica ha mostrato un'appartenenza piuttosto differente rispetto a quella di coloro che normalmente afferiscono ai DDP.

Tale considerazione ha rafforzato l'idea di costituire un percorso di valutazione e di cura a parte, rispettoso della specifica natura della personalità e della condizione del giocatore.

3. Aumento delle richieste rivolte da coloro che soffrono per altre forme di dipendenza senza sostanza, come: l'eccessivo consumo di programmi televisivi, computer, videogiochi, internet, etc.

3. Un'ultima variante che si è presentata alla nostra osservazione è infine la compulsione all'acquisto, che riguarda anche se in maniera sotterranea un'ampia platea di utenza, adolescenti e giovani compresi.

CRITICITA':

Per comprendere appieno le difficoltà psicologiche soggiacenti un comportamento compulsivo al gioco è necessario che l'équipe di accoglienza mostri quella sensibilità e quella vicinanza empatica e non giudicante necessarie per accogliere le sofferenze di una persona spesso combattuta tra la vergogna e il timore dello stigma sociale.

Nel ricostruire successivamente la storia di gioco si dovrà tener conto della particolare natura del piano psichico del paziente, in parte, deficitario nella capacità di narrazione e di simbolizzazione della propria interiorità, in parte, barricato dietro difese di scissione. Questo comporta assistere spesso a domande di aiuto piuttosto ambigue che mostrano come, a fronte della richiesta di essere salvato dalla dipendenza di un oggetto esterno ritenuto demoniaco, il giocatore tenderà a sottrarsi da una riflessione meno superficiale del problema e della propria condizione di vita.

Analoga attenzione parallelamente dovrà essere indirizzata verso la famiglia, sia perché la

personalità del giocatore si mostra sovente scarsamente definita rispetto a quella dei familiari, sia perché la loro esclusione mette in campo angosce di perdita e di frammentazione e conseguenti reazioni regressive o distruttive da ambo le parti.

Approfondito e dettagliato dovrà di conseguenza risultare il compito dell'équipe nella scelta di un trattamento adeguato al complesso piano psichico e relazionale, a cui spesso è possibile giungere solo dopo uno specifico intervento preparatorio, che insista sui livelli di responsabilizzazione e di motivazione del paziente e dell'intero contesto familiare.

Nel caso di azione terapeutica sulle problematiche presentate da utenti più giovani, la sfida sarà quella di distinguere i segnali patologici di condotta compulsiva dalle specificità dei turbamenti fisiologici tipici della fase evolutiva.

OBIETTIVO GENERALE:

Il progetto ha l'intento di implementare le risorse terapeutiche ambulatoriali che in Area Vasta possono essere articolate per contrastare l'incremento delle patologie da nuove dipendenze: gioco patologico, sostanze stimolanti, forme di poliabuso, dipendenze da internet, spese compulsive, andando ad integrare e potenziare i relativi trattamenti che sono predisposti nei singoli e specifici territori zonali

Si propone nello specifico di promuovere l'elaborazione ed il superamento delle dinamiche psicopatologiche e relazionali che negli utenti hanno favorito l'insorgenza della dipendenza e sostenuto il suo mantenimento.

Il progetto utilizza un'ottica di integrazione degli interventi tra realtà operative e professionalità differenti, pubbliche e private, attive nell'area delle dipendenze.

L'intervento sarà inquadrato con l'utilizzo di un dispositivo psicoterapico specificamente mirato che potenzi il trattamento ambulatoriale.

Si è inoltre condivisa la finalità di declinare in forme sempre più armonizzate ed integrate l'intervento congiunto del DDP e del DSM, che in questi casi è spesso necessario, anche attraverso futuri percorsi formativi condivisi.

Si ribadisce la necessità di strutturare questi percorsi in modo da poter mettere in relazione tra loro diversi paradigmi epistemologici .

2. Obiettivi specifici e attività previste per la realizzazione:

OBIETTIVI GENERALI

Obiettivi specifici:

1. Accoglienza e ascolto dei pazienti che presentano problematiche legate al gioco d'azzardo patologico. Analoga attenzione alla domanda di aiuto di familiari in assenza del paziente.
2. Formulazione di programmi condivisi per il trattamento di dette problematiche.
3. Integrazione delle attività di consultazione con i progetti di trattamento successivi, che potranno essere di natura psicologica esperienziale (gruppi AMA di auto mutuo aiuto) o psicoterapeutica (gruppo di psicoterapia di Collemarino, psicoterapia individuale e familiare).
4. Favorire l'indice di ritenzione in trattamento di tali utenti dipendenti in carico ai Servizi.

Attività previste:

Per il 2013 si prevede il potenziamento delle attività già messe in campo nell'anno precedente: Queste sono :

- ascolto telefonico in cui vengono fornite le prime informazioni all'utenza,
- colloqui di accoglienza ed orientamento,
- colloqui psicologici individuali di raccolta anamnestica,
- colloqui a familiari
- colloqui di prima restituzione dell'osservazione effettuata
- colloqui motivazionali con l'obiettivo di costruire la motivazione al cambiamento e al trattamento delle resistenze
- colloqui finalizzati al cambiamento
- colloqui di orientamento al trattamento successivo
- colloqui per la definizione all'invio della persona presso i gruppi dell'Associazione A.M.A. per il sostegno dei giocatori
- colloqui di verifica durante il trattamento presso i gruppi A.M.A.

- monitoraggio ed osservazione del fenomeno
- supervisione dell'attività clinica e in funzione della costituzione di un servizio professionale efficiente.

Se nell'anno precedente l'impegno del DDP di Ancona è stato quello di mettere a punto un iter terapeutico strutturato dopo la valutazione iniziale (psicoterapia di gruppo, individuale e familiare), per il 2015 si ipotizza l'istituzione di un percorso di carattere psicoeducazionale da affiancare ai primi passi del progetto di cura, in cui aiutare i giocatori e le famiglie ad affrontare questioni concrete e specifiche come: la gestione del denaro e dei debiti, l'organizzazione della giornata lavorativa, il tempo libero, le relazioni in famiglia.

3. Evidenze scientifiche relative ai trattamenti proposti.

Altra letteratura a scientifica a supporto

Fernandez L., Sztulman H, "La dépendance sous le regard du psychologue" in D. Richard J.L. Senon, Dictionnaire des Drogues des toxicomanies et des dépendances (1999. Paris: Larousse – Bordas, 137-141.

Fernandez L., Sztulman H, "La dependance in psychopatologie", *Encéphale*, 1999, XXV:233-243,

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
Counselling telefonico	n. di contatti telefonici/ n. contatti anno precedente	n. di contatti telefonici/ n. presa in carico	n. di nuovi invii/n. invii anno precedente
Counselling individuale	n. colloqui/ n. colloqui anno precedente	n. di casi con progetto attivo/ n. abbandoni	Completamento del trattamento
Counselling familiare	n. colloqui/ n. colloqui anno precedente	n. di casi con progetto attivo/ n. abbandoni	Completamento del trattamento
Colloqui motivazionali	n. colloqui/ n. colloqui anno precedente	n. di casi con progetto attivo/ n. abbandoni	Completamento del trattamento
Monitoraggio del fenomeno	n. contatti/n. contatti anno precedente n. afferiti/n. afferiti anno precedente n. familiari coinvolti/n. familiari coinvolti anno precedente n. prestazioni erogate/n. prestazioni erogate anno precedente n. invii	n. contatti/n. contatti anno precedente n. afferiti/n. afferiti anno precedente n. familiari coinvolti/n. familiari coinvolti anno precedente n. prestazioni erogate/n. prestazioni erogate anno precedente n. invii	Rilevazione del fenomeno mediante sintesi finale attività svolta
Monitoraggio del fenomeno	n. contatti/n. contatti anno precedente n. afferiti/n. afferiti anno precedente n. familiari coinvolti/n. familiari coinvolti anno precedente n. prestazioni erogate/n. prestazioni erogate anno precedente n. invii	n. contatti/n. contatti anno precedente n. afferiti/n. afferiti anno precedente n. familiari coinvolti/n. familiari coinvolti anno precedente n. prestazioni erogate/n. prestazioni erogate anno precedente n. invii	Rilevazione del fenomeno mediante sintesi finale attività svolta
Colloqui motivazionali	n. colloqui/ n. colloqui anno	n. di casi con progetto	Completamento del

	precedente	attivo/ n. abbandoni	trattamento
--	------------	----------------------	-------------

Risorse Umane dell' Ufficio di Staff impiegate nella realizzazione dell' Azione

Dr. C.Ciccioli	Responsabile procedimento
Figura amministrativa ad indirizzo sociologico CLP amministrativa e segretariale	Attività di supporto tecnico -
Dott.ssa C.Gaberscik	Gestione finanziaria progetti e redazione atti determinativi

5. Soggetti pubblici/privati coinvolti nella realizzazione delle azioni

PUBBLICO: Dipartimento Dipendenze Patologiche Area Vasta n. 2

PRIVATO: Associazione IRS L' AURORA, Associazione AMA

6. PIANO ECONOMICO Azione n. 04 PROGETTO N. 2- AREA TRATTAMENTI

PROGRAMMA DIPARTIMENTALE TERRITORIALE DDP sede di ANCONA Preventivo costi e costo totale

Descrizione voci di spesa (Inserire una descrizione dettagliata delle voci di spesa dell'intervento)	Costo previsto	
	budget sociale DDP 2015 ANNO 2015 DGRM n. 530 del 06/07/2015	
Attività medica personale ruolo	€ 1.759,74	
Attività di formazione clinica	€ 1.500,00	
Materiale pubblicitario	€ 539,03	
Attrezzature (materiale informatico, arredi cancelleria)	€ 431,22	
Attività di mediatore socio – familiare effettuata da enti esecutori (IRS L'AURORA)	8.300,00	
Attività psicologica enti esecutori (Associazione Auto Mutuo Aiuto)	€ 3.000,00	
TOTALE	€ 15.529,98	
	finanziamento previsto	
	budget sociale DDP 2015 ANNO 2015 DGRM n. 530 del 06/07/2015	
quota budget sociale DDP per la realizzazione dell'azione n. 04 PROGETTO N. 2 - AREA TRATTAMENTI programma dipartimentale territoriale DDP sede di ANCONA	€ 15.529,98	
quota eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti per la realizzazione dell'azione n. _____ PROGETTO N. 2 - AREA TRATTAMENTI programma dipartimentale territoriale DDP sede di _____	ANNO (2015)	
1)	0,00	0,00
2)	0,00	0,00
Investimento totale azione ____ previsto	€ 15.529,98	€ 15.529,98

PROGETTO N. 2 – AREA TRATTAMENTI riepilogo azioni

azione n.	titolo	quota compartecipazione stakeholder	quota budget sociale DDP	totale
--------------	--------	-------------------------------------	--------------------------	--------

			ANNO 2015	budget sociale DDP 201 ANNO 2015 DGRM n.530 del 06/07/2015	azione
03	" Unità operative ad elevata integrazione tra i servizi pubblici e del privato sociale per il trattamento e la riabilitazione dei cocainomani e dei consumatori di psicostimolanti. "			17.464,18	17.464,18
04	" Servizio sperimentale per l' intercettazione e il trattamento della patologia da gioco nel territorio di Ancona. "			15.529,98	15.529,98
Totali				32.994,16	

Progetto n. 3 - AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA
Programma Dipartimentale Territoriale DDP sede di ANCONA
Azione n. 05

Titolo: " Voglio una vita esagerata? Saper scegliere per vivere liberi davvero. "

1. Soggetti pubblici/privati coinvolti nella concertazione delle azioni.

Soggetti	Denominazione	Coinvolti
Ambiti Territoriali Sociali		☐ Si ☒ No
Dipartimenti di prevenzione ASUR		☐ Si ☒ No
Autonomie Scolastiche	Istituti comprensivi che insistono sul territorio di competenza del Dipartimento Dipendenze Patologiche di Ancona - Area Vasta n.2	☒ Si ☐ No
Centri per l'Impiego l'Orientamento e la Formazione		☐ Si ☒ No
Istituti penitenziari		☐ Si ☒ No
Uffici Esecuzione Penale Esterna		☐ Si ☒ No
Terzo settore	Associazione OIKOS Onlus Associazione IRS L' Aurora	☒ Si ☐ No

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

Ogni anno secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) sono attribuibili direttamente o indirettamente al consumo di alcol: il 10% di tutte le malattie, il 10% di tutti i tumori, il 63% delle cirrosi epatiche, il 41% degli omicidi, il 45% di tutti gli incidenti, il 9% delle invalidità e delle malattie croniche.

In Europa si ha il più elevato consumo alcolico al mondo. Il consumo per abitante è il doppio rispetto alla media mondiale, un giovane su quattro di età compresa tra i 15 e 29 anni, muore a causa dell'alcol, che rappresenta il primo fattore di invalidità, mortalità prematura e malattia cronica.

In Italia l'alcol è causa di circa la metà degli 8000 decessi conseguenti agli incidenti stradali; essi rappresentano la prima causa di morte fra gli uomini al di sotto dei 40 anni.

I cambiamenti sociali avvenuti a seguito delle innovazioni tecnologiche e delle nuove organizzazioni sembrano essere alla base dello sviluppo delle nuove condotte di dipendenza. I nuovi contesti sociali risultano infatti essere più poveri dal punto di vista relazionale, più carichi di stress, e producono ansia, noia, insoddisfazione o stanchezza. Quando queste condizioni diventano poco tollerabili, l'individuo ha bisogno di trovare gratificazioni immediate, strumenti in grado di soddisfare velocemente la frustrazione accumulata cercando metodi che consentono di "scaricare" la tensione accumulata.

E' questo il periodo storico dell'emergenza delle "nuove dipendenze" che toccano trasversalmente le fasce sociali e le diverse fasi di vita delle persone.

I sistemi sociali attuali producono "dipendenze legali", come il consumo di alcol che sono il riflesso e l'accettazione di nuove condizioni sociali.

Esse rappresentano dei tentativi di normalizzazione e giustificazione di un sistema sociale che produce disagio e che però non sa trovare soluzioni accettabili se non lo sforzo di rendere socialmente accettato il disagio stesso ed i comportamenti disfunzionali che ne conseguono.

Fenomeni come quello del binge drinking (bere solo per ubriacarsi) sono sempre diffusi nel mondo tra i giovani adolescenti e oltre ai paesi come l'Inghilterra, la Finlandia, la Francia, in cui è nota da tempo l'elevata frequenza del fenomeno, anche per l'Italia la diffusione di questa tendenza è in costante aumento.

Le fasi della preadolescenza adolescenza risultano quindi essere esposte ad elevatissimo rischio.

Gli adolescenti sperimentano diverse crisi utili a costruire nuove identità. Devono superare una serie di compiti di sviluppo (gestione della pubertà, acquisizione del pensiero ipotetico deduttivo e conseguente ampliamento degli interessi, acquisizione di una nuova identità con la riorganizzazione del sé) necessari per integrare l'immagine di sé stessi in un tutto unico in cui siano sintetizzate le identificazioni infantili e le nuove esperienze.

Il consumo di alcol o di altre droghe può rappresentare uno strumento per sostenere o alleviare il carico di disagio che tali compiti, soprattutto se si presentano contemporaneamente, possono portare aiutando il giovane a trasmettere una nuova immagine di sé.

Secondo la prospettiva della "Social cognition", l'abuso di alcol da parte degli adolescenti è legato all'utilizzo di strategie di coping disadattive (coping emozionale e di evitamento) che consentono di trovare scorciatoie emotive che semplificano il vissuto del problema o di evitare di trovarsi in situazioni percepite come difficili.

Quindi se l'adolescente presenta deficit e carenze nell'abilità ad affrontare le situazioni, può scegliere di superare le difficoltà attraverso la modalità immediata e semplice (uso di alcool e droghe) che consente di ridurre la tensione e rinforzare la propria immagine sociale.

Gli interventi preventivi maggiormente efficaci, sono quelli che si integrano nell'iter educativo della famiglia, della scuola e del gruppo sociale. Si articolano su percorsi che operano sugli aspetti cognitivi, comportamentali ed emotivi connessi alla situazione problematica. In quest'ottica, occorre attuare due tipologie di azioni che operano in maniera diretta e indiretta.

L'azione diretta è orientata sul comportamento a rischio, prevede l'informazione, l'approfondimento dei significati ed aspettative connesse al comportamento di abuso, la promozione dei comportamenti alternativi, la ricerca di nuove strategie per ottenere scopi simili in modo salutare. L'azione indiretta non è limitata esclusivamente al comportamento rischioso ma agisce sui fattori di protezione, cercando di potenziare le risorse individuali, familiari e del contesto di appartenenza.

Acquisire competenze (life skills), intese nell'ottica dell'OMS, costituisce un presupposto indispensabile per promuovere benessere personale e sociale, stabilire relazioni efficaci, ritardare l'età di insorgenza e prevenire condotte a rischio.

Gli stessi dati in possesso, emersi dai precedenti interventi di prevenzione primaria rilevano come tale azione risulti essere efficace se focalizzata su fattori protettivi e strategie di gestione delle situazioni a rischio, piuttosto che sulla descrizione dei rischi o delle patologie.

L'intento dell'intervento è quindi quello di sensibilizzare e orientare i giovani verso un uso corretto e consapevole delle sostanze cosiddette legali, nello specifico l'utilizzo di bevande alcoliche o psicostimolanti, promuovere l'acquisizione delle Life Skills (Abilità di Vita) nei soggetti preadolescenti che saranno coinvolti nelle azioni preventive.

L'attività sarà rivolta, in continuità con quanto realizzato negli anni precedenti, agli studenti delle Scuole Secondarie di I° grado, agli insegnanti e ai genitori.

Si prevede di attivare in forma sperimentale un'azione preventiva rivolta agli alunni della scuola

primaria. L'intervento andrà a favore di n°2 classi di quarta elementare in n°1 Istituto.

3. Obiettivi specifici e attività previste per la realizzazione:

Gli obiettivi dell'azione si riferiscono a:

1. Coinvolgere i soggetti in processi di riflessione e responsabilizzazione rispetto ai temi dei comportamenti a rischio salute, con particolare riferimento all'uso di sostanze psicoattive e ai danni correlati (alcol e guida, tabacco e dipendenza, sport e doping, ecc.).
2. Fornire informazioni corrette sugli effetti dell'alcol e delle altre sostanze psicotrope legali ed illegali.
3. Aumentare le conoscenze sulle conseguenze a breve e lungo termine dei comportamenti a rischio.
4. Favorire l'acquisizione di comportamenti responsabili.
5. Sostenere l'autonomia delle scelte.
6. Attivare forme di partecipazione e di comunicazione assertive.
7. Contrastare i messaggi che incitano al divertimento vissuto come 'sballo'.

Tali obiettivi saranno conseguiti mediante le seguenti attività:

- N. 1 incontro di presentazione del Progetto rivolto a docenti e famiglie per condividere obiettivi e modalità di intervento. (tale intervento sarà destinato solo a quegli istituti che non hanno mai aderito all'iniziativa)
- N. 2 incontri con un gruppo classe individuato (massimo due classi per ogni Istituto) attraverso cui sviluppare l'azione preventiva
- N.1 incontro di restituzione rivolto a docenti e familiari in cui fornire le evidenze emerse dai dati delle elaborazioni dei questionari somministrati e dalle osservazioni delle dinamiche di gruppo.
- Attivazione di uno sportello di ascolto rivolto ad alunni, genitori e docenti per approfondire le tematiche delle dinamiche interpersonali e delle problematiche individuali e di gruppo.

La programmazione dell'intervento avverrà sulla base delle adesioni degli Istituti Comprensivi, mediante adeguata sensibilizzazione degli stessi e attivo coinvolgimento dei Dirigenti scolastici, insegnanti, genitori e alunni.

Ogni Istituto dovrà contribuire alla realizzazione del progetto fornendo i materiali per la verifica di risultato (fotocopie dei questionari ex-ante/ex-post, fotocopie dei questionari di gradimento ed elaborati prodotti dai ragazzi) per un importo massimo non superiore al costo del 10% dell'intero programma.

Metodologia

L'intervento preventivo verrà svolto in gruppo attraverso due incontri. La conduzione di gruppo sarà attuata attraverso le tecniche di: teatro interattivo e circle time

Il teatro interattivo è una tecnica/genere teatrale che prevede la messa in scena di situazioni di vita riconducibili alla tematica di prevenzione, prevede una fase di preparazione e rappresentazione della scena ad opera di alcuni soggetti volontari e la successiva interazione del pubblico effettuata attraverso domande ai personaggi della scena e riflessioni circa quanto osservato. Il confronto dialettico, opportunamente guidato da personale esperto, consentirà una partecipazione attiva secondo la filosofia della "peer education".

Il Circle time è un metodo che prevede che partecipanti e conduttore si dispongano seduti in cerchio, per consentire la circolarità della comunicazione. Come lo stesso lavoro di gruppo, di cui ne potenzia i benefici, consente la conoscenza reciproca, facilita lo scambio e l'arricchimento, promuove la creatività, la libera espressione delle idee, favorisce la collaborazione, promuove l'ascolto e la comunicazione, facilita lo sviluppo dell'empatia.

Sistema di Monitoraggio e valutazione dell'Intervento

Il progetto prevede un sistema di monitoraggio e valutazione dell'intervento, attuato attraverso:

-somministrazione di un questionario di rilevazione pre-post intervento: composto da nove domande con risposte a scelta multipla e aperta; la prima compilazione avviene durante il primo incontro, la successiva alla fine del secondo .

Esso consente di rilevare sia le percezioni dei comportamenti a rischio, in particolare quelle

legate al fenomeno dell'abuso di alcol, che la loro variazione dopo lo svolgimento dell'attività preventiva, inoltre l'elaborazione dei dati ottenuti dalla prima somministrazione, consente di effettuare modificazioni in itinere e tarare il più possibile l'intervento contestualizzandolo al gruppo classe specifico.

