



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

A.DUNANZA N. 141 LEGISLATURA N. IX

DE/MR/DSS Oggetto: Attuazione DGR 747/04 - Definizione degli indirizzi e
 0 NC dei criteri di ripartizione delle risorse economiche
 Prot. Segr. destinate alle azioni di contrasto delle dipendenze
 1606 patologiche - Euro 2.360.000,00

Lunedì 15 ottobre 2012, nella sede della Regione Marche, ad Ancona, in via Gentile da Fabriano, si è riunita la Giunta regionale, regolarmente convocata.

Sono presenti:

- | | |
|----------------------|----------------|
| - GIAN MARIO SPACCA | Presidente |
| - PAOLO PETRINI | Vicepresidente |
| - ANTONIO CANZIAN | Assessore |
| - SANDRO DONATI | Assessore |
| - PAOLO EUSEBI | Assessore |
| - SARA GIANNINI | Assessore |
| - PIETRO MARCOLINI | Assessore |
| - LUCA MARCONI | Assessore |
| - ALMERINO MEZZOLANI | Assessore |
| - LUIGI VIVENTI | Assessore |

E' assente:

- | | |
|------------------|-----------|
| - MARCO LUCHETTI | Assessore |
|------------------|-----------|

Constatato il numero legale per la validità dell'adunanza, assume la Presidenza il Presidente della Giunta regionale, Gian Mario Spacca. Assiste alla seduta il Segretario della Giunta regionale, Elisa Moroni. Riferisce in qualità di relatore l' Assessore, Luca Marconi. La deliberazione in oggetto è approvata all'unanimità dei presenti.

NOTE DELLA SEGRETERIA DELLA GIUNTA

Inviata per gli adempimenti di competenza

- alla struttura organizzativa: _____
- alla P.O. di spesa: _____
- al Presidente del Consiglio regionale
- alla redazione del Bollettino ufficiale

Proposta o richiesta di parere trasmessa al Presidente del Consiglio regionale il _____
 prot. n. _____

L'INCARICATO

Il _____

L'INCARICATO



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

OGGETTO: Attuazione DGR 747/04 – Definizione degli indirizzi e dei criteri di ripartizione delle risorse economiche destinate alle azioni di contrasto delle dipendenze patologiche – € 2.360.000,00

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione, predisposto dal Dipartimento salute e servizi sociali, dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTA l'attestazione della copertura finanziaria di cui all'articolo 48 della legge regionale 11 dicembre 2001, n. 31;

VISTA la proposta del Direttore del Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali e del Dirigente della P.F. Coordinamento delle Politiche Sociali e Politiche per l'inclusione sociale che contiene il parere favorevole di cui all'articolo 16, comma 1, lettera d) della legge regionale 15 ottobre 2001, n. 20 sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica;

VISTO l'articolo 28 dello Statuto della Regione;

Con la votazione, resa in forma palese, riportata a pagina 1

DELIBERA

1. di approvare i criteri di ripartizione delle risorse stanziati per il contrasto alle dipendenze patologiche, come segue:
 - ⇒ € 525.000,00 per attività trattamentali in regime semiresidenziale e residenziale, secondo gli indirizzi in Allegato 1 che forma parte integrante del presente atto;
 - ⇒ € 335.000,00 per attività di prevenzione, secondo gli indirizzi in allegato 2, che forma parte integrante del presente atto;
 - ⇒ € 149.135,24 per attività di reinserimento socio-lavorativo delle persone svantaggiate tossicodipendenti in trattamento o da attrarre in trattamento, secondo gli indirizzi in Allegato 3, che forma parte integrante del presente atto;
 - ⇒ € 1.000.000,00 quale quota 2013 per finanziare il Piano ASUR 2013-2014 in materia di dipendenze, secondo gli indirizzi in Allegato 4, che forma parte integrante del presente atto;
 - ⇒ € 300.000,00 a favore dell'ASUR per gli adempimenti previsti dall'Accordo del 27/09/12 tra Regione, Coordinamento Regionale Enti Accreditati (CREA) ed ASUR, secondo le indicazioni che verranno fornite dal gruppo di lavoro nominato con Decreto 1/DSS/2012;
 - ⇒ € 50.864,76 per attività di riduzione del danno e dei rischi rivolte specificatamente a persone che si prostituiscono e fanno uso di sostanze stupefacenti, secondo gli indirizzi in Allegato 5, che forma parte integrante del presente atto;
2. che le risorse sono ripartite per tipologia di beneficiario come segue:

Moce



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

STANZIAMENTO	TIPO DI BENEFICIARIO	COMPETENZA ANNO
€ 339.537,10	Enti accreditati privato sociale	2012
€ 1.839.966,94	ASUR	2013
€ 180.495,96	Comuni	2012

3. Di approvare gli schemi in allegato 6, 7 e 8, che formano parte integrante e sostanziale del presente atto;
4. Che l'onere complessivo di € 2.360.000,00 fa carico sul Bilancio 2012 come segue:
 - € 1.839.966,94 sul capitolo 52822102
 - € 180.495,96 sul capitolo 52823115
 - € 339.537,10 sul capitolo 52823117

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

Elisa Moroni

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA

Gian Mario Spacca

noce



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Normativa di riferimento

- D.P.R. 309/90: "Testo Unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza";
- L.R. 1/1992: "Istituzione degli albi regionali degli enti gestori di strutture per la riabilitazione e il reinserimento sociale dei tossicodipendenti."
- L. 196/1997: "Norme in materia di promozione dell'occupazione";
- D.M. 25 marzo 1998, n. 142, "Regolamento recante norme di attuazione dei principi e dei criteri di cui all'articolo 18 della L. 24 giugno 1997, n. 196, sui tirocini formativi e di orientamento;
- L. 328/00: "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- DPCM 29 novembre 2001: "Definizione dei livelli essenziali di assistenza";
- L. 125/01: "Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcolcorrelati";
- LR 13/2003: "Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale";
- DGR 747/04: "Adozione del riordino del sistema regionale dei servizi per le dipendenze patologiche";
- D.lgs 163/2006: "Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture";
- DGR 154/09: "Attuazione DGR 747/04 – Linee guida regionali per la costruzione di percorsi assistenziali ed organizzativi per il funzionamento dei Dipartimenti per le dipendenze istituiti presso l'ASUR";
- DGR n. 940/2010: progetti attuativi del Piano Sanitario Nazionale 2009 – Guadagnare Salute; Piano Nazionale della Prevenzione 2010-2012 approvato con Intesa Stato-Regione il 29/04/2010
- Determina ASUR 472/ZT7DZONA del 04/06/2009: "Respiriamo liberi – Programma di prevenzione e trattamento del tabagismo a livello zonale con sperimentazione di un intervento di comunità presso il comune di Camerano – Approvazione progetto zonale";
- DGR 761/2009: "Attuazione del progetto nazionale "Sostegno alle iniziative di controllo del tabagismo: dalla pianificazione regionale alla pianificazione Aziendale" – Adesione al progetto dell'ASUR Zona Territoriale 7 denominato "Respiriamo liberi";
- DGR 1725/2010: "Attuazione DGR 747/04 – Definizione degli indirizzi e dei criteri di ripartizione delle risorse economiche destinate al contrasto delle dipendenze patologiche";
- L.R. 17/2011 concernente l'organizzazione del servizio sanitario regionale
- L.R. n. 28 del 28/12/2011 concernente legge Finanziaria per l'anno 2012;
- L.R. n. 29 del 28/12/2011 concernente "Bilancio 2012 e pluriennale"
- DGR n.1746 del 22/12/2011 concernente il POA 2012
- L.R. 19/2012: "Modifiche alla L.R. 13/2003".
- Decreto 1/DSS/2012: "Costituzione del gruppo di lavoro per la stesura dell'accordo quadro tra Regione, CREA ed ASUR, e nomina dei componenti".
- DGR 1646/2011: "Attuazione DGR 747/04 – Definizione degli indirizzi e dei criteri di ripartizione delle risorse economiche destinate alle azioni di contrasto delle dipendenze patologiche"

Mocci



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Motivazioni

La presente proposta ha l'obiettivo di definire gli indirizzi di programmazione ed i criteri di ripartizione delle risorse economiche destinate al contrasto delle dipendenze patologiche da sostanze illegali.