- somministrazione di un questionario di gradimento: contenete quattro affermazioni su scala likert ed una domanda aperta. Tale questionario consente di avere dati circa il soddisfacimento del progetto.

- incontri di supervisione tecnica: con esame mensile della modulistica, delle relazioni prodotte, delle problematiche incontrate a opera di un esperto.

Obiettivi specifici dell'intervento rivolto agli alunni della scuola primaria

L'obiettivo, già previsto nelle passate edizioni non è stato mai realizzato in quanto la grande richiesta delle scuole secondarie di primo grado ha assorbito tutte le potenzialità del progetto senza lasciare risorse per questa azione specifica. Tuttavia appare opportuno iniziare una sperimentazione in tal senso almeno con un Istituto.

Promuovere l'acquisizione di alcune abilità di vita (life skills) quali: capacità critica, autoconsapevolezza, skills per le relazioni interpersonali, al fine di sviluppare i fattori protettivi cercando di potenziare le risorse individuali, familiari e del contesto di appartenenza.

A tal fine sono previste le seguenti azioni: N. 5 incontri di 1 ora e mezzo ciascuno condotti da due operatori esperti a favore degli alunni delle classi IV.

N. 1 incontro della durata di 2 ore con i docenti delle classi coinvolte per presentare le osservazioni e le evidenze emerse dal lavoro effettuato.

La programmazione dell'intervento avverrà sulla base delle adesioni degli Istituti Comprensivi, mediante adeguata sensibilizzazione degli stessi e attivo coinvolgimento dei Dirigenti scolastici, insegnanti genitori e alunni.

L'Istituto che si renderà disponibile alla sperimentazione potrà optare per accogliere il progetto in favore della scuola primaria dovrà contribuire alla realizzazione del progetto fornendo i materiali per la realizzazione (fotocopie del materiale didattico, dei questionari, cartelloni e materiale per elaborati prodotti dai ragazzi) per un importo massimo non superiore al costo del 10% dell'intero programma.

Metodologia

La metodologia d'intervento, per gli alunni della scuola primaria fa riferimento agli stessi strumenti utilizzati per l'intero progetto, che verranno modificati e tarati in base all'età e il livello di maturazione dei gruppi di lavoro. Si utilizzeranno: circle-time guidato, lavori in piccolo gruppo, schede operative, giochi interattivi, teatro interattivo. Si costituiranno protocolli di intervento specifici.

Sistema di monitoraggio

Il progetto prevede un sistema di monitoraggio e valutazione dell'intervento, attuato attraverso la somministrazione di questionari di conoscenza e di gradimento e incontri di supervisione tecnica con esame mensile della modulistica, delle relazioni prodotte, delle problematiche incontrate a opera di un esperto.

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

"La guida alle buone scelte" ("Guiding Good Choices"- (Hawkins et al. 1999; Kosterman et al. 1997 -U.S. Department of Education 2001; Spoth et al. 2002b).

Abilità, opportunità, e riconoscimento ("Skills, opportunity and recognition" SOAR- precedentemente "Programma per lo sviluppo sociale -Lonczak et al. 2002; U.S. Department of Education 2001; Hawkins et al. 1999).

("Lions-quest skills for adolescence -Eisen et al. 2002; U.S. Department of Education 2001).

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
-----------------	------------------------------	---------------------------	------------------

Incontro di presentazione dell'azione progettuale	Output N° di partecipanti Outcome N° di partecipanti all'iniziativa/n. richieste di partecipazione Grado di partecipazione	N. 11 Istituti aderenti all'iniziativa su n. 24 Istituti presenti nel territorio di competenza ex Z.T. n.7 N 300 utenti contattati sui 480 previsti; indice di gradimento superiore al 70%	Acquisizione di informazione circa l'attività progettuale ed il fenomeno dell'abuso di alcol
Incontro di teatro interattivo	Grado di partecipazione Grado di coinvolgimento Questionario di rilevazione delle percezioni	Sviluppo di processi meta cognitivi che favoriscano l'acquisizione di consapevolezza circa la pericolosità dei comportamenti a rischio salute	Presenza di consapevolezza circa la pericolosità dei comportamenti a rischio salute
Incontro di discussione con il "Circle time"	Grado di partecipazione Livello meta cognitivo Questionario di rilevazione delle percezioni. Questionario di gradimento dell'attività	Sviluppo di processi meta cognitivi che favoriscano l'individuazione di fattori di rischio individuali Rilevazione indice di gradimento con valore pari o uguale a 2	Sviluppo di processi meta cognitivi che favoriscano l'individuazione di strategie di coping circa i fattori di rischio individuati Buon grado
Incontro di restituzione dell'azione progettuale	N° di partecipanti Grado di partecipazione	N 50 utenti contattati sui 100 previsti; indice di gradimento superiore al 70%	Acquisizione di informazioni circa l'esito dell'intervento e l'accessibilità ai servizi specifici
Sportello di ascolto	N° di colloqui effettuati/n° richieste pervenute	Soddisfazione delle richieste afferite	100% di accoglimento delle richieste

Voglio una vita esagerata? Saper scegliere per essere liberi davvero!
Indicatori per azioni rivolte agli alunni della classi prime delle scuole secondarie di I° grado.

Presentazione dell'azione progettuale rivolta ai dirigenti degli istituti comprensivi.	Output N° di partecipanti Outcome N° di partecipanti all'iniziativa/n. richieste di partecipazione	N. 1 Istituto aderente all'iniziativa su n. 24 Istituti presenti nel territorio di competenza Z.T. n.7 N 20 utenti contattati sui 25 previsti; indice di gradimento superiore al 70%	Acquisizione di informazione circa l'attività progettuale
Incontri di gruppo per l'acquisizione delle life skills	Grado di partecipazione Grado di coinvolgimento Livello meta cognitivo	Sviluppo di processi meta cognitivi che favoriscano l'acquisizione delle competenze di vita.	Acquisizione delle life skills individuate
Incontro di restituzione dell'azione progettuale	N° di partecipanti Grado di partecipazione	N 10 utenti contattati sui 15 previsti; indice di gradimento superiore al 70%	Acquisizione di informazioni circa l'esito dell'intervento e l'accessibilità ai servizi specifici

6. PIANO ECONOMICO Azione n. 05
PROGETTO N. 3- AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

PROGRAMMA DIPARTIMENTALE TERRITORIALE DDP sede di ANCONA
Preventivo costi e costo totale

Descrizione voci di spesa (Inserire una descrizione dettagliata delle voci di spesa dell'intervento)	Costo previsto	
	budget sociale DDP 2015 ANNO 2015 DGRM n. 530 del 06/07/2015	
Attività medica personale ruolo	€ 1.231,82	
Attività psicologica personale di ruolo	€ 1.231,82	
Attività di psicologo ed educatore ente esecutore (IRS L'AURORA)	€ 15.801,11	
Attività psicologica ente esecutore (OIKOS)	€ 7.632,59	

TOTALE	€ 25.897,33	
	finanziamento previsto	
	budget sociale DDP 2015 ANNO 2015 DGRM n. 530 del 06/07/2015	
<i>quota budget sociale DDP per la realizzazione dell'azione n. 05 PROGETTO N. 3 - AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA programma dipartimentale territoriale DDP sede di ANCONA</i>	€ 25.897,33	
<i>quota eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti per la realizzazione dell'azione n. _____ PROGETTO N. 3 - AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA programma dipartimentale territoriale DDP sede di _____</i>	ANNO (2015)	
1)	0,00	0,00
2)	0,00	0,00
Investimento totale azione ____ previsto	€ 25.897,33	€ 25.897,33

**Progetto n. 3 - AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA
Programma Dipartimentale Territoriale DDP sede di ANCONA
Azione n. 06**

Titolo: " Inclusione sociale "

1. Soggetti pubblici/privati coinvolti nella concertazione delle azioni.

Soggetti	Denominazione	Coinvolti
Ambiti Territoriali Sociali	ATS XI-XII-XIII	☒ Si ☐ No
Dipartimenti di prevenzione ASUR		☒ Si ☐ No
Autonomie Scolastiche		☐ Si ☐ No
Centri per l'Impiego l'Orientamento e la Formazione		☐ Si ☒ No
Istituti penitenziari		☐ Si ☐ No
Uffici Esecuzione Penale Esterna		☐ Si ☐ No
Terzo settore	Associazione COOSS MARCHE	☒ Si ☐ No

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

Qualsiasi prassi di prevenzione e contrasto delle tossicodipendenze non può limitarsi ad un intervento rivolto esclusivamente al tossicodipendente, ma per risultare efficace deve necessariamente agire su quel complesso di situazioni che interagiscono e si intersecano con la realtà di chi fa uso di sostanze.

In tal senso il sostegno alla famiglia, l'aggregazione, i programmi di prevenzione per minori, l'ascolto, l'orientamento lavorativo e l'integrazione con il settore produttivo, sono tutti ambiti di intervento, che funzionano da rete di contrasto alla diffusione del fenomeno dipendenza e da sostegno alla persona.

E' in quest'ottica risultano fondamentali i programmi di inclusione sociale particolarmente attenti alle problematiche della popolazione tossicodipendente e alcool dipendente. Sempre più si rende necessario continuare le attività legate ai processi di inclusione sociale e socio-lavorativa anche attraverso protocolli e programmi pensati ed agiti su base locale anche attraverso modelli di rete integrata tra i servizi in modo da fornire un adeguato supporto allo

specifico target , e raggiungere il re-inserimento sociale stabile e duraturo nel tempo per le persone prese in carico con progetti individualizzati. Inoltre per le persone che provengono da esperienze di forte disagio sociale l'allargamento delle possibilità di inclusione socio-lavorativa rappresenta una risorsa anche per il contesto di riferimento e garantisce una possibilità di protezione e tutela che si estende alla stessa comunità sociale.

Il contesto territoriale di riferimento è il D.D.P. di Ancona - Marche. Il progetto si rivolge agli utenti in carico al STDP del Dipartimento delle Dipendenze di Ancona ed in particolare ai quei soggetti che sono stati ritenuti idonei dall'equipe terapeutica dell'STDP ad intraprendere un percorso di inclusione sociale.

Attenzione particolare va posta sui nuovi scenari socio-politico-economici che si stanno configurando negli ultimi anni. Ancona, che con i suoi 100.000 abitanti costituisce la città più grande delle Marche, rispetto al resto della regione troviamo inoltre un'accentuazione - in valore tanto percentuale quanto assoluto - del fenomeno povertà relativa e assoluta, con un significativo numero di famiglie e singoli che versano in situazione di precarietà e di più o meno grave difficoltà socio-economica, anche a causa di una crescente disoccupazione tra le persone residenti, per via della più generale crisi economica che nel territorio di riferimento del progetto colpisce in modo particolare la cantieristica navale (ad Ancona) e l'indotto legato alla produzione di grandi elettrodomestici (in provincia). Per coloro che sono colpiti improvvisamente dalla disoccupazione è forte il rischio di scivolare nella fascia dell'emarginazione e della povertà estrema, in modo particolare quando si tratta di persone prive in loco di legami socio-familiari significativi, come coloro che provengono dalle regioni del Sud Italia o gli immigrati, che rappresentano una significativa quota tra le persone impiegate nei settori produttivi sopra indicati.

Particolare attenzione in questo contesto è anche l'allarme lanciato da parte del Dipartimento Politiche Antidroga che evidenzia come le Marche, sulla base dei dati dell'Osservatorio Europeo sulle droghe e le tossicodipendenze, sarebbero in vetta alle classifiche continentali sul consumo di eroina. Tra il 2008 ed il 2011 i consumatori di eroina sono aumentati del 40%; l'identikit del consumatore medio sarebbe quello di ragazzi tra i 15 ed i 24 anni. (Mettere gli utenti incarico al DDP)

Il presente progetto prende le mosse proprio dalla D.G.R. 747 che al punto 4c cita testualmente che "L'inclusione socio-lavorativa si sviluppa lungo tutto il continuum dell'assistenza: durante la fase della cura e riabilitazione, nella fase finale e nel post-cura."

Gli **obiettivi** sono:

- permettere il completamento del progetto globale di cura al fine di ridurre il rischio di ricaduta e facilitare l'acquisizione della propria autonomia;
- ridurre il rischio che, in caso di ricaduta, l'evento negativo ponga le basi per una cronicizzazione e quindi il deterioramento delle capacità e degli apprendimenti acquisiti nel percorso precedente.

Sviluppare percorsi di reinserimento sociale di soggetti sottoposti lunghi periodi di emarginazione.

Un adeguato reinserimento deve essere visto come il prodotto finale dell'acquisizione delle precedenti abilità trasversali e programmato con la stessa attenzione con cui viene effettuata la diagnosi nella "fase iniziale".

Lo strumento dell'inclusione ed in particolare di quella sociale risulta pertanto uno strumento base nella applicazione totale della Delibera 747 e quindi nel riordino complessivo dell'offerta di servizi del Dipartimento

Le criticità dell'iniziativa possono essere rappresentate in generale dalla complessa situazione in cui versano molti utenti e le condizioni socio-economiche generali.

Impegnarsi in interventi di sostegno all'inclusione/reinserimento lavorativo per le fasce a rischio o in situazione di grave emarginazione è tanto più necessario in un momento come quello attuale, in cui la possibilità di inclusione per i soggetti deboli è profondamente minata dalla crisi occupazionale che si sta rafforzando, che aumenta esponenzialmente il rischio di esclusione sociale per una parte della popolazione già soggetta a uno stigma sociale molto forte. Criticità presenta per ciò stessa una sfida difficilissima a tutte le componenti del territorio, a cominciare dalle imprese e dalle istituzioni che sempre più fanno fatica a trovare soluzioni compatibili con i

profondi cambiamenti in atto.

Problematiche, familiari, penali ed economiche non sempre si coniugano felicemente con la proposta di un periodo di tirocinio, il quale a fine esperienza, non prevede l'assunzione o la possibilità di proseguire per più tempo l'attività intrapresa.

Alcuni settori sono chiusi verso l'accoglienza di questi soggetti che ritengono molto problematici.

Un'ulteriore difficoltà è rappresentata dalla continuità di queste esperienze. Sarebbe auspicabile che dopo un periodo di inserimento sociale il soggetto, se ritenuto idoneo e collaborativo, potesse proseguire il suo percorso formativo con un inserimento lavorativo vero e proprio, magari tramite gli enti pubblici che hanno a disposizione questo tipo di risorse o con una formazione professionale che gli permetta di focalizzare le sue reali competenze professionali, il suo curriculum vitae, e quindi le concrete possibilità di reinserimento nel mondo del lavoro.

3. Obiettivi specifici e attività previste per la realizzazione:

La metodologia scelta, nei suoi vari aspetti:

- lavoro di rete per la condivisione delle informazioni e la presa in carico dei singoli casi;
- creazione di un intervento strutturato "a tappe/gradini": laboratori a bassissima soglia, formazione, borse lavoro, con soglia di accesso via via più alta;
- condivisione tra i vari partner delle risorse umane destinate al tutoraggio tecnico e di intermediazione;
- azione a livello istituzionale di medio-lungo periodo, mediante il Tavolo Regionale Povertà, per favorire l'integrazione tra le varie politiche: sociali, del lavoro, della formazione, dei trasporti e mediante il consolidamento delle relazioni con i CIOF e i SIL per agevolare l'accesso e la presa in carico delle persone in stato di grave emarginazione;
- azioni di sistema per la creazione di rapporti stabili e relazioni di fiducia tra mondo del profit, privato sociale e realtà istituzionali sul tema del lavoro;
- valorizzazione delle competenze diffuse rinvenibili tra i volontari,

è adeguata e rispondente sia agli obiettivi sia all'ambito di intervento oggetto del presente progetto, in quanto:

- La situazione di emarginazione grave è una realtà multidimensionale e favorire l'integrazione lavorativa dei destinatari significa cercare di rispondere appunto alla multidimensionalità dei problemi che determinano la condizione di svantaggio, creando un sistema di politiche sociali fondato sulla molteplicità dei livelli e degli attori e su una matrice di sussidiarietà, in cui ciascun attore partecipa e crea le condizioni ideali per il conseguimento degli obiettivi
- La metodologia proposta prevede la realizzazione di un sistema "a rete", basato sulle possibili interazioni e collaborazioni tra diversi servizi, enti e soggetti del territorio, per introdurre appunto un metodo di lavoro che porti ad una migliore copertura dei bisogni, che richiedono interventi integrati e differenziati sia per soglia di accesso, sia per contenuti

Si propone di sperimentare forme di integrazione e interazione appunto di rete, in grado di offrire/affiancare una pluralità di strumenti per innalzare l'occupabilità di persone a rischio o in stato di disagio estremo.

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

L'occupabilità delle fasce deboli: dalle criticità alle possibilità – Presupposti teorici, esperienze e buone prassi per l'inclusione lavorativa delle persone svantaggiate. 2007 - Franco Angeli Editore

Valutare il lavoro. Gli inserimenti lavorativi dei soggetti in stato di dipendenza in Italia- 2004 – Editore

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
Indicatore livello tirocinante	Tempo (mesi/giorni) di permanenza nel programma e nel tirocinio.	Almeno 3 utenti con permanenza superiore al mese	Almeno 6 utenti con permanenza superiore al mese
Indicatore livello tirocinante	Esito complessivo dell'esperienza di tirocinio	Almeno 3 utenti con esito positivo	Almeno 5 utenti con esito positivo
Indicatore livello tirocinante	Numero complessivo delle azioni di tirocinio avviate	Almeno 4 azioni	Almeno 7 azioni
Indicatore livello tirocinante	Numero dei colloqui individuali durante la permanenza nel progetto di tirocinio.	Almeno tre colloqui per ogni tirocinante	Almeno 5 colloqui per ogni tirocinante
Indicatori livello gestionale	Numero di Enti che danno ospitalità ai tirocini.	Almeno 5 Enti	Almeno 9 Enti
Indicatori livello gestionale	Numero delle riunioni di verifica e valutazione.	Almeno 3 riunioni mensili	Almeno 3 riunioni mensili
Indicatori livello Dipartimentale	Numero delle riunioni con il dipartimento delle dipendenze	Almeno 2 riunioni	Almeno 4 riunioni

6. PIANO ECONOMICO Azione n. 06
PROGETTO N. 3- AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA
PROGRAMMA DIPARTIMENTALE TERRITORIALE DDP sede di ANCONA
Preventivo costi e costo totale

Descrizione voci di spesa (Inserire una descrizione dettagliata delle voci di spesa dell'intervento)	Costo previsto	
	budget sociale DDP 2015 ANNO 2015 DGRM n. 530 del 06/07/2015	
Risorse umane COOSS MARCHE		
Tutor x 7 ore al mese x 12 mesi	€ 1.539,69	
Tutor x 6 ore al mese x 12 mesi	€ 1.451,56	
Coordinatore x 2 ore al mese x 12 mesi	€ 677,15	
Amministrazione x 3 ore al mese x 12 mesi	€ 461,16	
Spese funzionamento (telefoni. Materiale profilassi, benzina, etc. ...)	€ 300,00	
Tirocini sociali COOSS MARCHE		
Tirocini di inclusione sociale (ipotesi per 08 tirocini)	€ 4.570,44	
TOTALE	€ 9.000,00	
	finanziamento previsto	
	budget sociale DDP 2015 ANNO 2015 DGRM n. 530 del 06/07/2015	
quota budget sociale DDP per la realizzazione dell'azione n. 06 PROGETTO N. 3 - AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA programma dipartimentale territoriale DDP sede di ANCONA	€ 9.000,00	
quota eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti per la realizzazione dell'azione n. _____ PROGETTO N. 3 - AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA programma dipartimentale territoriale DDP sede di _____	anno (2015)	2

1)	0,00	0,00
2)	0,00	0,00
Investimento totale azione ____ previsto € 9.000,00 € 9.000,00		

PROGETTO N. 3 - AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA					
riepilogo azioni					
azione n.	titolo	quota compartecipazione stakeholder		quota budget sociale DDP	
			anno (2015)	budget sociale DDP 2015 Anno 2015 DGRM n.530 Del 06/07/2015	Totale Azione
1	" Voglio una vita esagerata? Saper scegliere per vivere liberi davvero. "			25.897,33	25.897,33
2	" Inclusione sociale "			9.000,00	9.000,00
3					
4					
5					
6					
7					
Totali				34.897,33	34.897,33

- AREA INTERVENTI DI STRADA -
Programma Dipartimentale Territoriale DDP sede di ANCONA
Azione n. 07

Titolo: " Il Filo d' Arianna "

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

Se la risposta è SI riportare le denominazioni degli Enti coinvolti e le relative forme di accordo e coordinamento stabilite (convenzione, accordo di programma, protocollo d'intesa, altro)

☒ **Si**

☐ **No**

Enti coinvolti

forme di accordo e descrizione

Dipartimento Dipendenze Patologiche A.V. n. 2 Ancona
 Cooss Marche

protocollo d'intesa
 protocollo d'intesa

2. Progetto realizzato nell'ambito dell'area vasta ove siano attive diverse unità di strada anche a titolarità del Comune/Ats

Se la risposta è SI riportare le denominazioni degli Enti coinvolti e le relative forme di accordo e coordinamento stabilite (convenzione, accordo di programma, protocollo d'intesa, altro)

☐ **Si** ☒ **No**

Enti coinvolti

forme di accordo e descrizione

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

Ad essere interessata dal progetto "Il Filo di Arianna" è l'area del Dipartimento delle Dipendenze di Ancona Area Vasta 2, con i suoi 15 comuni e con una fascia di popolazione tra i 14 ed i 65 anni che supera le 175.000 unità.

Per quanto riguarda il contesto territoriale in cui si svolge l'attività dell'unità di strada va precisato che: il Dipartimento di Ancona Area Vasta 2 ha avuto nel 2010 un'utenza complessiva di 1409 soggetti (1016 in carico) di cui 453 nuovi utenti (213 in carico) e diversi di questi ultimi sono arrivati a conoscenza del Servizio grazie al lavoro di strada.

Il dato sopra riportato è indicativo di una realtà conosciuta solo in parte dalle strutture pubbliche, mentre è molto consistente il cosiddetto "sommerso", e cioè la presenza di soggetti con problemi di dipendenza che non si rivolgono ai Ser.T.

Il territorio ha espresso più volte l'esigenza di intervenire in maniera forte sulle situazioni di marginalità estrema ed in particolare in riferimento ai tossicodipendenti e alcol dipendenti attivi.

Tale necessità è anche emersa con forza nei confronti delle fasce di popolazione e di territorio più a stretto contatto con l'utenza. Si tratta quindi di identificare e stabilire "relazioni significative" con gruppi di popolazione italiana e straniera che non accedono ai servizi socio-sanitari, che vivono in situazioni di forte compromissione socio-relazionale o di marginalità sociale e che sono a rischio di comportamenti dannosi per la salute. Relazioni che possono portare anche sviluppare forme di mediazione con la comunità di riferimento, e quindi rispondere a esigenze ben espresse dalle comunità locali.

4. Obiettivi specifici e attività previste per la realizzazione:

Obiettivi Principali

L'obiettivo principale è identificabile nella riduzione dei danni e dei rischi nell'ambito della tossicodipendenza e alcolodipendenza, nella rilevazione del sommerso e nel rinforzo motivazionale, al fine di diminuire le patologie e le morti correlate all'uso di sostanze. Un'attenzione particolare verrà rivolta allo sviluppo di forme di mediazione con la comunità di riferimento. Si tratta quindi di identificare e stabilire "relazioni significative" con gruppi di popolazione italiana e straniera che non accedono ai servizi socio-sanitari, che vivono in situazioni di forte compromissione socio-relazionale o di marginalità sociale e che sono a rischio di comportamenti dannosi per la salute.

Obiettivi specifici del progetto

- Contattare la popolazione tossicodipendente ed alcolodipendente che non accede al Dipartimento delle Dipendenze.
- Migliorare la condizione psico-fisica degli utenti.
- Prevenire e ridurre i danni correlati al consumo di sostanze stupefacenti.
- Integrazione e comunicazione con le aree del Dipartimento delle Dipendenze.
- Supportare le necessità sanitarie e psico-sociali degli utenti.
- Attività di informazione.
- Osservare e monitorare i cambiamenti degli stili di consumo e delle dinamiche del fenomeno. Assolvere al ruolo di "osservatorio permanente sulla strada" per la mappatura del territorio, per la raccolta e l'analisi delle domande e dei bisogni delle popolazioni target.
- Effettuare percorsi di mediazione con la comunità locale.
- Costruire e partecipare alla rete dei servizi per la marginalità sociale grave.
- Assolvere ai debiti formativi.

Un ulteriore, ma non meno importante obiettivo dell'UdS Il Filo di Arianna è quello di offrire un importante supporto interno al Dipartimento delle Dipendenze per tutte le attività di affiancamento al servizio sociale (accompagnamenti, visite domiciliari, counseling informativo e di sostegno, segretariato sociale, ecc).

Attività in strada di riduzione del danno:

- Presidio delle piazze principali;
- Intercettazione della popolazione sconosciuta ai servizi
- Distribuzione presidi sanitari (siringhe, acque sterili, preservativi, aghi) e ritiro siringhe usate;
- Distribuzione materiale informativo (informazione e consulenza sulle problematiche legate all'abuso di sostanze stupefacenti);
- Interventi di primo soccorso e BLS;
- Contattare la popolazione tossicodipendente ed alcolodipendente che non accede al Dipartimento delle Dipendenze
- Counseling informale, informazione e orientamento verso i servizi socio-sanitari assistenziali;
- Accompagnamenti e/o invii di soggetti non in carico presso sede ambulatorio farmacologico e sede alcolologia clinica.
- Mediazione con la comunità locale.

Attività di supporto interno al STDP di Ancona:

- Accompagnamenti di pazienti in carico presso sedi di trattamento regionali ed extraregionali, presidi territoriali, ospedalieri e sanitari, servizi sociali, associazioni;
- Visite domiciliari a pazienti in carico;
- Colloqui di counseling con pazienti in carico;
- Interventi di supporto sociale ed espletamento pratiche per pazienti in carico.

Attività di formazione, reportistica:

- Reportistica e ricerca (osservazione e monitoraggio dei cambiamenti degli stili di consumo e delle dinamiche del fenomeno);
- Attività di formazione;
- Supervisione.

Attività di Rete

- Costruire, mantenere ed implementare le reti di collaborazioni con enti privati e pubblici (es Caritas, Prefettura, Mensa del povero, Oim, etc) che si occupano della marginalità sociale.

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
Presenza nei luoghi ad alta intensità di rischio	Ore totali di lavoro/ore nei luoghi ad alta intensità di rischio	50%	100%
Popolazione tossicodipendente contattata	N. utenza contattata anno precedente/n. utenza contattata anno espletamento progetto	50%	100%
Rilevazione del sommerso	n. Nuova utenza mappata/nuova utenza contattata	50%	100%
Riduzione del danno	Ritiro materiale di profilassi/distribuzione	75%	100%
Attivazioni svolte per l' S.T.D.P.	n. Attivazioni richieste/n. attivaz	80%	100%
Prestazioni svolte per l' S.T.D.P.	Prestazione richiesta/eseguita	80%	100%
Comunicazioni con i servizi	Comunicazione attività anno precedente/ comunicazioni svolte anno espletamento progetto	80%	100%
Formazione	Ore Formazione svolte anno precedente/ore formazione svolte anno espletamento progetto	50%	100%

6. PIANO ECONOMICO Azione n. 07
AREA INTERVENTI DI STRADA

PROGRAMMA DIPARTIMENTALE TERRITORIALE DDP sede di ANCONA
Preventivo costi e costo totale

Descrizione voci di spesa (Inserire una descrizione dettagliata delle voci di spesa dell'intervento)	Costo previsto	
	budget sociale DDP 2015 ANNO 2015 DGRM n. 530 del 06/07/2015	
Educatori per 112 ore al mese per 12 mesi	€ 47.556,29	
Coordinatore per 11,5 ore mese per 12 mesi	€ 3931,20	
Amministrazione per 3 ore mese per 12 mesi	€ 527,90	
Spese Funzionamento (telefoni, materiali di profilassi, benzina, etc)	€ 882,27	
TOTALE	€ 52.897,66	
finanziamento previsto		
	budget sociale DDP 2015 ANNO 2015 DGRM n. 530 del 06/07/2015	
quota budget sociale DDP dell'80 % per la realizzazione dell'azione n. 07 AREA INTERVENTI DI STRADA programma dipartimentale territoriale DDP sede di ANCONA	€ 52.897,66	€ 52.897,66
quota compartecipazione del 20 % a carico dell'Ente assegnatario del finanziamento nell'AREA INTERVENTI DI STRADA programma dipartimentale territoriale DDP sede di ANCONA *	ANNO (2015)	
1)	0,00	0,00
2)	0,00	0,00
quota eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti per la realizzazione dell'azione n. _____ AREA INTERVENTI DI STRADA programma dipartimentale territoriale DDP sede di _____	ANNO (2015)	
1)	0,00	0,00
2)	0,00	0,00
Investimento totale azione ____ previsto	0,00	0,00

*** quota di compartecipazione da assegnare con Determina dalla Area Vasta n.2 sede operativa di Ancona, dopo l'approvazione del Piano Dipartimentale Anno 2015**

AREA INTERVENTI DI STRADA				
rieppilogo azioni				
azione n.	titolo	quota compartecipazione stakeholder		totale azione
		ANNO (2015)	budget sociale DDP 2015 1° annualità DGRM n.530 del 06/07/2015	
07	" Il Filo d' Arianna "		52.897,66	52.897,66
Totali				52.897,66

Programma Dipartimentale Territoriale DDP sede di Senigallia

AREA ORGANIZZAZIONE E RISORSE UMANE - Progetto n. 1 Azione n.1 Titolo: "Organizzazione del STDP secondo un modello integrato"

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

CONTESTO DI RIFERIMENTO:

La organizzazione del STDP di Senigallia è sviluppata, nella nostra realtà aziendale, secondo un modello integrato: cooperano realtà pubbliche e private di provenienza istituzionale differente, e compartecipano ambiti multiprofessionali e transdisciplinari, con l'obiettivo di coniugare l'intervento sociale con quello sanitario.

Questo elemento, caratterizzato da un grado molto elevato di complessità, richiede che sia posta particolare attenzione ai percorsi che garantiscano la **Integrazione dei processi**.

Affinché tutte le azioni preventive, terapeutiche e riabilitative intese in forma congiunta ed integrata possano essere espletate con coerenza, questo Servizio ha codificato un dispositivo organizzativo che prevede la partecipazione ad una stessa riunione a cadenza settimanale degli operatori del STDP, compreso il collaboratore professionale individuato per l'espletamento degli obiettivi del Piano, e di quelli del Privato Sociale che operano nello stesso territorio:

CRITICITA':

La partecipazione a tale dispositivo cadenzato e continuativo richiede che i partecipanti dedichino ad esso una quota oraria specificamente destinata, due ore a settimana per 48 settimane nel corso dell'anno, alle quali vanno aggiunte le ore impegnate per le operazioni di Accoglienza che sono possibili presso ogni struttura, pubblica o del privato sociale, del territorio. Gli operatori del STDP partecipano in orario di servizio. Per il supporto a tali azioni presso il STDP è individuata una quota oraria del collaboratore professionale

OBIETTIVO GENERALE:

Il Progetto si pone come obiettivo la configurazione e l'utilizzo dei dispositivi organizzativi e gestionali da applicare affinché il STDP, inteso come realtà che coagula tutte le sue componenti, pubbliche (costituite dal personale strutturato e da quello a contratto individuato per l'implementazione prevista dal Piano) e private, sanitarie e sociali, operi secondo un modello integrato, secondo quanto previsto dalla DGR 747/04.

2. Obiettivi specifici e attività previste per la realizzazione:

Integrazione dei processi:

Obiettivi specifici:

- consolidare l'integrazione funzionale degli interventi, e perseguire il miglioramento delle attività clinico-organizzative.
- applicare quanto deliberato con l'atto Regionale DGR 154/09 relativamente ai percorsi assistenziali e di presa in carico dell'utenza.
- garantire l'organizzazione e l'ottimale funzionalità dell'assetto dipartimentale per ciò che attiene le funzioni cliniche

Attività previste:

Questa articolazione richiede che accanto ai professionisti del STDP, siano considerati operativi all'interno del dispositivo per le funzioni di Accoglienza e per quelle di Programmazione Trattamento:

- Il responsabile del COD Irs L'Aurora o un operatore della struttura delegato
- Il responsabile del Centro d'Ascolto OIKOS o un operatore della struttura delegato
- Il professionista psicoterapeuta a contratto individuato per la collaborazione all'espletamento dei progetti trattamentali.

Tale dispositivo consiste nell'espletamento delle funzioni di Accoglienza che si svolgono quotidianamente nella Struttura con un orario dedicato, e nei lavori dell'Equipe Dipartimentale Integrata, che si svolgono in forma cadenzata e continuativa per un giorno alla settimana per tutto il corso dell'anno.

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

Titolo attività	Indicatori di output/outcome	Risultati attesi a 6 mesi	Risultati finali
<u>Integrazione dei processi:</u>			
Incontri cadenzati e continuativi dell'équipe multiprofessionale pubblico – privata del territorio	Numero dei casi in accoglienza portati in valutazione congiunta	Applicazione delle procedure condivise almeno nel 90% dei casi trattati	Consolidamento e applicazione delle procedure operative condivise nel 100% dei casi trattati
	Frequenza media dei partecipanti individuati	Effettuazione del 40% degli incontri previsti	Miglioramento della capacità di gestire la complessità delle richieste dell'utenza
			Completamento del numero di incontri previsti
Accoglienza effettuata dal collaboratore professionale	Numero di Accoglienze effettuate	Effettuazione del 40% del totale delle accoglienze espletate dal STDP nell'arco di tempo considerato	Effettuazione delle accoglienze senza tempi di attesa per il corretto inserimento degli utenti nuovi o rientrati nel percorso assistenziale

4. Soggetti pubblici/privati coinvolti nella realizzazione delle azioni

Equipe multiprofessionale del STDP
 Psicoterapeuta a contratto
 Rappresentanti del Privato Sociale del territorio
 Personale tirocinante

Risorse Umane dell' Ufficio di Staff impiegate nella realizzazione dell' Azione

Componenti Ufficio di staff	Attività
Dr.ssa M.Tarini	Responsabile procedimento
Dott.ssa M.Falcinelli	Gestione flussi informativi

5. PIANO ECONOMICO Azione n. 1 PROGETTO N. 1– AREA ORGANIZZAZIONE E RISORSE UMANE

PROGRAMMA DIPARTIMENTALE TERRITORIALE DDP sede di Senigallia Preventivo costi e costo totale

Descrizione voci di spesa (Inserire una descrizione dettagliata delle voci di spesa dell'intervento)	Costo previsto	
	budget sociale DDP 2015 1° annualità DGRM n. 530 del 04/07/2015	
Partecipazione al dispositivo effettuazione accoglienze e équipe allargata settimanale per tutto il corso dell'anno		

Psicoterapeuta a contratto STPD	€ 1000,00	
Operatore IRS L'Aurora	€ 1000,00	
Operatore OIKOS	€ 1000,00	
TOTALE	€ 3000,00	
	finanziamento previsto	
	budget sociale DDP 2015 1° annualità DGRM n.530 del 06/07/2015	
<i>quota budget sociale DDP per la realizzazione dell'azione n. progetto n. - area programma dipartimentale territoriale DDP sede di</i>		
<i>quota eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti per la realizzazione dell'azione n. progetto n.1 - area organizzazione e risorse umane programma dipartimentale territoriale DDP sede di</i>	Anno (2015)	1
1)Psicoterapeuta a Contratto L.P. STDP Senigallia Area Vasta 2: eventuale integrazione Asur	€ 680,00	
2)Operatore IRS L'Aurora	€ 680,00	
3) Operatore OIKOS	€ 680,00	
Investimento totale azione n.1 previsto	€ 5.040,00	

Progetto n. 1 - AREA ORGANIZZAZIONE E RISORSE UMANE
Programma Dipartimentale Territoriale DDP sede di SENIGALLIA
Azione n.2

Titolo: "Supervisione e Formazione continua"

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

CONTESTO DI RIFERIMENTO

Per ciò che attiene al tema della Supervisione e Formazione continua il STDP di Senigallia, da anni, utilizza come modello di riferimento concettuale ed operativo l'ipotesi che la dipendenza sia una condizione patologica che attraversa gli ambiti individuali, familiari, gruppali, istituzionali e comunitari.

L'ipotesi eziopatologica condivisa da questo DDP, prevede che a determinare la dipendenza patologica intervengano fattori psichici, biologici, sociali e relazionali, i quali debbono essere affrontati in termini di cura con un approccio complessivo integrato e transdisciplinare.

Tale complessità identificata dalla impostazione concettuale, la multifattorialità riconosciuta come determinante nella genesi della condizione di dipendenza patologica, l'organizzazione complessa determinata dalla presenza di realtà operative pubbliche e private all'interno della Struttura, hanno richiesto la costruzione continua di una cultura che valorizzi l'intervento d'équipe multidisciplinare e multiprofessionale e la produzione di percorsi condivisi interistituzionali.

E' stato possibile costruire questo paradigma concettuale e organizzativo attraverso l'espletamento di una attività di **Supervisione e di Formazione congiunte**, costanti e continuative.

Le attività di Formazione sono state concepite negli anni precedenti in modo che ne potessero fruire anche operatori del settore delle dipendenze patologiche e di discipline di confine dell'intero territorio regionale, e sono state particolarmente partecipate ed apprezzate.

CRITICITA'

La attuale assegnazione finanziaria destinata a questo STDP non consente di riservare risorse per dare continuità al percorso formativo attuato negli anni precedenti, e pertanto la azione "**Formazione**" dovrà considerarsi interrotta.

2. Obiettivi specifici e attività previste per la realizzazione:

Obiettivi specifici:

- Sviluppare le capacità di interazione transdisciplinare dell'equipe multiprofessionale, anche per ciò che attiene i percorsi organizzativi, considerandone l'elevata dimensione di integrazione socio-sanitaria, attraverso l'elaborazione e definizione di un codice concettuale di riferimento condiviso.
- Monitorare costantemente le procedure operative relative alla presa in carico, ed ai processi di cura e riabilitazione attivati a favore del paziente.

Attività Previste:

15 ore di supervisione da distribuire nel corso dell'anno condotti da un supervisore esterno, dedicati al gruppo multiprofessionale multidisciplinare costituito dagli operatori di tutte le realtà operative del DDP.

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

Titolo attività	Indicatori di output/outcome	Risultati attesi a 6 mesi	Risultati finali
Supervisione: 15 ore totali di supervisione dell'équipe multiprofessionale pubblico – privata del DDP da distribuire nel corso dell'anno	Frequenza media dei partecipanti individuati non inferiore al 70%	Effettuazione del 40% degli incontri previsti	Miglioramento della capacità di tollerare e risolvere i conflitti tra gli operatori e di gestire la complessità delle richieste dell'utenza

4. Soggetti pubblici/privati coinvolti nella realizzazione delle azioni

Equipe multiprofessionale del STDP
Psicoterapeuta a contratto
Rappresentanti del Privato Sociale del DDP
Personale tirocinante

Risorse Umane dell'ufficio di staff impiegate nella realizzazione della azione

Componenti Ufficio di staff	Attività
Dr.ssa M. Tarini	Responsabile procedimento
Dott.ssa M.Falcinelli	Gestione flusso dati informativi

5. PIANO ECONOMICO Azione n. 2**PROGETTO N. 1– AREA ORGANIZZAZIONE E RISORSE UMANE**
PROGRAMMA DIPARTIMENTALE TERRITORIALE DDP sede di SENIGALLIA
Preventivo costi e costo totale

Descrizione voci di spesa (Inserire una descrizione dettagliata delle voci di spesa dell'intervento)	Costo previsto	
	budget sociale DDP 2015 DGRM n.530 del 06/07/2015	
15 ore di supervisione + rimborso spese viaggio supervisore esterno	€ 1760,00	
TOTALE	€ 1760,00	
	finanziamento previsto	
	budget sociale DDP 2015	
quota budget sociale DDP per la realizzazione dell'azione n. ____2____ progetto n.1 - area organizzazione e risorse umane programma dipartimentale territoriale DDP sede di ____Senigallia____		

<i>quota eventuale compartecipazione progetto n.1 - area organizzazione e risorse umane programma dipartimentale territoriale DDP sede di Senigallia</i>		Anno 2015	
1)		0,00	
2)		0,00	
Investimento totale azione 2 previsto		€ 1760,00	

Progetto n. 1 - AREA ORGANIZZAZIONE E RISORSE UMANE				
riepilogo azioni				
azione n.	titolo: Organizzazione del DDP secondo un modello integrato	quota compartecipazione stakeholder 2015	quota budget sociale DDP 2015	totale azione
1	Integrazione dei processi	€ 2.040	€ 1.000(STDP)+1.000(IRS)+ 1000 (OIKOS)= € 3.000	
2	Supervisione		€ 1.760 STDP	
Totali		€ 2.040	€ 4.760	€ 6.800

AREA Trattamenti -Progetto n. 2 " Integrazione dei trattamenti "	
Azione n. 01	
Titolo: Privato sociale presso il Centro Orientamento e Diagnosi Senigallia "Percorso nella comunicazione" – esperto in comunicazione sociale + tutor	

1. Descrizione del contesto di riferimento delle criticità individuate e dell'obiettivo generale dell'azione del progetto.
A fronte della complessità e molteplicità di bisogni che caratterizzano la condizione di dipendenza patologica, si propone un progetto composto da una serie di azioni ascrivibili a moduli che possono essere attivati secondo tempistica e reali necessità dell'utenza; rendendo l'offerta terapeutica maggiormente calibrata. Le finalità del progetto sono la formazione alla cittadinanza attiva e alla reintegrazione sociale territoriale, attraverso percorsi gruppali ed individuali di apprendimento sulle risorse territoriali ed istituzionali. Target: utenti afferenti al Servizio Territoriale Dipendenze Patologiche valutati idonei dalla equipe multidisciplinare ed allargata. L'equipe allargata del STDP e del privato sociale definiranno per ciascun singolo paziente, in carico secondo una serie di criteri condivisi la tipologia e le modalità di frequenza ai vari moduli.

2. Obiettivi specifici e attività previste per la realizzazione:

Sono previsti 3 moduli ognuno dei quali caratterizzati da specifici obiettivi. I moduli vengono attivati a seconda delle esigenze e delle possibilità concordate in modo congiunto nel DDP.

Modulo 1: Psicoterapia di gruppo

Obiettivi:

- Migliorare il benessere dell'utente
- Favorire l'apprendimento di comportamenti utili a migliorare la propria condizione
- Aumentare il livello di consapevolezza del proprio funzionamento

Attività:

-Incontri periodici di gruppo su tematiche specifiche individuate come rilevanti in relazione alle valutazioni, anche in itinere, operate in sede di equipe multidisciplinare allargata.

Modulo 2: Conoscenza e orientamento alle risorse territoriali

Obiettivi:

- Individuare le risorse sociali e istituzionali presenti sul territorio.
- Strutturare un rapporto di conoscenza reciproca e di iniziale rete tra gli enti.
- Fornire assistenza e tutoraggio territoriale agli utenti del progetto.
- Promuovere e mantenere la rete sociale di riferimento.
- Sviluppare una "cittadinanza attiva".
- Garantire uno spazio grupppale periodico di apprendimento sulle risorse socio-culturali e istituzionali del territorio per favorire la reintegrazione sociale.