Le risorse complessive ammontano a € 2.360.000,00 e sono finalizzate:

- € 525.000,00 ad attività trattamentali in regime semiresidenziale e residenziale;
- € 335.000,00 ad attività di prevenzione, informazione e sensibilizzazione;
- € 149.135,24 ad attività di reinserimento socio-lavorativo;
- € 1.000.000,00 quale quota sociale per finanziare il primo anno (2013) del Piano biennale ASUR 2013-2014 in materia di dipendenze;
- € 300.000,00 per gli adempimenti previsti dall'Accordo del 27/09/12 tra Regione, Coordinamento Regionale Enti Accreditati (CREA) ed ASUR.
- € 50.864,76 per attività di riduzione del danno e dei rischi rivolte specificatamente a persone che si prostituiscono e fanno uso di sostanze stupefacenti.

1. Risorse per attività trattamentali in regime residenziale e semiresidenziale (€ 525.000,00)

La Regione contribuisce al sostegno economico dei seguenti servizi socio-sanitari specifici per la riduzione della domanda di droghe legali ed illegali:

- Servizi semiresidenziali (Centri Diurni): € 300.000,00;
- Servizi residenziali per specifiche tipologie di utenza (matri tossicodipendenti con figli minorenni): € 225.000,00;

Si propone di ripartire le risorse pari a € 525.000,00 secondo i criteri indicati in Allegato 1, che forma parte integrante e sostanziale del presente atto.

2. Risorse per attività di prevenzione (€ 335.000,00)

La Regione contribuisce al sostegno economico dei seguenti servizi ed interventi socio-sanitari di prevenzione:

- il numero verde regionale sulle dipendenze. La continuità di tale servizio è subordinata alla attuazione della campagna informativa 2013: € 25.000,00
- interventi che prevedono l'impiego, da parte degli Ambiti Territoriali Sociali (ATS), di operatori di strada o unità mobili di natura socio-sanitaria con funzioni di promozione della salute, informazione, prevenzione, riduzione della domanda ed intercettazione del disagio, rivolti alla popolazione giovanile: € 135.000,00
- Le attività del Centro didattico multimediale di prevenzione dell'ASUR, a valenza regionale, ubicato a Camerano (AN): contributo di € 25.000,00.

E' una struttura strategica dell'ASUR per la produzione di strumenti e metodi d'avanguardia per la prevenzione e l'organizzazione di:

- itinerari didattici interattivi per bambini, ragazzi e giovani di Scuole dell'Infanzia, Scuole Primarie, Scuole Secondarie di 1° e 2° grado e studenti universitari;
- percorsi di formazione e aggiornamento per adulti come operatori socio-sanitari, insegnanti, genitori, personale delle associazioni e del terzo settore.

Man



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Il Centro, unico nella Regione e secondo in Italia per dimensioni e progettualità dopo il centro "Luoghi di prevenzione" di Reggio Emilia, ospita ogni anno bambini, studenti ed insegnanti provenienti da tutto il territorio marchigiano.

Si propone di ripartire le risorse per gli interventi sopra indicati, pari a € 185.000,00 secondo i criteri indicati in Allegato 2, che forma parte integrante e sostanziale del presente atto.

Un ulteriore stanziamento pari ad € 150.000,00 è destinato ad una campagna informativa regionale sull'uso di droghe e sulle dipendenze, finalizzata alla capillare diffusione di informazioni alle famiglie ed ai giovani, nonché alla sensibilizzazione ed al coinvolgimento attivo delle istituzioni e delle comunità.