Attività

- Mappatura estensiva delle risorse sociali, culturali e istituzionali presenti sul territorio (associazionismo, volontariato, cooperative, circoli culturali e ricreativi, CAG, uffici utili al pubblico, ecc.).
- Contatto degli enti (pubblici e privati) per raccogliere informazioni sul loro funzionamento, sui Servizi e sulle attività da loro erogate.
- Informazione e formazione degli enti rispetto all'organizzazione del dipartimento dipendenze patologiche e ad alcuni concetti chiave sui meccanismi di dipendenza. Strutturazione di collaborazione futura.
- Incontri individuali e/o di gruppo specifici su: bilancio delle competenze e individuazione delle risorse personali.
- Orientamento e accompagnamento dell'utenza verso la fruizione dei servizi territoriali.
- Periodiche riunioni d'equipe.

Modulo 3: residenzialità abitativa

In collaborazione con il Comune di Senigallia che procurerà l'edificio e garantirà la copertura economica delle "utenze" (luce-acqua-riscaldamento) è previsto uno spazio abitativo con n. pl Obiettivi:

- Fornire una risposta concreta alla crescente richiesta di sussidi economici e soluzioni abitative.
- Favorire lo svincolo da contesti famigliari complessi/problematici.
- Attivare uno spazio condiviso, opportunamente gestito, in grado di offrire una soluzione abitativa e

riabilitativa.

Attività:

-Stesura di regolamento interno all'appartamento.

-Gestione delle dinamiche di gruppo emergenti nella e dalla convivenza.

-Prevenzione alla ricaduta e accompagnamento verso una fruizione delle risorse territoriali (con attività gruppalì e/o individuali)

-Sostegno nel graduale processo di autonomizzazione.

-Periodiche riunioni d'equipe.

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

Titolo attività	Indicatori di output/outcome	Risultati attesi a 6 mesi	Risultati finali
Area trattamenti: Privato sociale presso il Centro Orientamento e Diagnosi Senigallia "Percorso nella comunicazione" – esperto in comunicazione sociale + tutor			
Attivazione dei tre moduli	N° moduli attivati in base a quanto concordato in equipe congiunta	Almeno n.1 moduli attivati	almeno 1 modulo attivato e concluso
Attivazione dei moduli in integrazione con l'equipe multidisciplinare del STDP	N° di soggetti individuati e discussi in equipe per l'inserimento in ciascun modulo	40%di soggetti che hanno preso parte ad almeno 1 dei tre moduli	Almeno 60% soggetti individuati e discussi in equipe sul totale dei soggetti inseriti in almeno n. 1 modulo
Colloqui utenti propedeutici all'inserimento nel progetto	Numero di colloqui effettuati	80% di colloqui rispetto alle persone individuate in equipe congiunta pubblico-privato	Colloqui effettuati per il 100% delle persone individuate in sede di equipe congiunta
Mappatura estensiva delle risorse sociali, culturali e istituzionali presenti sul territorio.	Numero di enti/associazioni rilevate e contattate	80% di enti rilevati sul territorio, almeno 40% di enti contattati	100% di enti rilevati sul territorio, almeno 80% di enti contattati
Percorsi gruppalì " formazione alla cittadinanza attiva" di conoscenza territoriale, individuazione interessi, risorse, capacità	Numero di incontri di gruppo effettuati	Effettuazione del 40% degli incontri previsti secondo quanto definito in equipe congiunta	Effettuazione del 90% degli incontri previsti secondo quanto definito in equipe congiunta
	Numero medio di integranti presenti Frequenza media dei soggetti avviati al percorso Indice di ritenzione dei soggetti avviati al percorso	Indice di ritenzione all'interno del dispositivo di almeno il 50%	Conclusione del percorso con effettuazione di tutti gli incontri previsti Stabilizzazione dell'indice di ritenzione all'interno del dispositivo
Orientamento e	Numero di	Almeno un	Completo

accompagnamento dell'utenza verso la fruizione dei servizi territoriali.	accompagnamenti effettuati	accompagnamento per ciascun utente individuato dall'equipe	raggiungimento (100%) degli accompagnamenti definiti in sede di equipe congiunta
	Numero di incontri educativi erogati	Almeno tre incontri educativi per ciascun utente individuato dall'equipe	Almeno cinque incontri educativi per ciascun utente individuato dall'equipe
Periodiche riunioni di équipe	Mantenimento di corretta cadenza delle riunioni	Cadenza equipe mensile	Cadenza equipe mensile

4. Soggetti pubblici/privati coinvolti nella realizzazione delle azioni

PUBBLICO: STDP Senigallia (equipe multiprofessionale) – Psicoterapeuta a contratto STDP

PRIVATO: I.R.S. L' AURORA Società Cooperativa Sociale, due educatori e un coordinatore psicoterapeuta

Enti e associazioni del territorio del comune di Senigallia

Risorse Umane dell'Ufficio di Staff impiegate nella realizzazione dell'Azione

Componenti ufficio di Staff	Attività
Federica Guercio	referente generale della progettualità
Paolo Zagaria	rendicontazione amministrativa

5. PIANO ECONOMICO Azione n. 01

PROGETTO N. 1 – AREA TRATTAMENTI - Privato sociale presso il Centro Orientamento e Diagnosi Senigallia "Percorso nella comunicazione" – esperto in comunicazione sociale + tutor"

PROGRAMMA DIPARTIMENTALE TERRITORIALE DDP sede di Senigallia

Descrizione voci di spesa (Inserire una descrizione dettagliata delle voci di spesa dell'intervento)	Costo previsto	
	budget sociale DDP 2015 1° annualità DGRM n. 530 del 04/07/2015	
Coordinatore progetto (Livello E2, 25,5 euro/h, per 40 ore)	€ 1.020,00	
Esperto comunicazione (Livello D2, 22,5 euro/h, 85 ore)	€ 1.912,50	
Educatore tutor: (Livello D2, 22,5 euro/h, 180 ore)	€ 4.050,00	
Rimborsi spese	€ 517,50	
TOTALE	€ 7.500,00	
	finanziamento previsto	
	budget sociale DDP 2015 1° annualità DGRM n.530 del 06/07/2015	
quota budget sociale DDP per la realizzazione dell'azione n.01 progetto n. 01 - Privato sociale presso il Centro Orientamento e Diagnosi Senigallia - Percorso nella comunicazione" – esperto in comunicazione sociale + tutor - area Trattamenti programma dipartimentale territoriale DDP sede di Senigallia	€ 7.500,00	
quota eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti per la realizzazione dell'azione n. _____ progetto n.1 - area organizzazione e risorse umane programma dipartimentale territoriale DDP sede di _____	Anno (2015)	1
1)	0,00	

2)	0,00
Investimento totale azione 01 previsto	€ 7.500,00

AREA TRATTAMENTI - Progetto n. 2 " Integrazione dei trattamenti "
Azione n.2

Titolo: "Trattamenti integrati per nuove dipendenze, poliassunzioni, psicostimolanti, cocainomania, gioco d'azzardo.

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

CONTESTO DI RIFERIMENTO

Alcuni dei pazienti afferenti al STDP sono caratterizzati da forme di dipendenza complesse (poliassunzione, concomitanza di sindromi psichiatriche e conclamati aspetti borderline di personalità, provenienza da altri paesi ed etnie), complicate da situazioni in cui sono messe fortemente a rischio le condizioni di integrazione sociale e familiare, ed hanno una particolare necessità di essere sostenuti nei percorsi di reinserimento sociale e di collegamento con le risorse espresse dal territorio di appartenenza. In alcuni casi, tali necessità si collegano anche alla opportunità di individuare situazioni abitative autonome che li svincolino dalla famiglie, laddove esistono particolari problematiche che sconsiglino un perdurare della convivenza nel nucleo originario.

Tale forma di trattamento trova espressione concreta nel programma previsto presso il Centro di Orientamento e Diagnosi per le Dipendenze Patologiche di Senigallia, che attiverà un percorso di "formazione alla cittadinanza attiva" a favore di tali utenti.

Tale percorso prevede la messa in rete di varie Istituzioni del territorio e di Servizi di confine perché possano essere adeguatamente conosciuti dai pazienti nelle loro funzioni e nei loro percorsi operativi, ed il reperimento e l'utilizzo di alloggi protetti per gli utenti in questione. Per ciò che concerne il STDP è prevista una serie di azioni che dovranno concretizzare una stretta collaborazione con il suddetto COD e con il Coordinamento dell'Ambito Sociale Territoriale n.8, affinché la progettualità possa dispiegarsi. Tali azioni si riferiranno ai procedimenti di selezione dei pazienti da avviare al percorso, alla costruzione della loro motivazione alla partecipazione al progetto attraverso una serie di incontri individuali finalizzati, al coordinamento dei gruppi di apprendimento sulle tematiche descritte che saranno attivati, gruppi che , intrinsecamente con l'apprendimento medesimo, veicoleranno anche funzioni psicoterapiche. Sarà inoltre necessario sostenere gli utenti inseriti nel programma degli alloggi protetti affinché possano acquisire adeguate capacità di interazione utili alla convivenza.

CRITICITA':

Gli utenti di cui si tratta presentano aree fortemente problematiche, relativamente al piano delle relazioni sociali. Spesso, per motivi clinici o giuridici, devono interagire con Servizi ed Istituzioni territoriali delle quali non conoscono la funzione e l'operatività: pensiamo, tra gli altri, ai Servizi Sociali degli Enti comunali di appartenenza, al Centro per l'Impiego e per ciò che riguarda il settore della Sanità, alla Unità Minori, anche nei suoi rapporti con il Tribunale competente, e al Servizio di Psichiatria,. Parimenti, esistono realtà associative ed imprenditoriali che potrebbero offrire forme di sostegno, di appartenenza, di aggregazione e persino di lavoro, utili per il superamento dello stigma e della separatezza che spesso caratterizza questi pazienti e che questi non conoscono, o non sanno come avvicinare, permanendo nella inconsapevolezza delle risorse presenti, nella frequentazione reiterata del mondo paradeviante o nell'isolamento relazionale.

L'altra criticità da segnalare è quella relativa alla complessità e alla problematicità di alcune relazioni familiari, che creano una necessità di favorire lo svincolo e di sostenere le condizioni di autonomia, a cominciare da quella abitativa.

OBIETTIVO GENERALE:

Ci si propone di far conseguire agli utenti un maggior senso di appartenenza al territorio in cui vivono ed una maggior conoscenza delle sue caratteristiche e delle sue risorse, affinché possano raggiungere una maggior capacità di individuare rinnovate possibilità esistenziali. Attraverso tali azioni, ci si attende che essi possano elaborare con migliori risultati la problematica della dipendenza.

8. Obiettivi specifici e attività previste per la realizzazione:

OBIETTIVI SPECIFICI:

- 1.Integrare le attività cliniche a favore dei pazienti che siano affetti da dipendenza patologica associata a problemi di reinserimento sociale e ad aspetti di competenza psichiatrica, garantendo una adeguata selezione, la costruzione di una sufficiente motivazione e la costituzione di alcuni setting individuali e di gruppo che permettano lo svolgimento del percorso di “ formazione alla cittadinanza attiva” previsto all'interno del COD di Senigallia.
- 2.Ci si propone di ottenere un consolidamento dei risultati clinici, grazie alla massima possibile ritenzione degli utenti nel programma suddetto.

ATTIVITÀ PREVISTE:

- 1-Attività di selezione degli utenti che necessitano del percorso di formazione alla cittadinanza attiva.
- 2-Attività di selezione dei pazienti che necessitano di essere inviati ad un percorso abitativo protetto
- 3-Attività di collegamento con le strutture dell'Ambito Sociale Territoriale che si è reso disponibile a reperire gli alloggi suddetti, preliminari agli inserimenti e periodiche, durante l'esecuzione del percorso in questione.
- 4-Attività di sviluppo della motivazione, attraverso incontri individuali finalizzati
- 5-Attività di coordinamento e di restituzione degli esiti in itinere con i lavori della équipe multiprofessionale e transdisciplinare che programma le azioni cliniche ed organizzative del Servizio
- 6- Attività di raccordo con gli operatori del COD per l'integrazione dei processi dei due Servizi, utili a favorire l'adeguato svolgimento del percorso di collaborazione
- 7-Attività, in collaborazione con il COD, di coordinamento dei gruppi cadenzati settimanali di apprendimento, costituiti dagli utenti avviati al percorso ed effettuata secondo i criteri della Concezione Operativa di Gruppo: Informazione su tematica specifica della durata di un'ora da parte di un relatore individuato dalle Istituzioni e dai Servizi dei quali si vuole promuovere la conoscenza e, a seguire, gruppo di elaborazione della informazione ricevuta della durata di un'ora e mezza con la presenza di un Coordinatore esperto nella coordinazione grupppale e di un Osservatore che restituisce al gruppo gli emergenti della seduta; successiva rielaborazione, condivisa da osservatore e coordinatore, del materiale emerso dopo ogni seduta

Tale modulo potrà essere utilizzato anche da altri utenti in carico agli altri Servizi specifici dell'Area Vasta che stiano svolgendo programmi ambulatoriali e che si possano peraltro avvantaggiare di tale potenziamento trattamentale.

Questo intervento richiede che sia incaricato un professionista con competenze psicologiche e psicoterapiche adeguate.

L'attività del professionista dovrà svolgersi in integrazione con l'assetto complessivo di organizzazione degli interventi che il STDP si è dato, e quindi dovrà essere prevista anche la sua presenza alla giornata di lavori congiunti settimanale (équipe multidisciplinare integrata) alla quale partecipano gli operatori di tutte le strutture, e, come descritto più sopra al punto 5, alle riunioni di équipe organizzativa e clinica settimanali del STDP all'interno delle quali si elabora la attività clinica relativa a tutti gli utenti in carico, compresi quelli inseriti nel percorso in questione.

9. Evidenze scientifiche relative ai trattamenti proposti.

Cochrane Library: " psycosocial interventions for retention in drug abuse treatment". Published July7,2010

10.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 selezione degli utenti, attività di costruzione della motivazione, attività di sostegno individuale per favorire la permanenza	Numero di incontri effettuati	Avvio al percorso di almeno il 50% degli utenti selezionati	Permanenza nel modulo di almeno il 50% degli utenti avviati

nel percorso			
Percorso Apprendimento in gruppo "formazione alla cittadinanza attiva"	Numero medio di integranti presenti Frequenza media dei soggetti avviati al percorso Indice di ritenzione dei soggetti avviati al percorso	Indice di ritenzione all'interno del dispositivo di almeno il 50%	Conclusione del percorso con effettuazione di tutti gli incontri previsti Stabilizzazione dell'indice di ritenzione all'interno del dispositivo

11. Soggetti pubblici/privati coinvolti nella realizzazione delle azioni

Professionista psicologo psicoterapeuta a contratto presso il STDP

Equipe multiprofessionale del STDP

Operatori del Privato Sociale

Risorse Umane dell'ufficio di staff impiegate nella realizzazione del progetto:

Componenti Ufficio di staff	Attività
Dr.ssa M. Tarini	Responsabile procedimento
Dott.ssa M. Falcinelli	Raccolta ed inserimento dati informatici Gestione flussi informativi
Funzioni: Supporto gestionale alle procedure di inserimento utenti. Supporto ai processi di integrazione tra programmi eseguiti in STDP e programma specifico di formazione e/o di avvio all'esperienza abitativa protetta	

PIANO ECONOMICO Azione n. 1 "P attività Centro Orientamento e Diagnosi di Senigallia"

12. PROGETTO N. 2 - AREA TRATTAMENTI

PROGRAMMA DIPARTIMENTALE TERRITORIALE STDP di Senigallia Preventivo costi e costo totale

Descrizione voci di spesa (Inserire una descrizione dettagliata delle voci di spesa dell'intervento)	Costo previsto	
	budget sociale DDP 2015 DGRM n.530 del 06/07/2015	
Psicoterapeuta a Contratto L.P. STDP Senigallia Area Vasta 2	€ 2.520,00	
TOTALE	€ 2.520,00	
	finanziamento previsto	
	budget sociale DDP 2015 DGRM n.530 del 06/07/2015	
quota budget sociale DDP per la realizzazione dell'azione n. <u>2</u> PROGETTO N. 2 - AREA TRATTAMENTI programma dipartimentale territoriale DDP sede di Senigallia	€ 2.520,00	
quota eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti per la realizzazione dell'azione n. <u>2</u> PROGETTO N. 2 - AREA TRATTAMENTI programma dipartimentale territoriale STDP sede di Senigallia		
1 Ambito Sociale Territoriale che si è reso disponibile a collaborare e compartecipare per la realizzazione dell'iniziativa	Al momento non quantificabile	
2) la psicoterapia di gruppo è coordinata da due professionisti: accanto a quello a contratto finanziato con i fondi del presente budget sociale, opera una psichiatra del STDP che presta tale funzione in orario di servizio, e ciò genera un costo per la struttura pubblica equivalente alle ore svolte dalla specialista per questa attività	Non quantificabile	

Progetto n. 2 - AREA TRATTAMENTI**Azione n.3****Trattamenti integrati per nuove dipendenze: utenti in fase di svincolo da programmi ambulatoriali e residenziali****1. Descrizione del contesto di riferimento delle criticità individuate e dell'obiettivo generale dell'azione del progetto.****CONTESTO DI RIFERIMENTO:**

Nel corso degli ultimi anni l'utenza afferente al STDP ha presentato con una notevole frequenza richieste di trattamento per situazioni di poliabuso, più che per pura dipendenza da oppiacei: sempre più spesso, inoltre, tali modalità di presentarsi della dipendenza si sono intrecciate con comportamenti improntati a gioco d'azzardo patologico.

Queste situazioni cliniche spesso si sono presentate associate a forme di disturbo border – line di personalità.

Per i comportamenti in esame, vista la peculiarità delle tematiche implicate e dei profili di personalità prevalenti nella popolazione degli utenti interessati, sono stati attivati trattamenti integrati multi professionali appositamente dedicati, tra i quali un trattamento ambulatoriale gruppale, che ha dato buoni risultati relativi all'aderenza ed ai miglioramenti clinici. Per altri utenti, in condizioni di maggiore gravità, sono invece stati necessari programmi di inserimento in strutture semiresidenziali o residenziali.

CRITICITA':

In entrambi i casi, si è notato quanto la fase dello svincolo dai programmi di cura rappresenti un momento critico e particolarmente delicato, durante il quale ricompaiono tutte le complesse dinamiche relative alla separazione. In questa fase si sono infatti ripresentate con una certa frequenza situazioni di ricaduta; si è dovuto riformulare il trattamento procrastinando il momento della dimissione, e riattivando la fase esecutiva del trattamento.

OBIETTIVO GENERALE:

L'azione ha l'intento di implementare le risorse terapeutiche ambulatoriali che in Area Vasta possono essere articolate per promuovere l'elaborazione ed il superamento delle dinamiche psicopatologiche e relazionali che negli utenti hanno favorito l'insorgenza della dipendenza e sostenuto il suo mantenimento, ponendo il focus dell'intervento sulla gestione della fase dello svincolo dai programmi, che presenta particolari difficoltà. Si è pensato di utilizzare lo strumento gruppale integrato pubblico – privato (professionista individuato dal STDP e operatore del privato sociale, esperti in coordinamento di gruppo, in qualità di coordinatore ed osservatore) che negli anni precedenti ha dato buoni risultati in termini di aderenza al trattamento e di miglioramenti clinici durante la fase esecutiva del trattamento.

2. Obiettivi specifici e attività previste per la realizzazione:**Obiettivi specifici:**

1. Selezionare i pazienti provenienti dai Servizi dell' Area Vasta, che hanno necessità di elaborare la loro fase di svincolo dai programmi in via di completamento.
2. Integrare le attività ambulatoriali con un **modulo psicoterapico gruppale** specificamente dedicato a questi pazienti in collaborazione con la Associazione Oikos
3. Dare continuità alla progettualità messa in essere negli anni precedenti, adeguandone la finalità al superamento della fase di svincolo, allargandone la fruibilità a tutti i Servizi insistenti sull'Area Vasta.
4. Favorire il processo della dimissione di tali utenti dalla specifica fase di trattamento residenziale e/o dalla intera rete assistenziale dei Servizi.

Attività previste:

1. Contatti programmatori con le Strutture dell'Area Vasta ambulatoriali e residenziali per la selezione dei pazienti per cui è prevista una dimissione imminente.
2. Contatti dello psicoterapeuta a contratto del STDP con gli utenti che potranno proficuamente avvantaggiarsi di questa forma di trattamento, per selezione e valutazione.
3. Processo di trattamento psicoterapico di gruppo per soggetti che stiano terminando il loro percorso terapeutico presso le strutture ambulatoriali o residenziali.

Il modulo gruppale, cadenzato e continuativo, è caratterizzato da un setting settimanale chiaramente configurato e stabile, e si avvale dell'intervento di un Coordinatore e di un Osservatore, esperti in tecniche di coordinazione di gruppo, coppia composta dallo psicoterapeuta individuato dal STDP di Senigallia tramite stipula di contratto, e da uno psicologo operatore del Privato Sociale del Territorio. La durata di ogni seduta è di una ora e mezzo.

Sarà necessario un tempo antecedente ed un tempo successivo ad ogni seduta per organizzare, rielaborare e registrare il materiale emerso in ogni incontro.

4. Monitoraggio del piano clinico fino alla fine del percorso, di concerto con le équipes trattamentali degli STDP.

Il dispositivo potrà essere utilizzato dai STDP della Area vasta che presentino le medesime necessità.

3. Evidenze scientifiche relative ai trattamenti proposti.

Cochrane Library: " *Psychosocial interventions for cocaine and psychostimulant amphetamines related disorders*". " *Psychosocial interventions for retention in drug abuse treatment*". " *Psychological interventions for co-occurring depression and substance misuse*". " *Psychosocial interventions for people with both severe mental illness and substance misuse*". " *Case management for persons with substance use disorders*".

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
Selezione del gruppo di utenti dipendenti da avviare al percorso	Numero dei soggetti dipendenti selezionati ed avviati al dispositivo Numero medio di integranti presenti		
Attivazione di un gruppo operativo coordinato da uno psicoterapeuta esperto nella conduzione di gruppi e in tematiche di dipendenza	Frequenza media dei soggetti avviati al percorso Indice di ritenzione dei soggetti avviati al percorso	Indice di ritenzione all'interno del dispositivo di almeno il 50%	Miglioramento del livello di appartenenza, pertinenza al compito e cooperazione all'interno del processo di gruppo
Revisione del materiale raccolto al termine di ogni seduta.		Livello di integrazione, durante l'apprendimento, degli aspetti emotivi con quelli cognitivi	

5. Soggetti pubblici/privati coinvolti nella realizzazione delle azioni

Psicoterapeuta a contratto
Equipes multiprofessionali degli STDP di Area Vasta
Personale psicologo del Privato Sociale
Personale tirocinante e volontario che collabora con le équipes multidisciplinari.

**6. PIANO ECONOMICO Azione n. 2
PROGETTO N. 2- AREA TRATTAMENTI**

**PROGRAMMA DIPARTIMENTALE TERRITORIALE DDP sede di Senigallia
Preventivo costi e costo totale**

Descrizione voci di spesa (Inserire una descrizione dettagliata delle voci di spesa dell'intervento)	Costo previsto	
	budget sociale DDP 2015 DGRM n.530 del 06/07/2015	
Psicologo del Privato Sociale (OIKOS) : 3 ore settimanali per 48 settimane	€ 2.520,00	
Psicoterapeuta a contratto STDP: esecuzione contatti di programmazione con Servizi pubblici e privati esecuzione valutazioni e selezioni esecuzione équipes congiunte esecuzione gruppo	€ 6.830,00	
TOTALE	€ 9.350,00	
	finanziamento previsto	
	budget sociale DDP 2015 DGRM n.530 del 06/07/2015	
<i>quota budget sociale DDP per la realizzazione dell'azione n. 2_</i> PROGETTO N. 2 - AREA TRATTAMENTI <i>programma dipartimentale territoriale DDP sede di Senigallia</i>		
<i>quota eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti per la</i> <i>realizzazione dell'azione n. 2</i> PROGETTO N. 2 - AREA TRATTAMENTI <i>programma dipartimentale territoriale DDP sede di Senigallia</i>		
1) Costi gestione della sede di esecuzione del progetto messa a disposizione dal privato sociale (affitto e utenze)	Al momento non quantificabile/€ 2.000	
2) Integrazione contratto psicoterapeuta da parte dell'ASUR.....	Al momento non quantificabile/ €1570	
Investimento totale azione 2 previsto	€ 9.350/€ 12.920	

**PROGETTO N. 2 - AREA TRATTAMENTI
riepilogo azioni**

azione n.	titolo	quota compartecipazione stakeholder 2015		quota budget sociale DDP 2015		totale azione
1	Integrazione attività Centro Orientamento e Diagnosi di Senigallia			€ 2.520,00 (STDP)		
2	Trattamenti integrati per nuove dipendenze: utenti in fase di svincolo da programmi ambulatoriali e residenziali		(€ 2.000 +€1570) = 3.570	€ 2.520,00 (OIKOS) +6.830,00 (STDP)= € 9.350,00		
Totali			€3.570,00	€ 11.870,00		

**AREA INTEGRAZIONE SOCIO - SANITARIA - Progetto n. 3
Azione n. 1**

Titolo: " CAMBIARE IL PUNTO DI VISTA "

1. Soggetti pubblici/privati coinvolti nella concertazione delle azioni.

Soggetti	Denominazione	coinvolti
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

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

CONTESTO DI RIFERIMENTO:

Continuano a pervenire a questo Dipartimento evidenze che dimostrano quanto si sia abbassata l'età durante la quale si strutturano i comportamenti caratterizzati da abuso di sostanze e da abitudini che inducono anche dipendenze comportamentali.

Le dipendenze indotte in persone molto giovani assumono tra l'altro, purtroppo, caratteristiche di precipitazione verso aspetti di particolar gravità, che si manifestano con intervalli di tempo sempre più brevi rispetto ai momenti di inizio dei comportamenti d'abuso.

Si è reso necessario pertanto, già da anni, pensare e concretizzare alcune azioni da svolgere a livello istituzionale e comunitario, per perseguire in tal senso obiettivi preventivi, azioni che si ritiene debbano essere riproposte

Tali interventi coinvolgono in primis gli Istituti scolastici, laddove è possibile raggiungere il maggior numero di giovani. Importante, altresì, coinvolgere gli adulti che intrattengono, nella istituzione Scuola, relazioni continuative e significative con la popolazione giovanile coinvolta nell'apprendimento, come i docenti ed i genitori.

Questa azione articolata con la collaborazione degli Istituti Scolastici prevede l'esecuzione di interventi, condivisi con il Dipartimento di Prevenzione della Zona, con l'Ambito Sociale Territoriale e quegli ambiti gestionali dell' Ente Locale specificamente dedicati ai settori Politiche Giovanili, Cultura, Pubblica Istruzione.

CRITICITÀ:

Nella scuola si rileva una difficoltà nel lavorare su obiettivi di prevenzione e promozione del benessere (difficoltà dovute a molteplici elementi non sempre riferiti esclusivamente alle scuole) e le problematiche quindi determinano spesso, purtroppo, l'intervento di emergenza.

Si ritiene necessario pertanto proporre una continuazione ed un approfondimento delle esperienze precedentemente effettuate attraverso una rinnovata serie di incontri che si rivolgano alle classi per affrontare tematiche legate alla gestione della complessità relazionale, alle difficoltà rilevate nell'adesione ai ruoli ed ai

compiti, ai codici giovanili, al vivere il gruppo, alle tendenze di consumo di sostanze, alle problematiche pedagogiche che coinvolgono gli adulti significativi.

OBIETTIVO GENERALE:

L'obiettivo preventivo primario che il Dipartimento e gli altri attori collaboranti si danno è quello che possa migliorare la qualità della comunicazione all'interno del mondo giovanile e tra questo ed il mondo adulto all'interno della Istituzione Scuola, nella quale i giovani trascorrono tanta parte del loro periodo evolutivo.

L'azione vuole anche migliorare l'assetto comunicativo e partecipativo della Istituzione stessa, affinché possano essere meglio comprese, tradotte ed affrontate le difficoltà che si incontrano nella relazione con un universo, quello giovanile, in sempre più rapida trasformazione, attraverso la costruzione di sinergie interistituzionali

7. Obiettivi specifici e attività previste per la realizzazione:

3 Obiettivi specifici e attività previste per la loro realizzazione:

1. Contrastare l'abbandono scolastico
2. Implementare la rete Scuola-Famiglia
3. Attivare la consapevolezza delle life-skills di studenti ed insegnanti
4. Formare gruppi di lavoro all'interno delle scuole con i docenti

Attività previste:

- Incontri di sensibilizzazione e presentazione del nuovo percorso all'interno degli Istituti con il coinvolgimento dei Dirigenti di Istituto, dei Consigli di Istituto e dei Docenti referenti per i Progetti Salute che hanno partecipato alle precedenti sessioni formative.

Saranno effettuati due incontri da 2h cad. con i referenti di ciascun Istituto, all'inizio e al termine del progetto per la pianificazione e la restituzione.

- Incontri tematici cadenzati per le classi. Saranno coinvolti: 4 Istituti Comprensivi e 2 Scuole Superiori dell'Ambito Territoriale di Senigallia. Saranno coinvolte almeno 12 classi degli Istituti Comprensivi e almeno 6 classi degli Istituti Superiori per un totale complessivo di contatti/studenti di circa 486 unità (classi da 27 studenti).

Alla fine del percorso sarà effettuata una verifica tramite la somministrazione di test di soddisfazione e di valutazione dell'apprendimento.

- Incontri cadenzati tematici per i docenti: saranno dedicate ore specifiche ad incontri con i docenti per la restituzione delle dinamiche sviluppatesi nei percorsi con le classi coinvolte ed illustrare il lavoro svolto.

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

Titolo attività	Indicatori di output/outcome	Risultati attesi a 6 mesi	Risultati finali
Incontri di prevenzione e promozione del benessere con il gruppo classe e life skills in ogni classe richiedente per un totale di 6h per classe (3 incontri da 2h cad.)	Output Scuole coinvolte: n.2 Istituti Comprensivi e n. 2 Scuole Superiori dell'Ambito Territoriale di Senigallia. Coinvolgimento di almeno 8 classi degli Istituti Comprensivi e almeno 6 classi degli Istituti Superiori per un totale complessivo di contatti/studenti di circa 378 unità (classi da 27 studenti). Outcome Incrementare gli atteggiamenti contrari al consumo di sostanze. Incrementare le abilità sociali e personali. Utilizzare approcci interattivi. Divulgare informazioni.	Adesione almeno del 50% delle scuole individuate nell'azione sia per gli Istituti Comprensivi che per le Scuole Superiori. Coinvolgimento del 50% delle classi previste nell'output.	Contattato il numero degli studenti previsto nell'analisi di output.

Coinvolgere i pari e incentivare la <i>peer-education</i>. Verifica a campione tramite la somministrazione di test di soddisfazione e di valutazione dell'apprendimento.
--

9. Soggetti pubblici/privati coinvolti nella realizzazione delle azioni

PUBBLICO: Dipartimento Dipendenze Patologiche Area Vasta n.2

PRIVATO: Associazione OIKOS Onlus di Jesi (AN)

10.PIANO ECONOMICO Azione n. 1 PROGETTO N. – AREA INTEGRAZIONE SOCIO - SANITARIA

Preventivo costi e costo totale

Descrizione voci di spesa (Inserire una descrizione dettagliata delle voci di spesa dell'intervento)	Costo previsto	
	budget sociale DDP 2015 1° annualità DGRM n. 530 del 04/07/2015	
Incontri con le classi di alunni da parte di operatori OIKOS	€ 4.980,00	
TOTALE	€ 4.980,00	
	finanziamento previsto	
	budget sociale DDP 2015 1° annualità DGRM n.530 del 06/07/2015	
quota budget sociale DDP per la realizzazione dell'azione n.1 progetto n. 3 – area integrazione socio - sanitaria programma dipartimentale territoriale DDP sede di Senigallia	€ 4.980,00	
quota eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti per la realizzazione dell'azione n.1 progetto n.1 - area organizzazione e risorse umane programma dipartimentale territoriale DDP sede di Senigallia	Anno (2015)	
1) Quota aggiuntiva OIKOS per il raggiungimento del target individuato	1.000,00	
Investimento totale azione 1 previsto	€ 5.980,00	

AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA - Progetto n. 3 Azione n.2

Titolo: "Genitorialita' difficile, genitorialita' possibile"

7. Soggetti pubblici/privati coinvolti nella concertazione delle azioni.

Soggetti	Denominazione	Coinvolti
Ambiti Territoriali Sociali		☒ Si
ASUR: Dipartimenti di prevenzione, Unità minori, Consultori, Ostetricia e Ginecologia, Psichiatria		☒ Si
Autonomie Scolastiche		☐ No
Centri per l'Impiego l'Orientamento e la Formazione		☒ No
Istituti penitenziari		☐ No
Uffici Esecuzione Penale Esterna e tribunale dei Minori		☐ Si
Terzo settore		☐ Si

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

CONTESTO DI RIFERIMENTO

Negli ultimi tempi si è determinato, per via del fisiologico incremento dell'età di alcuni utenti già da tempo in carico ai Servizi, un incremento delle nascite all'interno di nuclei familiari in cui uno o entrambi i genitori sono affetti da dipendenza patologica. Questo fatto ha prodotto una complessità sempre maggiore con ricadute importanti nella collettività, che riguardano la capacità dei pazienti di sostenere il maggior livello di problematicità di fronte al quale si trovano diventando genitori, e anche e soprattutto il futuro dei loro figli, che spesso, in questi casi "difficili", devono essere sottoposti all'osservazione e all'intervento di Istituzioni preposte alla loro tutela. (Ambiti Sociali Territoriali, Enti Comunali, Tribunale dei Minori).

CRITICITA'

Per ciò che attiene la particolarità dei nuovi nuclei familiari in formazione, in cui sempre più spesso sono presenti tematiche di dipendenza patologica che riguardano uno o entrambi i genitori, è apparsa tuttora irrisolta la problematicità della *funzione di sostegno al processo di genitorializzazione*; tale funzione non ha trovato finora precisa collocazione operativa all'interno delle strutture coinvolte nella gestione di tali complessità, che si sono prevalentemente orientate e limitate ad effettuare i peraltro necessari interventi di osservazione e controllo. La inadeguatezza dell'acquisizione del ruolo genitoriale produce, in tali situazioni già all'origine disfunzionali, un rischio concreto di aggravamento delle condizioni sanitarie degli utenti tossicodipendenti coinvolti in questo tipo di esperienza, con una maggior tendenza ai drop – out terapeutici, ma genera anche situazioni in cui le relazioni familiari dei nuclei neoformati, difficoltose e spesso conflittuali o inadeguate, predispongono la prole all'acquisizione di comportamenti che inclinano alla riedizione della patologia dei genitori. In questo senso, fortemente preoccupante è lo sconcertante abbassamento della età media di inizio dell'abuso di sostanze psicoattive lecite ed illecite, e l'incidenza sempre più pressante di dipendenze che si manifestano già nella prima età adolescenziale.

OBIETTIVO GENERALE

Il luogo all'interno dei quali proiettare questa azione riguarda la istituzione Famiglia, e, in un ottica di prevenzione terziaria, direttamente quella popolazione tossicodipendente inserita in fasi avanzate della cura e portatrice di un'esperienza di genitorialità, per ridurre i rischi di ricadute.

Per ciò che attiene alla Famiglia, la azione si propone di strutturare un percorso psicoterapico e di apprendimento di più adeguate funzioni genitoriali a favore dei nuovi nuclei che hanno al loro interno uno o entrambi i genitori affetti da dipendenza patologica.

L'obiettivo preventivo primario vuole altresì ridurre il più possibile l'eventualità, purtroppo fortemente ipotizzabile ed anche obiettivamente rilevata, che la prole risenta negativamente delle medesime condizioni patologiche, e strutturi nel presente o nel futuro prossimo aspetti clinici dello stesso segno.

9. Obiettivi specifici e attività previste per la realizzazione:

Obiettivi specifici:

- Promuovere l'apprendimento di adeguate funzioni genitoriali per gli utenti tossicodipendenti dell'Area Vasta che hanno procreato.

- Ridurre il rischio di insorgenza di patologia nella loro prole.
- Favorire la ritenzione nei programmi di cura e controllo eventualmente stabiliti dal Tribunale per i Minori.
- Ridurre l'incidenza del ricorso a soluzioni traumatiche, quali l'affido o l'adozione.
- elaborare e definire di un codice concettuale di riferimento condiviso con i Servizi di confine e gli Enti preposti alla presa in carico e alla tutela di minori appartenenti a famiglie problematiche per motivi di tossicodipendenza
- Sviluppare le capacità di interazione transdisciplinare delle équipes multiprofessionali preposte agli interventi in materia considerandone l'elevata dimensione di integrazione socio-sanitaria.
- Promuovere la collaborazione e la cooperazione tra Servizi per le Dipendenze ed Enti preposti alla presa in carico e alla tutela di minori appartenenti a famiglie problematiche per motivi di tossicodipendenza, sviluppando un clima lavorativo favorevole e migliorando la gestione dei conflitti tra gli operatori

Attività Previste:

1. Selezione del gruppo di utenti dipendenti con prole in carico ai Dipartimenti Dipendenze o ai Servizi di Confine da avviare al percorso .
2. Attivazione di un gruppo operativo coordinato da professionisti della conduzione gruppale rivolto ai nuclei familiari selezionati per l'apprendimento delle funzioni genitoriali.
3. Restituzione degli esiti del processo gruppale all'interno della riunioni d'équipe per la valutazione delle ricadute sull'iter clinico.
4. Incontri cadenzati e continuativi con i Servizi di confine e gli Enti preposti alla tutela minorile per la condivisione di un codice di intervento, per la selezione e l'invio di utenti anche o ancora non portatori di una diagnosi di dipendenza patologica e per la restituzione degli esiti del percorso.

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

Cochrane Library:

- *Psychosocial interventions for pregnant women in outpatient illicit drugs, treatment programs compared to other interventions.*
- *Case management for persons with substance use disorders.*

Nell'arco del tempo questo DDP ha posto particolare attenzione alla necessità di far dialogare le Istituzioni del Territorio implicate con le tematiche relative alle Dipendenze Patologiche, con l'obiettivo di approfondire la conoscenza delle rispettive organizzazioni operative, di chiarificare la differenza tra i rispettivi mandati istituzionali in materia e di apprendere a progettare ed eseguire interventi in concertazione.

Questo obiettivo è stato perseguito attraverso la predisposizione di dispositivi formativi congiunti che si sono riproposti negli anni, e attraverso la formulazione di strumenti (riunioni organizzative cadenzate con la presenza degli attori del territorio) che hanno consentito l'esecuzione di percorsi di progettazione condivisa . Attraverso gli stessi strumenti cadenzati gli esiti parziali e finali dei progetti medesimi sono costantemente monitorati in forma congiunta.

Le risultanze di tali attività sono condivise poi all'interno dei lavori dell'Assemblea di Dipartimento.

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

Titolo attività	Indicatori di output/outcome	Risultati attesi a 6 mesi	Risultati finali
Selezione del gruppo di utenti dipendenti con prole da avviare al percorso.	Numero dei soggetti dipendenti con prole selezionati ed avviati al dispositivo Numero dei soggetti selezionati che effettivamente usufruiranno del dispositivo	Indice di ritenzione all'interno del dispositivo di almeno il 50%	Stabilizzazione dell'indice di ritenzione all'interno del dispositivo

Attivazione di un gruppo operativo rivolto ai nuclei familiari selezionati coordinato da uno psicoterapeuta esperto nella conduzione di gruppi e in tematiche di dipendenza. Incontri della durata di un'ora e mezzo con cadenza settimanale per 10 mesi all'interno dell'anno solare. Revisione del materiale raccolto al termine di ogni seduta.	integranti presenti agli incontri previsti nel dispositivo Frequenza media dei soggetti avviati al dispositivo nell'ambito degli incontri previsti. Indice di ritenzione dei soggetti avviati al dispositivo	Miglioramento del grado di consapevolezza della funzione genitoriale di almeno il 20%	Miglioramento del grado di consapevolezza della funzione genitoriale di almeno il 40%. Livello di integrazione, durante l'apprendimento, degli aspetti emotivi con quelli cognitivi
Restituzione degli esiti del processo grupale all'interno delle riunioni di Dipartimento	Numero dei casi portati dal professionista all'interno delle riunioni di Dipartimento per la revisione in itinere		Valutazione del processo di discriminazione, acquisizione ed assunzione del ruolo genitoriale da parte dell'utenza interessata. Miglioramento della capacità delle équipes di gestire le complessità espresse dell'utenza in questione, con stabilizzazione dell'indice di ritenzione in trattamento
Strutturazione ed esecuzione di un percorso formativo congiunto tra i DDP e gli Enti ed i Servizi preposti alla Tutela Minori dell'Area Vasta n.2: Sei incontri formativi con relazione di esperto sulle tematiche specifiche e casi clinici, seguita da discussione assembleare.	Frequenza media dei partecipanti individuati non inferiore al 70% .		Completamento del numero di incontri previsti. Miglioramento della capacità di tollerare e risolvere i conflitti tra gli operatori e di gestire la complessità delle richieste dell'utenza

12.PIANO ECONOMICO Azione n. 2

PROGETTO N. 3- AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

PROGRAMMA DIPARTIMENTALE TERRITORIALE DDP sede di SENIGALLIA Preventivo costi e costo totale

Descrizione voci di spesa <i>(Inserire una descrizione dettagliata delle voci di spesa dell'intervento)</i>	Costo previsto	
	budget sociale DDP 2015 DGRM n.530 del 06/07/2015	
Attività di psicoterapeuta a contratto esperto in coordinazione di gruppi operativi: ore di attività per -selezione partecipanti -coordinazione gruppi operativi settimanali per l'intero anno. -partecipazione a riunioni delle équipes cliniche	Quota parte del	

del DDP -Effettuazione di incontri cadenzati e continuativi in équipe multidisciplinare composta da Servizi di confine ed Enti preposti alla tutela dei minori	contratto/€ 3.150,00 (STDP)	
TOTALE	€ 3.150,00	
	finanziamento previsto	
	budget sociale DDP 2015 DGRM n.530 del 06/07/2015	
quota budget sociale DDP per la realizzazione dell'azione n. 3 PROGETTO N. 3 - AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA programma dipartimentale territoriale DDP sede di SENIGALLIA		
quota eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti per la realizzazione dell'azione n.3 PROGETTO N. 3 - AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA programma dipartimentale territoriale DDP sede di SENIGALLIA		
1)la psicoterapia di gruppo è coordinata da due professionisti: accanto a quello a contratto finanziato con i fondi del presente budget sociale, opera una psichiatra del STDP che presta tale funzione in orario di servizio, e ciò genera un costo per la struttura pubblica equivalente alle ore svolte dalla specialista per questa attività	NON QUANTIFICABILE	NON QUANTIFICABILE
2)	0,00	0,00
Investimento totale azione 3 previsto		

PROGETTO N. 3 - AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA						
riepilogo azioni						
azione n.	Titolo	quota compartecipazione stakeholder 2015		quota budget sociale DDP 2015		total e azio ne
1	“Cambiare punto di vista”	€1.000		€ 4.980,00 (OIKOS)		
2	“Genitorialità difficile, genitorialità possibile”			€ 3.150,00 (STDP)		
3						
4						
Totali		€1.000		€ 8.130,00		

Programma Dipartimentale Territoriale DDP sede di Jesi

AREA INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA - Progetto n. - Azione n. 1

**Titolo: "Interventi di formazione destinati al mondo adulto, organizzazione della V
edizione del Festival dell'educazione. "**

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

Contesto di riferimento:

Le attività che si intendono realizzare attraverso questa azione sono tutte mirate a coinvolgere la collettività e le istituzioni, dalla Famiglia alla Scuola, dalle Associazioni e le Fondazioni al Privato Sociale che spesso devono affrontare problematiche di abuso e dipendenza.