Gli indirizzi della campagna informativa sono indicati in Allegato 3, che forma parte integrante e sostanziale del presente atto.

**3. Risorse per attività residenziali e territoriali di reinserimento socio-lavorativo
(€ 149.135,24)**

Al fine di favorire il reinserimento socio-lavorativo delle persone svantaggiate tossicodipendenti in trattamento o da attrarre in trattamento, la Regione sostiene le seguenti attività, secondo gli indirizzi in Allegato 3:

- residenziali, presso una struttura riabilitativa con esperienza specifica: € 49.135,24
- territoriali, attraverso la continuità del progetto regionale approvato con DGR 1725/2010, la cui gestione e realizzazione è stata affidata all'ASUR nel 2011, finalizzato alla sperimentazione ed alla valutazione di un modello per l'inclusione socio-lavorativa di persone tossicodipendenti. Lo scopo è quello di individuare gli strumenti e le modalità più idonee a consentire, da un lato, la presa in carico globale del soggetto svantaggiato attraverso la condivisione di un percorso mirato all'accrescimento delle autonomie e, dall'altro, a mettere i servizi preposti, pubblici o privati, nelle migliori condizioni per poter attuare processi d'inclusione sociale. Il budget disponibile per il 2013 è di € 100.000,00.

**4. Quota 2013 per finanziare il Piano ASUR biennale 2013-2014 in materia di dipendenze
(€ 1.000.000,00)**

La L.R. 19/2012 stabilisce che i Dipartimenti per le Dipendenze Patologiche hanno competenza di Area Vasta.

Nel 2012 è stato approvato il Piano annuale dell'ASUR in materia di dipendenze, articolato in programmi territoriali e, in via sperimentale, in programmi d'Area Vasta.

Considerata la positiva esperienza, anche al fine di un uso più razionale delle risorse in un periodo più lungo di programmazione, si propone di:

- estendere, in via sperimentale, la durata del Piano ASUR ad un biennio (2013-2014);
- articolare il Piano ASUR solo in programmi di Area Vasta. Qualora entro i termini stabiliti dal presente atto i DDP di Area vasta non siano ancora operativi l'ASUR articolerà il Piano con i consueti programmi territoriali di ciascun DDP.

La DGR 747/04 prevede che ciascun Dipartimento per le Dipendenze Patologiche presso l'ASUR possa disporre di un budget annuo.

Alla composizione del budget concorrono in misura diversa il Fondo Sanitario Regionale e risorse specifiche per l'integrazione socio-sanitaria gestite dalla P.F. Coordinamento politiche sociali.

Avv. C.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Il Comitato di Dipartimento definisce un piano biennale d'intervento coerente con gli indirizzi regionali e comprensivo del budget assegnato, che deve essere approvato dal Direttore dell'Area Vasta.

Con il presente atto si propone di definire gli indirizzi di programmazione per l'ASUR ed i relativi criteri di ripartizione della quota sociale 2013, pari ad € 1.000.000,00 che concorre alla costituzione del budget annuo 2013, come in Allegato 4.

I programmi vengono realizzati con il pieno coinvolgimento delle organizzazioni degli enti ausiliari accreditati e, per gli interventi sociosanitari, con gli Ambiti Territoriali Sociali.

5. Risorse per gli adempimenti previsti dall'Accordo del 27/09/12 tra Regione, Coordinamento Regionale Enti Accreditati (CREA) ed ASUR (€ 300.000,00)

L'accordo del 27/09/12 tra Regione, Coordinamento Regionale Enti Accreditati (CREA) ed ASUR prevede alcuni impegni tra le parti. In particolare, la Regione:

- si impegna a sostenere i processi di riconversione, anche sperimentali, delle strutture residenziali e semiresidenziali con contributi finalizzati, nell'arco di un biennio;
- si impegna a determinare, compatibilmente con le disponibilità di bilancio, un fondo specifico destinato al CREA ed agli altri eventuali enti ausiliari accreditati firmatari dell'Accordo, per favorire l'innovazione dei servizi e dei processi assistenziali residenziali e semiresidenziali.