Scuole:

Valutando le attività svolte negli anni precedenti, si evidenzia ancora l'importanza di un lavoro di prevenzione rivolto a giovani studenti della scuola primaria e degli istituti superiori.

L'obiettivo è di contrastare le false informazioni, la cultura dello sballo, e favorire capacità critiche, introspettive e relazionali.

E' importante altresì lavorare con il gruppo – classe, che esprime dinamiche peculiari e include la presenza degli insegnanti.

Famiglia:

Anche nelle famiglie "normali", dove cioè non si è manifestato un sintomo, serpeggia spesso un sentimento di disagio, di inadeguatezza, di paura.

Oggi si parla spesso di emergenza educativa, con riferimento a percorsi educativi incapaci di creare nei bambini e nei ragazzi integrazione e armonia, connessioni tra mente, sentimenti e passioni.

E' emersa in particolare la forte richiesta da parte delle famiglie di potenziare gli interventi formativi rivolti proprio ai genitori sul sostegno alla genitorialità.

Collettività:

Allargando la riflessione al macro contesto sociale, si osserva quanto le famiglie siano sole, non sufficientemente appoggiate nel loro compito da contesti in cui vengano ribaditi valori educativi fondamentali, e vengano promossi percorsi di crescita davvero utili: l'educazione al desiderio (inteso come progetto individuale e non come desiderio "spot"), l'educazione alla fatica, alla conquista, al confronto con il limite, alla tolleranza dell'insuccesso, all'ascolto, al piacere (che favorisca l'uso e non l'abuso), alla legalità, alla cooperazione, alla solidarietà.

Una società improntata più all'edonismo e al narcisismo risuona collusiva con tutte le ricerche di scorciatoie per crescere, per sentirsi importanti e sentirsi visti.

E anche questa matrice culturale che andrebbe combattuta e cambiata.

Importante è quindi, in un'ottica di prevenzione primaria dei comportamenti di dipendenza patologica, che i nostri DDP sappiano promuovere e sfruttare le occasioni di incontro, di riflessione, di dibattito con tutte le agenzie educative del territorio, possibilmente mettendole in rete.

Molte sono le realtà che nel territorio dell' Ambito IX si occupano a vario titolo di educazione, ciascuna con i propri obiettivi specifici, il proprio target di destinatari e le proprie risorse: servizi pubblici, istituzioni scolastiche, associazioni culturali, sportive, di volontariato. La sfida è quella di **far lavorare tutte queste realtà attorno al comune obiettivo di promuovere il benessere dei giovani attraverso la formazione degli adulti**, siano essi insegnanti, genitori, allenatori, educatori appartenenti al mondo del terzo settore, operatori di centri di aggregazione giovanile, operatori di oratorio, figure adulte di riferimento in genere.

Criticità:

Nella scuola marcata è la disattenzione posta allo studente, nella sua totalità di "persona".

Sono privilegiate le performance, soprattutto di tipo cognitivo, un apprendimento che tende a omologare tutti gli studenti, una frammentazione del sapere.

Sono misconosciute anche le dinamiche di gruppo, che si manifestano nel gruppo classe.

Le famiglie manifestano spesso un disagio dovuto al percepito isolamento, all'ansia di prestazione educativa, alla mancanza di punti di riferimento. Richiedono spesso azioni di supporto alla genitorialità e occasioni di confronto con altre famiglie.

Il macro contesto sociale soffre palesemente di aspetti individualistici, narcisistici, competitivi.

I modelli proposti dai media appaiono fortemente diseducativi. Prevale la cultura dell'apparire, del successo a tutti i costi e dello sballo.

Obiettivo generale:

Per il perseguimento di una finalità preventiva primaria, secondaria e terziaria orientata a ridurre l'impatto delle situazioni descritte, il Dipartimento ha privilegiato una progettualità che operi anche attraverso la costruzione, tra le istituzioni coinvolte, di modelli concettuali condivisi utili ad interpretare i fenomeni descritti e attraverso la integrazione delle azioni interistituzionali.

Tale progettualità prevede l'esecuzione di azioni, condivise con il Dipartimento di Prevenzione, effettuate in collaborazione interistituzionale con l' Ambito Sociale Territoriale IX, il settore Scolastico, con altre UU. OO. dell'ambito Sanitario, e con quell'ambito Gestionale degli Enti

Locali specificamente dedicato ai settori Servizi Sociali, Politiche Giovanili, Cultura, Pubblica Istruzione.

I luoghi all'interno dei quali proiettare le azioni riguardano la Scuola, la Famiglia e la Collettività, e tali azioni si indirizzano al mondo giovanile, al mondo adulto e, in un'ottica di prevenzione terziaria, direttamente a quella popolazione tossicodipendente inserita in fasi avanzate della cura, per ridurre i rischi di ricadute.

Per quanto riguarda la Scuola, si ritiene necessario proporre una continuazione ed un approfondimento delle esperienze precedentemente effettuate nei vari territori attraverso una rinnovata serie di incontri, che, in questo contesto, si rivolgano oltre che ai docenti, anche ai genitori e ai gruppi classe, per affrontare insieme ai ragazzi tematiche legate alle regole, al vivere il gruppo, alle tendenze di consumo di sostanze, al rapporto con i genitori e con gli adulti significativi. Ciò al fine di migliorare la comunicazione e la conoscenza reciproca tra il mondo giovanile e quello degli adulti, e promuovere capacità critiche e relazionali nei ragazzi.

12. Obiettivi specifici e attività previste per la realizzazione:

Obiettivi specifici del progetto:

Le attività che si intendono realizzare attraverso la V edizione del "Festival dell'educazione" sono mirate a coinvolgere la collettività e le istituzioni, dalla Famiglia alla Scuola, dalle Associazioni al volontariato, cooperative e fondazioni che spesso devono affrontare problematiche connesse al percorso di crescita dei minori e giovani.

Molte sono le realtà che nel territorio dell'Ambito Territoriale Sociale IX si occupano a vario titolo di educazione, ciascuna con i propri obiettivi specifici, il proprio target di destinatari e le proprie risorse: servizi pubblici, istituzioni scolastiche, associazioni culturali, sportive, di volontariato, enti del terzo settore, parrocchie. La sfida è quella di far lavorare tutte queste realtà attorno al comune obiettivo di promuovere il benessere dei minori e giovani attraverso la formazione degli adulti, siano essi insegnanti, genitori, allenatori, educatori, operatori di centri giovanili ed oratori, figure adulte di riferimento in genere.

Il Dipartimento delle Dipendenze Patologiche è un organismo istituito con l'Atto di riordino del sistema regionale dei servizi per le dipendenze patologiche (DGR 747/2004 e ss.mm.ii.) che si basa sul principio innovativo dell'integrazione sociosanitaria, al fine di assicurare il più ampio ed appropriato ventaglio di opportunità alla persona, attraverso un sistema condiviso di progetti ed interventi. A nostro avviso il Festival dell'educazione cerca proprio di perseguire questa finalità generale; infatti se pur la presente richiesta di contributo viene presentata formalmente dalla COOSS MARCHE, nella realtà accanto alla cooperativa si trovano allineati una pluralità di enti che sostengono la V edizione del Festival dell'educazione.

Per il perseguimento di una finalità preventiva primaria, secondaria e terziaria la cooperativa e gli enti di supporto al Festival vogliono privilegiare una progettualità che operi attraverso la costruzione, tra le istituzioni coinvolte, di modelli concettuali condivisi, utili ad interpretare i fenomeni di disagio minorile e giovanile.

Tale progettualità prevede l'esecuzione di azioni, condivise con il DDP di Jesi, effettuate in collaborazione interistituzionale con il Comune di Jesi, l'Ambito Sociale Territoriale IX, il settore scolastico, con altre UU. OO. dell'ambito Sanitario e con quell'ambito Gestionale degli Enti Locali specificamente dedicato ai settori Servizi Sociali, Politiche Giovanili, Cultura, Pubblica Istruzione. I luoghi all'interno dei quali proiettare le azioni riguardano la scuola, la famiglia, i luoghi di aggregazione giovanile (centri giovanili e oratori) e la collettività. Le azioni saranno indirizzate al mondo adulto in generale ed anche ai giovani e, in un'ottica di prevenzione terziaria, direttamente a quella popolazione tossicodipendente inserita in fasi avanzate della cura, per ridurre i rischi di ricadute.

Gli **obiettivi specifici** attesi derivanti dalle azioni che si intendono intraprendere vengono declinati nel seguente modo

- **Offrire** ai soggetti pubblici, privati e del terzo settore che nel territorio operano in ambito educativo occasioni di partecipazione per la definizione e la realizzazione di iniziative condivise di formazione degli adulti.
- **Favorire** lo scambio di competenze e metodi tra i soggetti coinvolti, e la condivisione delle diverse modalità di lettura dei bisogni giovanili, nonché dei loro codici e linguaggi.
- **Evidenziare**, con iniziative e proposte rivolte all'intera cittadinanza, la valenza educativa del gioco, dell'arte in generale e dello sport quali elementi promotori delle

risorse individuali e del benessere personale, come strumenti di comunicazione e come fattori di prevenzione del disagio.

Consolidare il lavoro di rete svolto in questi anni al fine di aumentare il coordinamento, la connessione e la sinergia tra i diversi enti del territorio dell'Ambito IX che si occupano di formazione degli adulti e di educazione.

Attività proposte:

La V edizione del Festival dell'educazione si articolerà in alcune giornate di attività intensive: seminari, convegni, spazi di incontro per i cittadini, laboratori aperti, mostre, proiezioni, spettacoli teatrali, musicali e rappresentazioni sportive e culturali.

Tutte le attività individuate saranno organizzate in collaborazione con le realtà del territorio dell'ATS IX che hanno aderito alle precedenti edizioni del Festival, ovvero Istituti scolastici, cooperative, associazioni, fondazioni, società sportive, Azienda Servizi alla Persona ASP Ambito 9, Ambito Territoriale Sociale IX, servizi sanitari ASUR AV2, Comune di Jesi ed altri Comuni dell'Ambito.

Le quattro edizioni realizzate hanno evidenziato una notevolissima partecipazione di enti, scuole, ed Istituzioni del territorio; ad oggi complessivamente hanno aderito e partecipato al Festival più di 50 enti che operano costantemente con minori e giovani.

Le attività proposte per la V edizione del Festival rispondono in modo trasversale agli obiettivi specifici individuati, si è cercato di assicurare continuità con le precedenti edizioni ed anche di inserire delle novità e delle nuove formule di partecipazione e coinvolgimento degli enti. Nello specifico la programmazione per la V edizione si andrà ad articolare in:

- N.2 interventi di formazione destinati al mondo adulto in generale, ovvero laboratori, workshop, seminari e convegni con la presenza di esperti di settore. I contenuti e le tematiche specifiche verranno definite ascoltando le esigenze, le proposte ed i bisogni dei diversi enti coinvolti.
- N.2 Attività di sostegno alla funzione educativa di allenatori, insegnanti, operatori del terzo settore, genitori, figure adulte di riferimento in genere. L'attività si concretizza attraverso incontri con esperti, percorsi tematici e culturali, laboratori con target specifici: giovani delle scuole superiori, educatori ed operatori del territorio, insegnanti.
- N.1 Evento finale del Festival promosso da tutti gli enti aderenti alla V edizione; si tratta di una iniziativa pubblica di sensibilizzazione della cittadinanza al valore educativo e preventivo del gioco, dell'arte in generale e dello sport. Questa festa finale sarà organizzata presso le piazze di Jesi con spettacoli, laboratori, performance, stand, esibizioni.

A queste attività si andranno ad aggiungere, nella programmazione della V edizione del Festival, gli "eventi finali" frutto di percorsi teatrali, laboratoriali ed espressivi realizzati dalle scuole e da alcuni enti del territorio con giovani e minori. Si tratta di spettacoli, performance, esibizioni, rappresentazioni che si svolgeranno presso il Teatro "Moriconi" e nelle piazze della città di Jesi e vedranno il concreto coinvolgimento di minori e giovani.

Le attività esposte saranno concertate attraverso incontri di programmazione distinti su due livelli:

Livello gruppo di coordinamento: questo gruppo di lavoro è composto dai rappresentanti degli enti che hanno promosso il Festival dell'educazione e svolge una funzione di indirizzo, coordinamento, verifica e monitoraggio delle diverse attività ed interventi.

Livello assembleare: questo gruppo è aperto a tutte le realtà che si occupano di minori e giovani, ad oggi partecipano i referenti del DDP, gli Istituti Comprensivi, le Scuole Superiori, i Comuni, l'ASP Ambito 9, le associazioni, le cooperative, le fondazioni, gli oratori ed altri enti del territorio interessati alle attività del Festival. L'Assemblea ha una funzione propositiva e di programmazione delle attività del Festival, rappresenta anche una occasione di confronto e crescita attorno al tema dell'educazione ed è aperta a tutte le realtà che vogliono collaborare per la formazione degli adulti e dei giovani.

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

Titolo attività	Indicatori di output/outcome	Risultati attesi a 6 mesi	Risultati finali
	Output Almeno 2 interventi di formazione destinati al		

Festival dell'educazione Jesi – V edizione	mondo adulto, laboratori, workshop, seminari e convegni con la presenza di esperti di settore n. 2 attività di sostegno alla funzione educativa di allenatori, insegnanti, operatori del terzo settore, genitori, figure adulte di riferimento in genere	Ampio lavoro di rete, di connessione e di coordinamento di tutte le realtà del territorio (scuole, terzo settore, società sportive, amministrazioni comunali)	Raggiungimento del numero degli incontri previsti. Consolidamento del lavoro di rete, di connessione e di coordinamento di tutte le realtà del territorio (scuole, terzo settore, società sportive, amministrazioni comunali)
	n.1 Evento finale del Festival promosso da tutti gli enti aderenti alla V edizione Outcome: Coinvolgimento attivo delle scuole, del terzo settore, dell'associazionismo e delle società sportive presenti nei diversi territori.		

14. Soggetti pubblici/privati coinvolti nella realizzazione delle azioni

PUBBLICO: Dipartimento Dipendenze Patologiche Area Vasta n.2

PRIVATO: Cooperativa Sociale COOSS Marche;

Risorse Umane dell' Ufficio di Staff impiegate nella realizzazione dell' Azione

N. 1 operatore esperto nella gestione tecnico professionale amministrativa per la sede di Jesi

15. PIANO ECONOMICO Azione n.

PROGETTO N. 1 – AREA Integrazione Socio Sanitaria- Interventi di formazione destinati al mondo adulto, organizzazione della V edizione del Festival dell'Educazione

PROGRAMMA DIPARTIMENTALE TERRITORIALE DDP sede di Jesi
Preventivo costi e costo totale

Descrizione voci di spesa (Inserire una descrizione dettagliata delle voci di spesa dell'intervento)	Costo previsto	
	budget sociale DDP 2015 1° annualità DGRM n. 530 del 04/07/2015	
Costi per il Coordinamento delle attività (155 ore complessive)	€ 3.500,00	
Costi per il personale di segreteria organizzativa (100 ore complessive)	€ 1.500,00	
Costi per l'organizzazione del Festival (relatori, affitti, stampa, grafica, costi generali di gestione)	€ 5.861,42	
TOTALE	€ 10.861,42	

	finanziamento previsto	
	budget sociale DDP 2015 1° annualità DGRM n.530 del 06/07/2015	
<i>quota budget sociale DDP per la realizzazione dell'azione n. progetto n. 1- area Integrazione socio sanitaria programma dipartimentale territoriale DDP sede di Jesi</i>		
<i>quota eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti per la realizzazione dell'azione n. _____ progetto n.1 - area organizzazione e risorse umane programma dipartimentale territoriale DDP sede di _____</i>	Anno (2015)	1
1)	0,00	
2)	0,00	
Investimento totale azione ____ previsto	€ 10.861,42	

**AREA INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA - Progetto n. 1
Azione n. 2**

Titolo: "Interventi con le scuole e laboratori tematici sul territorio. "

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

Contesto di riferimento

Il Dipartimento è un osservatorio privilegiato della realtà esterna, da cui emergono i comportamenti patologici caratterizzati dalla dipendenza nelle sue varie declinazioni: da quella dell'abuso di sostanze a quelle di gambling, sex addiction, internet addiction, ecc.

L'età di insorgenza della dipendenza negli ultimi anni si è sensibilmente abbassata, come è possibile evincere dai dati statistici che si occupano di monitorare il fenomeno e tale andamento è predittivo di una prognosi più sfavorevole in quanto più bassa è l'età di insorgenza, più bassa è la possibilità di debellare il comportamento patologico, soprattutto se non si interviene tempestivamente. Infatti, le dipendenze in persone molto giovani hanno un carattere più severo sia nell'andamento episodico sia nella diversificazione della scelta dell'oggetto della dipendenza, entrambe gli aspetti assumono un andamento ascendente in gravità.

Da anni, in seguito al monitoraggio costante del fenomeno che, visto il contesto storico attuale connotato dalla crisi economica, tende ad inasprirsi, si è reso ancor più necessario offrire azioni da svolgere, sia in ambito comunitario che istituzionale, volte a prendersi cura di quanto accade, perseguendo un obbiettivo preventivo. Date le precedenti esperienze si ritiene che esse vadano riproposte. L'efficacia delle azioni preventive sta anche nella continuità delle stesse. La rete protettiva è un sistema complesso che necessita di un periodo di costruzione condivisa tra i soggetti istituzionali e comunitari.

Tra gli attori ci sono gli Istituti scolastici di ogni ordine e grado e quei luoghi in cui è possibile raggiungere il maggior numero possibile di ragazzi. Requisito fondamentale inoltre è il coinvolgimento del mondo adulto, genitori e docenti, che è "l'altro" nella relazione con i ragazzi, coinvolto come modello e punto di riferimento nel percorso di crescita del singolo adolescente impegnato nel cammino verso l'adulthood. Requisito fondamentale per un'attività preventiva è, però, la continuità degli interventi che è elemento fondamentale nella funzione limitante del fenomeno dipendenza.

Criticità

Il nodo più vistoso riguarda l'assimilazione di cosa significhi prevenire, infatti, sempre più spesso, l'intervento viene avvertito come necessario al manifestarsi palese del disagio. Il disagio è la manifestazione finale di un processo e non è connotato da estemporaneità. Perciò l'obbiettivo sarebbe mirare a consolidare la cultura preventiva, ciò limiterebbe anche la richiesta di interventi cosiddetti di emergenza. L'emergenza stessa è il risultato di un processo connotato dalla non emersione del disagio. Dall'esperienza infatti si evince che nei contesti in cui è stato possibile perseverare, anno dopo anno nell'attività preventiva, l'insorgenza della richiesta in condizioni di emergenza è notevolmente diminuita. L'attività preventiva infatti

aveva, di volta in volta, depositato gli strumenti nel contesto dell'intervento per avviare quel processo di riconoscimento del disagio a partire dai primi segni, utile all'emersione dello stesso.

Obiettivo generale

Obiettivo primario è quello di aumentare e migliorare la modalità comunicativa nel mondo giovanile e in quello adulto e tra i due mondi. Tale stimolazione è volta in primo luogo al contesto scolastico, ambiente destinato a coadiuvare nell'evoluzione stessa dei ragazzi. La rapida trasformazione della società ha un andamento trasversale che coinvolge sia le nuove che le vecchie generazioni. Tuttavia le generazioni più giovani sono portavoce senza filtro del disagio. Quindi ascoltare il loro disagio permette di leggere una difficoltà che coinvolge inevitabilmente anche le generazioni precedenti a partire dalla crisi del sistema dei valori. L'obiettivo quindi è anche quello di coinvolgere l'Istituzione Scuola al fine di renderla partecipe e attiva nella rete istituzionale utile nell'affrontare tutte le rapide trasformazioni del mondo giovanile.

2. Obiettivi specifici e attività previste per la realizzazione:

Obiettivi specifici del progetto:

Il progetto si rivolge agli studenti, ai docenti e alle famiglie delle scuole dell'Ambito Terr.le Sociale IX di Jesi e intende implementare la rete Scuola Famiglia, migliorare il clima di lavoro all'interno dei gruppi classe tra gli studenti e il docente e contrastare l'abbandono scolastico. Intende attivare la consapevolezza delle competenze sociali (life skills) di studenti ed insegnanti. Intende facilitare la formazione di gruppi di lavoro all'interno delle scuole con i docenti e le famiglie. Il progetto intende inoltre stimolare il dibattito sui concetti di piacere, abitudine e dipendenza.

Attività proposte: Incontri di sensibilizzazione e presentazione del nuovo percorso all'interno degli istituti con il coinvolgimento dei Dirigenti d'Istituto, dei Docenti referenti e delle famiglie degli studenti coinvolti. Incontri tematici per le classi indicate dalle Scuole con un lavoro con i gruppi classe ed i docenti finalizzato al potenziamento dei fattori protettivi di natura personale e ambientale e al depotenziamento dei fattori di rischio. Si punterà sulla risorsa "gruppo" per il potenziamento delle abilità sociali ed emozionali del singolo (life skills). Gli interventi nelle classi, interventi tradizionalmente definiti di "educazione alla salute", ovverosia di educazione allo star bene con se stessi, con gli altri e con le istituzioni, saranno incontri incentrati su attività di vario genere (training, simulazioni, role playing, ecc.) in linea di massima un ciclo di tre incontri per ogni classe, di 2 ore ciascuno. Saranno coinvolti gli Istituti Comprensivi e le Scuole Superiori dell'Ambito Territoriale Sociale di Jesi.

3. 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 con le scuole e laboratori tematici (Jesi)	Output: Incontri di promozione del benessere e life skills in ogni classe. Scuole coinvolte: Istituti Comprensivi e Scuole Superiori dell'Azienda Consortile dei Servizi Sociali di Jesi. Coinvolgimento di almeno 10 classi degli Istituti Comprensivi e almeno 10 classi degli Istituti Superiori per un totale complessivo di contatti/studenti di	Adesione del numero delle scuole individuato nell'azione sia per gli Istituti Comprensivi che per le Scuole Superiori. Coinvolgimento del numero delle classi previste nell'output. Coinvolgere almeno l'80% degli insegnanti referenti degli Istituti	Contattato il numero degli studenti previsto nell'analisi di output. Stesura di un piano particolareggiato per gli interventi nelle classi per l'anno successivo

circa 600 unità Outcome: Potenziare la capacità di promuovere la rete tra le scuole coinvolte. Affinare la sensibilità di cogliere il disagio, laddove presente. Promuovere la capacità di intervenire in maniera tempestiva.	partecipanti
---	--------------

4. Soggetti pubblici/privati coinvolti nella realizzazione delle azioni

PUBBLICO: Dipartimento Dipendenze Patologiche Area Vasta n.2

PRIVATO: OIKOS Onlus;

Risorse Umane dell' Ufficio di Staff impiegate nella realizzazione dell' Azione

N. 1 operatore esperto nella gestione tecnico professionale amministrativa per la sede di Jesi

5. PIANO ECONOMICO Azione n.

PROGETTO N. 2 – AREA Integrazione Socio Sanitaria- Interventi con le scuole e laboratori tematici sul territorio

PROGRAMMA DIPARTIMENTALE TERRITORIALE DDP sede di Jesi

Preventivo costi e costo totale

Descrizione voci di spesa (Inserire una descrizione dettagliata delle voci di spesa dell'intervento)	Costo previsto	
	budget sociale DDP 2015 1° annualità DGRM n. 530 del 04/07/2015	
Collaborazioni professionali	€ 6.500,00	
TOTALE	€ 6.500,00	
	finanziamento previsto	
	budget sociale DDP 2015 1° annualità DGRM n.530 del 06/07/2015	
<i>quota budget sociale DDP per la realizzazione dell'azione n. progetto n. 1- area Integrazione socio sanitaria programma dipartimentale territoriale DDP sede di Jesi</i>		
<i>quota eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti per la realizzazione dell'azione n. progetto n.1 - area organizzazione e risorse umane programma dipartimentale territoriale DDP sede di</i>	Anno (2015)	1
1)	0,00	
2)	0,00	
Investimento totale azione 2 previsto	€ 6.500,00	

**AREA INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA - Progetto n. 1 -
Azione n. 3-.1.2.3**

Titolo: "Interventi di comunità. Laboratorio di teatro "

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

Contesto di riferimento

Nel corso degli anni, attraverso i laboratori realizzati, si è registrata una costante crescita di richieste da parte dei giovani di continuare le attività di laboratorio, come possibile "luogo" di incontro in cui coltivare e sviluppare la passione, il divertimento e il piacere di "fare".

Non sono richieste abilità particolari, semplicemente la voglia di misurarsi con se stessi e di raccogliere, senza ansie e preoccupazioni, una piccola sfida: sperimentare modi di esprimersi e di comunicare diversi da quelli a cui siamo abituati, e nei quali forse ci si identifica.

I laboratori Teatrali in particolare, si rivolgono ai ragazzi con maggiori difficoltà di comunicazione verbale e di integrazione nel gruppo classe.

Criticità

La difficoltà prevalente che si registra è la carenza di risorse a fronte della continua richiesta di interventi programmati. Il gruppo ristretto di ragazzi coinvolti costituisce una scelta per lavorare meglio e per concedere a tutti i partecipanti lo spazio e il tempo necessario per esprimersi.

Obiettivo generale

Obiettivo generale è quello di aumentare e migliorare la modalità comunicativa nel mondo giovanile e di implementare le risorse personali relazionali nei giovani con maggiore difficoltà. Attraverso il teatro infatti è possibile muoversi, parlare, divertirsi, leggere, creare, capire insieme con gli altri, per la formazione della persona, nell'intreccio delle competenze che solo il teatro permette di sperimentare, senza escludere nessuno.

Lo scopo non è diventare piccoli attori, ma far diventare visibile e concreta la bellezza della crescita che include ogni differenza ed ogni diversità, e si pone come un luogo dove ogni disagio delle relazioni viene affrontato e guardato nello sforzo di un reciproco e consapevole riconoscimento.

2. Obiettivi specifici e attività previste per la realizzazione:

Obiettivi Specifici

- Promuovere stili di vita sani attraverso il linguaggio teatrale
- Far acquisire ai ragazzi la consapevolezza di sé, la gestione delle emozioni, la capacità di interazione creativa con il gruppo.
- Sviluppare la capacità di elaborazione critica e il senso di autonomia.
- Promuovere il rispetto delle regole e la tolleranza dell'altro.

Attività

Il Laboratorio teatrale che realizzerà la **Fondazione Exodus** prevede degli incontri programmati con gruppi di circa 10/12 ragazzi a cadenza settimanale o quindicinale. E' prevista una rappresentazione finale aperta al pubblico.

Il Laboratorio teatrale della **Cooperativa Culturale Jesina** si terrà per due ore la settimana in orario extrascolastico, da ottobre 2015 a maggio 2016 e verrà aperto a tutti gli studenti degli Istituti Superiori della città. Non è previsto un n. massimo di frequentatori e si concluderà con la messa in scena di uno spettacolo nell'ambito della V edizione del Festival dell'Educazione per l'anno 2016.

L'Associazione Teatro Giovani Teatro Pirata realizzerà un nuovo laboratorio in orario

extrascolastico rivolto ai ragazzi dai 15 ai 18 anni (c.ca 15 partecipanti) iscritti negli Istituti Superiori di Jesi, strutturati in incontri di 2 ore ciascuno a cadenza settimanale (per un totale di 40 ore).

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

Titolo attività	Indicatori di output/outcome	Risultati attesi a 6 mesi	Risultati finali
Laboratori di teatro scolastici - extrascolastici e di consapevolezza corporea	Output Almeno 50 partecipanti tra i 14 e i 18 anni frequentanti gli Istituti Superiori di Jesi. Almeno n. 3 spettacoli da realizzare al termine dei laboratori Outcome Aiutare i partecipanti attraverso lo strumento del teatro, della musica e del movimento corporeo a prendere confidenza con il proprio corpo, le emozioni, gli stati d'animo e avere una maggiore consapevolezza di sé.	Coinvolgimento costante di tutti i ragazzi coinvolti nel progetto teatrale. Partecipazione del gruppo a tutte le attività previste dal laboratorio. Formazione di un gruppo a partire da conoscenza, valorizzazione e rispetto delle singole individualità.	Formazione di gruppi coesi e capaci di affrontare il percorso in modo consapevole e le rappresentazioni finali rivolte al pubblico "insieme", portando sulla scena le individualità e lo spirito di gruppo. Restituendo anche ciò che hanno appreso riguardo alla esperienza vissuta. Favorire la relazione all'interno dei gruppi, a partire dalla conoscenza di se stessi e dell'ascolto dell'altro. Realizzazione di eventi, performance finali.

4. Soggetti pubblici/privati coinvolti nella realizzazione delle azioni

PUBBLICO: Dipartimento Dipendenze Patologiche Area Vasta n.2

PRIVATO: Fondazione Exodus, Associazione Teatro Giovani Teatro Pirata; Cooperativa Culturale Jesina

Risorse Umane dell' Ufficio di Staff impiegate nella realizzazione dell' Azione

N. 1 operatore esperto nella gestione tecnico professionale amministrativa per la sede di Jesi

**5. PIANO ECONOMICO Azione n.
PROGETTO N. 3- AREA Integrazione Socio Sanitaria- Interventi di comunità.
Laboratori di teatro**

**PROGRAMMA DIPARTIMENTALE TERRITORIALE DDP sede di Jesi
Preventivo costi e costo totale**

Descrizione voci di spesa (Inserire una descrizione dettagliata delle voci di spesa dell'intervento)	Costo previsto	
	budget sociale DDP 2015 1° annualità DGRM n. 530 del 04/07/2015	
Costi per la realizzazione dei laboratori teatrali scolastici di Jesi (operatori Exodus))	€ 3.000,00	
Costi per la realizzazione del laboratorio di consapevolezza corporea (operatori ATGTP)	€ 2.500,00	
Costi per la realizzazione dei laboratori di teatro extrascolastici (operatori Cooperativa Culturale Jesina)	€ 2.500,00	
TOTALE	€ 8.000,00	
	finanziamento previsto	
	budget sociale DDP 2015 1° annualità DGRM n.530 del 06/07/2015	
quota budget sociale DDP per la realizzazione dell'azione n.3 progetto n. 1- area Integrazione socio sanitaria programma dipartimentale territoriale DDP sede di Jesi		
quota eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti per la realizzazione dell'azione n. _____ progetto n.1 - area organizzazione e risorse umane programma dipartimentale territoriale DDP sede di _____	Anno (2015)	1
1)	0,00	
2)	0,00	
Investimento totale azione 3 previsto	€ 8.000,00	

**AREA TRATTAMENTI - Progetto n. 1
Azione n. 1**

Titolo: "Potenziamento attività cliniche (per la valutazione psico diagnostica e screening) "

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

Il ricorso all'utilizzo delle sostanze tossiche psicoattive, legali ed illegali, è in costante crescita su tutto il territorio nazionale. A fronte di questo va rilevato l'incremento costante degli utenti che accedono agli STDP.

Negli ultimi anni, non appare affatto tramontato l'uso di oppiacei e si assiste contemporaneamente ad massiccio aumento del consumo di cocaina e di altre droghe di sintesi definibili ricreazionali ma non per questo meno impegnative.

Lo sforzo di tali servizi è quello di fornire risposte ai bisogni vecchi e nuovi che il contesto sociale propone. I nuovi pazienti si aggiungono ai molti per cui si fanno già trattamenti protratti da tempo (è riconosciuto dagli ambienti scientifici internazionali che la dipendenza patologica è una patologia cronica , recidivante, e che i trattamenti sono lunghi e complessi) e spesso si tratta di pazienti poliabusatori multiproblematici.

L'aumento del disagio giovanile spesso associato e complicato dall'uso di sostanze ha contribuito ad un considerevole incremento di adolescenti (spesso minorenni o appena

maggiorescenti) che afferiscono ai servizi. Questo rappresenta uno dei bisogni emergenti, che unitamente alla prevenzione e cura, impegna molto di più il personale per scongiurare progressioni verso la cronicità e per mettere in atto molti interventi di informazione sanitaria, di prevenzione secondaria e di contenimento della dipendenza, naturalmente coinvolgendo spesso sia il contesto familiare che sociale di riferimento.

Non va poi dimenticata l'enorme domanda di trattamento che proviene dagli abusatori di alcool. L'alcool è uno dei fattori di rischio per la salute dell'uomo e risulta essere la principale causa di cirrosi epatica e la terza causa di mortalità prematura e disabilità in Europa. Il consumo rischioso e dannoso di bevande alcoliche come è noto contribuisce in maniera significativa ai problemi di salute, agli incidenti e ai decessi stradali e numerose sono le conseguenze sociali in ambito familiare, scolastico e lavorativo.

La presenza di Moduli di Alcolologia nei Servizi per le Tossicodipendenze ha risposto al vuoto istituzionale in campo alcolologico, permettendo agli alcolisti, alle famiglie, ai medici di base e ai reparti ospedalieri di avere degli indirizzi per gli invii di trattamento. Questo però ha fatto spesso implodere i servizi STDP, di norma affetti da carenza cronica di personale.

Tutto questo contribuisce ad una innegabile sproporzione tra il carico di lavoro, la complessità, l'intensità degli interventi rispetto al numero degli operatori degli STDP.

2. Obiettivi specifici e attività previste per la realizzazione:

L'obiettivo specifico consiste nel **potenziare le attività cliniche psicologiche** (in senso qualitativo e quantitativo) per rispondere alla crescente domanda di cura di vecchi e nuovi abusatori di sostanze psicoattive e dei soggetti con comportamenti di dipendenza patologica, nella nuova logica di un lavoro integrato che discende dall'organizzazione dipartimentale.

A tale scopo viene prevista una figura di psicologo-psicoterapeuta per 12 ore a settimana.

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

Titolo attività	Indicatori di output/outcome	Risultati attesi a 6 mesi	Risultati finali
Potenziamento attività cliniche	Autput: -almeno n. 10 soggetti sottoposti psicoterapia individuale -almeno n. 4 soggetti sottoposti psicoterapia di coppia -almeno n. 8 soggetti sottoposti a psicoterapia familiare Outcome: interruzione e/o riduzione dell'uso di sostanze psicotrope	Miglioramento della qualità di vita dei pazienti e delle loro famiglie.	Miglioramento della qualità di vita dei pazienti e delle loro famiglie.

interruzione e/o riduzione dei comportamenti a rischio

4. Soggetti pubblici/privati coinvolti nella realizzazione delle azioni

PUBBLICO: Dipartimento Dipendenze Patologiche Area Vasta n.2, Equipe multiprofessionale del STDP, Psicologo
 PRIVATO: Ufficio di Staff

Risorse Umane dell' Ufficio di Staff impiegate nella realizzazione dell' Azione

N. 1 operatore esperto nella gestione tecnico professionale amministrativa per la sede di Jesi

5. PIANO ECONOMICO Azione n. 1 PROGETTO N. 1 AREA "Trattamenti"

PROGRAMMA DIPARTIMENTALE TERRITORIALE DDP sede di Jesi Preventivo costi e costo totale

Descrizione voci di spesa (Inserire una descrizione dettagliata delle voci di spesa dell'intervento)	Costo previsto	
	budget sociale DDP 2015 1° annualità DGRM n. 530 del 04/07/2015	
n. 1 figura di psicologo per potenziamento delle attività cliniche	€ 13.500,00	
TOTALE	€ 13.500,00	
	finanziamento previsto	
	budget sociale DDP 2015 1° annualità DGRM n.530 del 06/07/2015	
quota budget sociale DDP per la realizzazione dell'azione n. progetto n. 1 - area "Trattamenti" programma dipartimentale territoriale DDP sede di Jesi	€ 13.500,00	
quota eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti per la realizzazione dell'azione n. _____ progetto n.1 - area organizzazione e risorse umane programma dipartimentale territoriale DDP sede di _____	Anno (2015)	1
1)	0,00	
2)	0,00	
Investimento totale azione ____ previsto	€ 13.500,00	

AREA AREA TRATTAMENTI - Progetto n. 1 Azione n. 2

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

Contesto di riferimento

Si registra nel tempo una costante crescita dei fenomeni di abuso di sostanze legali ed illegali e dei comportamenti compulsivi verso le "nuove dipendenze"; la velocità del cambiamento degli scenari rende sempre più necessario l'intervento in tempi brevi di figure esperte in grado di offrire risposte coerenti ed efficaci in grado di anticipare una domanda che potrebbe essere già una conseguenza di un deterioramento individuale e sociale.

Un intervento terapeutico e riabilitativo adeguato è indispensabile per permettere una maggiore adesione al trattamento e per diminuire il rischio di abbandono da parte dell'utente. Il potenziamento dell'attività dei trattamenti psichiatrici è indispensabile non solo per la presa in carico, la cura appropriata ed individualizzata e la riabilitazione ma anche per la consulenza e le terapie rivolte ai bisogni dei familiari coinvolti.

Obiettivo generale dell'azione è dotare il Servizio territoriale delle dipendenze patologiche di Jesi, in modo organico ed adeguato, di personale qualificato in grado di favorire un contatto precoce con i consumatori di vecchie e nuove sostanze e che non abbiano ancora sviluppato forme di dipendenza, incrementare la presa in carico di soggetti tossicodipendenti da parte del servizio, offrire continuità dell'assistenza con garanzia di progetti terapeutici individualizzati.

1. Obiettivi specifici e attività previste per la realizzazione:

Si prevede la presenza di un Medico Psichiatra per 8 ore settimanali.

Gli obiettivi specifici sono:

- potenziare l'attività diagnostica;
- potenziare la prescrizione di trattamenti sostitutivi, trattamenti psicofarmacologici;
- effettuare psicoterapie individuali.

Le attività previste sono:

- colloqui di valutazione psicodiagnostica;
- prescrizioni di esami bioumorali;
- prescrizioni di trattamenti con farmaci sintomatici o sostitutivi;
- colloqui di sostegno;

sedute di psicoterapia individuale.

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

Titolo attività	Indicatori di output/outcome	Risultati attesi a 6 mesi	Risultati finali
Potenziamento attività trattamenti psichiatrici	Output: almeno n. 10 pazienti mediamente coinvolti in colloqui di sostegno e in trattamento farmacologico almeno n. 50 colloqui individuali Outcome: - interruzione o riduzione dell'uso di sostanze psicotrope - interruzione o riduzione dei comportamenti di rischio	Favorire una maggiore adesione al trattamento	Favorire una maggiore acquisizione delle capacità introspettive.

1. Soggetti pubblici/privati coinvolti nella realizzazione delle azioni

PUBBLICO: Dipartimento Dipendenze Patologiche Area Vasta n.2, Equipe multiprofessionale del STDP, Medico Psichiatra
PRIVATO: Ufficio di Staff

Risorse Umane dell' Ufficio di Staff impiegate nella realizzazione dell' Azione

N. 1 operatore esperto nella gestione tecnico professionale amministrativa per la sede di Jesi

1. PIANO ECONOMICO Azione n. 1 PROGETTO N. 1 AREA "Trattamenti"

PROGRAMMA DIPARTIMENTALE TERRITORIALE DDP sede di Jesi Preventivo costi e costo totale

Descrizione voci di spesa (Inserire una descrizione dettagliata delle voci di spesa dell'intervento)	Costo previsto	
	budget sociale DDP 2015 1° annualità DGRM n. 530 del 04/07/2015	
n. 1 medico psichiatra per potenziamento delle attività trattamenti psichiatrici (8 ore settimanali)	€ 6.500,00	
TOTALE	€ 6.500,00	
	finanziamento previsto	
	budget sociale DDP 2015 1° annualità DGRM n.530 del 06/07/2015	
quota budget sociale DDP per la realizzazione dell'azione n. progetto n. 1 - area "Trattamenti" programma dipartimentale territoriale DDP sede di Jesi	€ 6.500,00	

<i>quota eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti per la realizzazione dell'azione n. _____ progetto n.1 - area organizzazione e risorse umane programma dipartimentale territoriale DDP sede di _____</i>	Anno (2015)	1
1)	0,00	
2)	0,00	
Investimento totale azione n. 2 previsto		€ 6.500,00

Programma Dipartimentale Territoriale DDP sede di Fabriano

AREA INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA - Progetto n. 1

Azione n. 1

Titolo: "La formazione degli adulti "

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

Le attività che si intendono realizzare attraverso la formazione degli adulti sono mirate a coinvolgere la collettività e le istituzioni, dalla Famiglia alla Scuola, dalle Associazioni alle cooperative e fondazioni che spesso devono affrontare problematiche connesse al percorso di crescita dei minori e giovani.

Molte sono le realtà che nel territorio dell'Ambito Territoriale Sociale X si occupano a vario titolo di formazione degli adulti, ciascuna con i propri obiettivi specifici, il proprio target di destinatari e le proprie risorse: servizi pubblici, istituzioni scolastiche, associazioni culturali, sportive, di volontariato, enti del terzo settore, parrocchie. La sfida è quella di **far lavorare queste realtà attorno al comune obiettivo di promuovere il benessere dei minori e giovani attraverso la formazione degli adulti**, siano essi insegnanti, genitori, allenatori, educatori, operatori di centri giovanili ed oratori, figure adulte di riferimento in genere.

Il Dipartimento delle Dipendenze Patologiche è un organismo istituito con l'Atto di riordino del sistema regionale dei servizi per le dipendenze patologiche (DGR 747/2004 e ss.mm.ii.) che si basa sul principio innovativo dell'integrazione sociosanitaria, al fine di assicurare il più ampio ed appropriato ventaglio di opportunità alla persona, attraverso un sistema condiviso di progetti ed interventi.

Per il perseguimento di una finalità preventiva primaria, secondaria e terziaria la cooperativa COOSS Marche vuole privilegiare una progettualità che operi attraverso la costruzione, tra le istituzioni coinvolte, di modelli concettuali condivisi, utili ad interpretare i fenomeni di disagio minorile e giovanile.

Tale progettualità prevede l'esecuzione di azioni, condivise con il DDP di Fabriano e l'Ambito Territoriale Sociale X, effettuate in collaborazione interistituzionale con il Comune di Fabriano, con altre UU. OO. dell'ambito Sanitario e con quell'ambito Gestionale degli Enti Locali specificamente dedicato ai settori Servizi Sociali, Politiche Giovanili, Cultura, Pubblica Istruzione. I luoghi all'interno dei quali proiettare le azioni riguardano le associazioni, la Famiglia, i luoghi di aggregazione giovanile (centri giovanili e oratori) e la Collettività. Le azioni saranno indirizzate al mondo giovanile e al mondo adulto in generale. Gli **obiettivi specifici** attesi derivanti dalle azioni che si intendono intraprendere vengono declinati nel seguente modo:

- **Offrire** ai soggetti pubblici, privati e del terzo settore che nel territorio operano in ambito educativo occasioni di partecipazione per la definizione e la realizzazione di iniziative condivise di formazione degli adulti.
- **Favorire** lo scambio di competenze e metodi tra i soggetti coinvolti, e la condivisione delle diverse modalità di lettura dei bisogni giovanili, nonché dei loro codici e linguaggi.
- **Evidenziare**, con iniziative e proposte rivolte all'intera cittadinanza, la valenza educativa del gioco, dell'arte in generale e dello sport quali elementi promotori delle risorse individuali e del benessere personale, come strumenti di comunicazione e come fattori di prevenzione del disagio.

Consolidare il lavoro di rete svolto in questi anni al fine di aumentare il coordinamento, la connessione e la sinergia tra i diversi enti del territorio che si occupano di formazione degli adulti e di educazione

Obiettivo generale:

Per il perseguimento di una finalità preventiva primaria, secondaria e terziaria orientata a

ridurre l'impatto delle situazioni descritte, il Dipartimento ha privilegiato una progettualità che operi anche attraverso la costruzione, tra le istituzioni coinvolte, di modelli concettuali condivisi utili ad interpretare i fenomeni descritti e attraverso la integrazione delle azioni interistituzionali.

Tale progettualità prevede l'esecuzione di azioni, condivise con il Dipartimento di Prevenzione, effettuate in collaborazione interistituzionale con l'Ambito Sociale Territoriale IX, il settore Scolastico, con altre UU. OO. dell'ambito Sanitario, e con quell'ambito Gestionale degli Enti Locali specificamente dedicato ai settori Servizi Sociali, Politiche Giovanili, Cultura, Pubblica Istruzione.

I luoghi all'interno dei quali proiettare le azioni riguardano la Scuola, la Famiglia e la Collettività, e tali azioni si indirizzano al mondo giovanile, al mondo adulto e, in un'ottica di prevenzione terziaria, direttamente a quella popolazione tossicodipendente inserita in fasi avanzate della cura, per ridurre i rischi di ricadute.

Per quanto riguarda la Scuola, si ritiene necessario proporre una continuazione ed un approfondimento delle esperienze precedentemente effettuate nei vari territori attraverso una rinnovata serie di incontri, che, in questo contesto, si rivolgano oltre che ai docenti, anche ai genitori e ai gruppi classe, per affrontare insieme ai ragazzi tematiche legate alle regole, al vivere il gruppo, alle tendenze di consumo di sostanze, al rapporto con i genitori e con gli adulti significativi. Ciò al fine di migliorare la comunicazione e la conoscenza reciproca tra il mondo giovanile e quello degli adulti, e promuovere capacità critiche e relazionali nei ragazzi.

7. Obiettivi specifici e attività previste per la realizzazione:

Tutte le attività individuate saranno concertate ed organizzate in stretta collaborazione con l'Ambito Territoriale Sociale X e il D.D.P. di Fabriano.

Le attività che andiamo a declinare rispondono in modo trasversale agli obiettivi specifici individuati; nel dettaglio la programmazione prevede:

- **N.2 interventi di formazione** destinati agli operatori pubblici e del privato sociale che lavorano con minori e giovani; gli interventi formativi si articoleranno in laboratori, workshop, seminari ed occasioni formative con la presenza di esperti di settore. Saranno coinvolti gli operatori sociali, sanitari, dei Centri di aggregazione giovanile, degli oratori ed altre figure adulte di riferimento. I contenuti e le tematiche specifiche verranno definite ascoltando le esigenze, le proposte ed i bisogni dei diversi enti coinvolti.
- **N.2 Attività di sostegno alla funzione educativa** di allenatori, insegnanti, operatori del terzo settore, genitori, figure adulte di riferimento in genere; l'attività si concretizzerà in incontri con esperti, percorsi tematici, culturali e formativi, laboratori con target specifici come: giovani delle Scuole superiori, educatori ed operatori del territorio, insegnanti.

Le attività esposte saranno concertate attraverso **incontri di programmazione distinti su due livelli:**

- **Livello gruppo di coordinamento:** questo gruppo di lavoro è composto dai rappresentanti della cooperativa COOSS Marche, del D.D.P. e dell'Ambito Territoriale Sociale X e svolge una funzione di indirizzo, coordinamento, verifica e monitoraggio delle diverse attività ed interventi.
- **Livello assembleare:** questo gruppo è aperto a tutte le realtà che si occupano di minori e giovani e che intendono offrire un contributo progettuale: referenti del DDP, gli Istituti Comprensivi, le Scuole Superiori, i Comuni, le associazioni di volontariato, le cooperative, le fondazioni, gli oratori e ed altri enti del territorio interessati alla formazione degli adulti. L'assemblea ha una funzione propositiva e di programmazione delle attività, rappresenta anche una occasione di confronto e crescita attorno al tema dell'educazione ed è aperta a tutte le realtà che vogliono collaborare per la formazione degli adulti e dei giovani.

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

Titolo attività	Indicatori di output/outcome	Risultati attesi a 6 mesi	Risultati finali
La formazione degli adulti (Fabriano)	Output Almeno 2 interventi di formazione destinati agli operatori pubblici e del privato sociale Laboratori, workshop, seminari. n. 2 attività di sostegno alla funzione educativa di allenatori, insegnanti, operatori del terzo settore, genitori, figure adulte di riferimento in genere Outcome: Coinvolgimento attivo delle scuole, del terzo settore, dell'associazionismo e delle società sportive presenti nei diversi territori.	Ampio lavoro di rete, di connessione e di coordinamento di tutte le realtà del territorio (scuole, terzo settore, società sportive, amministrazioni comunali)	Raggiungimento del numero degli incontri previsti. Consolidamento del lavoro di rete, di connessione e di coordinamento di tutte le realtà del territorio (scuole, terzo settore, società sportive, amministrazioni comunali)

9. Soggetti pubblici/privati coinvolti nella realizzazione delle azioni

PUBBLICO: Dipartimento Dipendenze Patologiche Area Vasta n.2

PRIVATO: Cooperativa Sociale COOSS Marche;

Risorse Umane dell' Ufficio di Staff impiegate nella realizzazione dell' Azione

N. 1 operatore esperto nella gestione tecnico professionale amministrativa per la sede di Fabriano

10. PIANO ECONOMICO Azione n.

PROGETTO N. 1 – AREA Integrazione Socio Sanitaria- La Formazione degli adulti

PROGRAMMA DIPARTIMENTALE TERRITORIALE DDP sede di Fabriano

Preventivo costi e costo totale

Descrizione voci di spesa (Inserire una descrizione dettagliata delle voci di spesa dell'intervento)	Costo previsto	
	budget sociale DDP 2015 1° annualità DGRM n. 530 del 04/07/2015	
Costi per il Coordinamento, segreteria e organizzazione eventi	€ 4.500,00	
TOTALE	€ 4.500,00	

	finanziamento previsto	
	budget sociale DDP 2015 1° annualità DGRM n.530 del 06/07/2015	
<i>quota budget sociale DDP per la realizzazione dell'azione n. progetto n. 1- area Integrazione socio sanitaria programma dipartimentale territoriale DDP sede di Fabriano</i>		
<i>quota eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti per la realizzazione dell'azione n. _____ progetto n.1 - area organizzazione e risorse umane programma dipartimentale territoriale DDP sede di _____</i>	Anno (2015)	1
1)	0,00	
2)	0,00	
Investimento totale azione 1 previsto	€ 4.500,00	

**AREA INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA - Progetto n. 1
Azione n. 2**

Titolo: "Interventi con le scuole e laboratori tematici sul territorio. "

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

Obiettivo generale

Lo scopo principale del progetto è quello di sensibilizzare i partecipanti riguardo l'importanza di conoscere le caratteristiche scientifiche e corrette delle varie sostanze psicotrope, per contrastare le innumerevoli informazioni sbagliate che provengono sia dal mondo degli adulti che da quello degli adolescenti. La modalità che accompagna le varie attività pone i partecipanti come protagonisti principali, in linea con i tanti programmi di prevenzione degli ultimi anni che vedono superato il metodo basato su una fruizione passiva delle informazioni.

Le fasi laboratoriali della prima parte sono caratterizzate da lavori di gruppo riguardo il legame tra le sostanze, in questo caso legali, quindi alcool e tabacco, e il contesto sociale e culturale, sino all'analisi dei messaggi subliminali trasmessi dai mass media. Durante l'approfondimento dei suddetti temi vengono altresì affrontati gli aspetti che troviamo nell'anticamera dell'uso delle sostanze: l'appartenenza o no ad un gruppo, l'influenza sociale, l'imperativo della celebrità e il "fascino del proibito".

Nella seconda parte vengono trattati i concetti di piacere, abitudine e dipendenza e poi l'invito a riflettere sull'importanza di saper scegliere quando si ha a che fare con le sostanze psicoattive legali ed illegali e, di conseguenza, sulla necessità di avere quegli strumenti di consapevolezza rappresentati dalle giuste conoscenze.

Criticità

Il nodo più vistoso riguarda l'assimilazione di cosa significhi prevenire, infatti, sempre più spesso, l'intervento viene avvertito come necessario al manifestarsi palese del disagio. Il disagio è la manifestazione finale di un processo e non è connotato da estemporaneità. Perciò l'obiettivo sarebbe mirare a consolidare la cultura preventiva, ciò limiterebbe anche la richiesta di interventi cosiddetti di emergenza. L'emergenza stessa è il risultato di un processo connotato dalla non emersione del disagio. Dall'esperienza infatti si evince che nei contesti in cui è stato possibile perseverare, anno dopo anno nell'attività preventiva, l'insorgenza della richiesta in condizioni di emergenza è notevolmente diminuita. L'attività preventiva infatti aveva, di volta in volta, depositato gli strumenti nel contesto dell'intervento per avviare quel processo di riconoscimento del disagio a partire dai primi segni, utile all'emersione dello stesso.

2. Obiettivi specifici e attività previste per la realizzazione:

Il progetto condotto da due educatori in compresenza è caratterizzato da tre metodologie di lavoro:

1. Lavori di gruppo

I partecipanti vengono divisi in gruppi omogenei, ogni gruppo formato da almeno tre persone è invitato a rispondere attraverso la forma preferita (schemi, spiegazioni, ecc ...) alle domande che vengono fatte dopo la visione delle pubblicità e delle scene dei film.

2. Dibattito in plenaria

Ogni gruppo presenta il lavoro svolto al resto dei partecipanti condividendo quindi con tutti le proprie opinioni.

3. Attività stimolanti o energizers

Ai partecipanti vengono proposte delle attività divertenti e di breve durata che hanno lo scopo di creare un gruppo di lavoro informale e di aiutare la partecipazione di tutti.

3. 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 con le scuole e laboratori tematici (Fabriano)	Output Previsti circa 25 laboratori per gli studenti (ogni laboratorio è costituito da 2 incontri di due ore ciascuno). -Previste circa 400 presenze per un totale di 100 ore Outcome: Realizzare un intervento di prevenzione primaria specifico delle dipendenze per gli studenti delle classi prime e/o seconde	Raggiungimento dei numeri degli incontri individuato dall'azione	Raggiungimento di due obiettivi: 1) il coinvolgimento dei partecipanti 2) l'approfondimento delle tematiche di prevenzione primaria attraverso le riflessioni e le esperienze del singolo

4. Soggetti pubblici/privati coinvolti nella realizzazione delle azioni

PUBBLICO: Dipartimento Dipendenze Patologiche Area Vasta n.2

PRIVATO: Cooperativa Sociale Mosaico;

Risorse Umane dell' Ufficio di Staff impiegate nella realizzazione dell' Azione

N. 1 operatore esperto nella gestione tecnico professionale amministrativa per la sede di Fabriano

5. PIANO ECONOMICO Azione n. PROGETTO N. 2 – AREA Integrazione Socio Sanitaria- Interventi con le scuole e laboratori tematici sul territorio
PROGRAMMA DIPARTIMENTALE TERRITORIALE DDP sede di Fabriano
Preventivo costi e costo totale

Descrizione voci di spesa (Inserire una descrizione dettagliata delle voci di spesa dell'intervento)	Costo previsto	
	budget sociale DDP 2015 1° annualità DGRM n. 530 del 04/07/2015	
Operatori di progetto (MOSAICO Coop Sociale)	€ 3.500,00	
TOTALE	€ 3.500,00	
	finanziamento previsto	
	budget sociale DDP 2015 1° annualità DGRM n.530 del 06/07/2015	
<i>quota budget sociale DDP per la realizzazione dell'azione n. progetto n. 1- area Integrazione socio sanitaria programma dipartimentale territoriale DDP sede di Jesi</i>		
<i>quota eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti per la realizzazione dell'azione n. progetto n.1 - area organizzazione e risorse umane programma dipartimentale territoriale DDP sede di</i>	Anno (2015)	1
1)	0,00	
2)	0,00	
Investimento totale azione 2 previsto	€ 3.500,00	

**AREA TRATTAMENTI - Progetto n. 1
Azione n. 1**

Titolo: " SUPERVISIONE ED ACQUISTO STRUMENTI PSICOMETRICI E DRUG TESTS "

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

Il progetto si pone in continuità con quello degli anni precedenti. In un periodo contraddistinto dalla rapidità di comparsa di nuove sostanze, nuove modalità d'uso, ma anche dalla modificazione della patologia conseguente o associata, si reputa essenziale una supervisione volta ad analizzare l'appropriatezza sia dell'approccio clinico che del relativo sistema di controllo in fase diagnostica e terapeutica. Si vuole, in particolare affrontare il problema dell'"aggressività" nel rapporto con i pazienti e all'interno dell'equipe (anche allargata) e verificare la sensibilità del dosaggio dell'EtG urinario nel trattamento del binge-drinking.

12.Obiettivi specifici e attività previste per la realizzazione:

Ci si aspetta che l'equipe condivida nuove conoscenze teoriche nella lettura del "fenomeno comportamento dipendente" a livello generale e a livello soggettivo

attraverso l'utilizzazione di nuovi approcci interpretativi e l'utilizzazione di metodologie semplici di controllo su nuove modalità di sballo relegate al fine settimana (binge-drinking, sballo del sabato sera) soprattutto nella popolazione giovanile.

Si prevedono quattro giornate di supervisione, per un totale di 30 ore, distribuite nell'anno solare, organizzate in maniera tale da favorire sia una teorizzazione metodologica che la diretta applicazione nella clinica.

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

Titolo attività	Indicatori di output/outcome	Risultati attesi a 6 mesi	Risultati finali
ATTIVITA' IN EQUIPE	FORMAZIONE SPECIFICA SULLA GESTIONE DELL'AGGRESSIVITA'	INTRODUZIONE DEL MODELLO NELL'ATTIVITA' CLINICA QUOTIDIANA	IMPLEMENTAZIONE DEL MODELLO NELLA PRASSI
CONTROLLO DRUG TESTS ED ETG	CONTROLLO DI QUALITA' PER I DRUG TESTS GIA' IN USO. VERIFICA SENSIBILITA' E SPECIFICITA' EtG	CORRISPONDENZA DELLA POSITIVITA' DELL'EtG DOPO L'ESPOSIZIONE NON PROLUNGATA ALL'ALCOOL	IDONEITA' DELL'EtG COME TEST DI SCREENING DA UTILIZZARE NELLA PRATICA CLINICA

14. Soggetti pubblici/privati coinvolti nella realizzazione delle azioni

PUBBLICO: Dipartimento Dipendenze Patologiche Area Vasta n.2. UOS DIPENDENZE FABRIANO
PRIVATO:

Risorse Umane dell' Ufficio di Staff impiegate nella realizzazione dell' Azione

15. PIANO ECONOMICO Azione n.1 PROGETTO N. – AREA TRATTAMENTI

PROGRAMMA DIPARTIMENTALE TERRITORIALE DDP sede di FABRIANO Preventivo costi e costo totale

Descrizione voci di spesa (Inserire una descrizione dettagliata delle voci di spesa dell'intervento)	Costo previsto	
	budget sociale DDP 2015 1° annualità DGRM n. 530 del 04/07/2015	
Supervisione ai trattamenti	4.000	4000
Reattivi drug-tests ed EtG	1.000	1.000
TOTALE	€ 5.000	
	finanziamento previsto	
	budget sociale DDP 2015 1° annualità DGRM n.530 del 06/07/2015	
quota budget sociale DDP per la realizzazione dell'azione n. progetto n. - area programma dipartimentale territoriale DDP sede di		

<i>quota eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti per la realizzazione dell'azione n. _____</i> <i>progetto n.1 - area organizzazione e risorse umane</i> <i>programma dipartimentale territoriale DDP sede di _____</i>	Anno (2015)	1
1)	0,00	
2)	0,00	
Investimento totale azione 1 previsto		€ 5.000,00

Riepilogo globale PROGRAMMA DDP AREA VASTA n. 2					
progetto 1 AREA ORGANIZZAZIONE E RISORSE UMANE					
SEDE	quota budget sociale		compartecipazione stakeholder		Investimento totale nell'Area d'intervento
	AZIONE	budget sociale DDP 2015 1° annualità DGRM n. 530 del 06/07/2015	(2015)		
AV2	"STAFF"	€ 35.363,83	0,00		€ 35.363,83
SENIGALLIA	- Organizzazione del DDP secondo un modello integrato	€ 3.000,00	€ 2.040,00		€ 5.040,00
SENIGALLIA	- Supervisione e Formazione continua	€ 1.760,00	0,00		€ 1.760,00
TOTALE					
TOTALE	€	€ 40.123,83	€ 2.040,00	0,00	€ 42.163,83

progetto 2 AREA INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA					
SEDE	quota budget sociale		compartecipazione stakeholder		Investimento totale nell'Area d'intervento
	AZIONE	budget sociale DDP 2015 1° annualità DGRM n. 530 del 06/07/2015	(2015)		
ANCONA	"Voglio una vita esagerata "	€ 25.897,33	0,00	0,00	€ 25.897,33
ANCONA	" Inclusione sociale"	€ 9.000,00	0,00	0,00	€ 9.000,00
SENIGALLIA	"Cambiare il punto di vista"	€ 4.980,00	€ 1.000,00	0,00	€ 5.980,00
SENIGALLIA	"Genitorialita' difficile, genitorialita' possibile"	€ 3.150,00	0,00	0,00	€ 3.150,00
JESI	"Interventi di formazione destinati al mondo adulto, organizzazione della V edizione del Festival dell'educazione.	€ 10.861,42	0,00	0,00	€ 10.861,42
JESI	"Interventi con le scuole e laboratori tematici sul territorio"	€ 6.500,00	0,00	0,00	€ 6.500,00
JESI	Interventi di comunità. Laboratorio di teatro	€ 8.000,00	0,00	0,00	€ 8.000,00
FABRIANO	"La formazione degli adulti"	€ 4.500,00	0,00	0,00	€ 4.500,00
FABRIANO	"Interventi con le scuole e laboratori tematici sul territorio"	€ 3.500,00	0,00	0,00	€ 3.500,00
TOTALE			€ 1.000,00	0,00	€ 77.388,75

progetto 3 AREA TRATTAMENTI					
SEDE	quota budget sociale		compartecipazione stakeholder		Investimento totale nell'Area d'intervento
	AZIONE	budget sociale DDP 2015 1° annualità DGRM n. 530 del 06/07/2015	(2015)		
ANCONA	"Unità operative ad elevata integrazione tra i servizi pubblici e del privato sociale per il trattamento e la riabilitazione dei cocainomani e dei consumatori di psicostimolanti"	€ 17.464,18	0,00		€ 17.464,18
ANCONA	"Servizio sperimentale per l'intercettazione e il trattamento della patologia da gioco nel territorio di Ancona"	€ 15.529,98	0,00		€ 15.529,98
SENIGALLIA	Privato sociale presso il Centro Orientamento e Diagnosi Senigallia "Percorso nella comunicazione" – esperto in comunicazione sociale + tutor	€ 7.500,00	0,00		€ 7.500,00
SENIGALLIA	Trattamenti integrati per nuove dipendenze, poliassunzioni, psicostimolanti, cocainomania, gioco d'azzardo	€ 2.520,00	0,00		€ 2.520,00
SENIGALLIA	Trattamenti integrati per nuove dipendenze: utenti in fase di svincolo da programmi ambulatoriali e residenziali	€ 9.350,00	€ 3.570,00		€ 12.920,00
JESI	Potenziamento attività cliniche (per la valutazione psico diagnostica e screening	€ 13.500,00	0,00		€ 13.500,00
JESI	Potenziamento attività trattamenti psichiatrici	€ 6.500,00	0,00		€ 6.500,00
FABRIANO	Supervisione ed acquisto strumenti psicometrici e drug tests	€ 5.000,00	0,00		€ 5.000,00
TOTALE		€ 77.364,16	€ 3.570,00		€ 80.934,16
AREA INTERVENTI DI STRADA					
SEDE	quota budget sociale		compartecipazione stakeholder		Investimento totale nell'Area d'intervento
	AZIONE	budget sociale DDP 2015 1° annualità DGRM n. 530 del 06/07/2015	(2015)		
ANCONA	"Filo di Arianna"	€ 52.897,66	0,00	0,00	€ 52.897,66
TOTALE		€ 52.897,66	0,00	0,00	€ 52.897,66

Investimento complessivo Area Vasta N. 2					
	quota budget sociale		compartecipazione stakeholder		Investimento totale previsto
		budget sociale DDP 2015 1° annualità DGRM n. 530 del 06/07/2015	2015		
AV2		€ 35.363,83	0,00	0,00	€ 35.363,83
ANCONA		€ 120.789,15	0,00	0,00	€ 120.789,15
SENIGALLIA		€ 32.260,00	€ 6.610,00	0,00	€ 38.870,00
JESI		€ 45.361,42	0,00	0,00	€ 45.361,42

FABRIANO	€ 13.000,00	0,00	0,00	€ 13.000,00
TOTALE AREA VASTA	€ 246.774,40	€ 6.610,00	0,00	€ 253.384,40

N.B.: Come da deliberazione del Comitato di Dipartimento n. 0138803 del 16/07/2015 (nota DDP 0142292 del 22/07/2015) i restanti € 9.937,91 verranno utilizzati quale quota per garantire la continuità con l'annualità precedente dei progetti che in quanto rivolti all'utenza, non si possono interrompere in attesa dell'erogazione dei nuovi fondi

Sottoposto all'Assemblea del DDP A.V. N. 2 del 22/05/2015

Sottoposto al Comitato di Dipartimento del DDP A.V. N. 2 e approvato in data: 15/09/2015

Il Direttore di Dipartimento per le Dipendenze Patologiche AV n. 2

Luogo e data

firma

Il Direttore dell'Area Vasta n. 2

Luogo e data

firma

Si allega