Il gruppo di lavoro nominato con Decreto 1/DSS/2012 fornirà indicazioni su progetti e attività specifiche da sostenere, sulla base del fabbisogno.

Per tali adempimenti sono destinati € 300.000,00.

6. Risorse per attività di riduzione del danno e dei rischi rivolte specificatamente a persone che si prostituiscono facendo uso di sostanze stupefacenti (€ 50.864,76)

Nella nostra regione si registra un preoccupante aumento del fenomeno della prostituzione, sia in strada che in appartamento, correlato all'uso di sostanze stupefacenti legali ed illegali, ed al conseguente rischio di diffusione di malattie sessualmente trasmissibili.

Le informazioni fornite dalle unità mobili territoriali pubbliche e del privato sociale che si occupano del fenomeno, descrivono un uso "professionale" delle droghe da parte delle persone che si prostituiscono, inteso come strumento di supporto per sostenere la complessità lavorativa, o come merce di scambio per il pagamento della prestazione.

Il fenomeno si presenta geolocalizzato con presenze particolarmente significative in alcune aree del territorio marchigiano, nelle quali operano da alcuni anni unità di strada dell'ASUR e/o del privato sociale con esperienza specifica.

Al fine di intervenire con una azione di sistema, si ritiene necessario costituire un coordinamento regionale dei vari soggetti istituzionali e del privato sociale che svolgono attività nel settore e di elaborare un progetto regionale d'intervento, di durata almeno biennale, secondo gli indirizzi in Allegato 5.

L'onere complessivo di € 2.360.000,00 fa carico sul Bilancio 2012 come segue:

- € 1.839.966,94 sul capitolo 52822102
- € 180.495,96 sul capitolo 52823115
- € 339.537,10 sul capitolo 52823117

Nocer



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Con nota 5485340 del 03/10/2012/POL è stata richiesta la seguente variazione compensativa al POA al fine di avere copertura economica sui capitoli come sopra indicati:

- Capitoli in riduzione: 52823115 per € 93.344,54
52823117 per € 211.872,90
Totale: € 305.217,44

- Capitolo in aumento: 52822102 per € 305.217,44

La presente deliberazione è stata esaminata dalle competenti Posizioni di Funzione di cui alla DGR n. 412 del 22/03/2011, senza osservazioni. E' stato inoltre acquisito il parere favorevole della Consulta regionale sulle dipendenze nella seduta del 11/X/12.

Esito dell'istruttoria

Per tutto quanto precede, ed atteso che sussistono le ragioni di opportunità ed i presupposti normativi, si propone che la Giunta Regionale deliberi quanto segue:

1. di approvare i criteri di ripartizione delle risorse stanziare per il contrasto alle dipendenze patologiche, come segue:
 - a. € 525.000,00 per attività trattamentali in regime semiresidenziale e residenziale, secondo gli indirizzi in Allegato 1 che forma parte integrante del presente atto;
 - b. € 335.000,00 per attività di prevenzione, secondo gli indirizzi in allegato 2, che forma parte integrante del presente atto;
 - c. € 149.135,24 per attività di reinserimento socio-lavorativo delle persone svantaggiate tossicodipendenti in trattamento o da attrarre in trattamento, secondo gli indirizzi in Allegato 3, che forma parte integrante del presente atto;
 - d. € 1.000.000,00 quale quota 2013 per finanziare il Piano ASUR 2013-2014 in materia di dipendenze, secondo gli indirizzi in Allegato 4, che forma parte integrante del presente atto;
 - e. € 300.000,00 a favore dell'ASUR per gli adempimenti previsti dall'Accordo del 27/09/12 tra Regione, Coordinamento Regionale Enti Accreditati (CREA) ed ASUR, secondo le indicazioni che verranno fornite dal gruppo di lavoro nominato con Decreto 1/DSS/2012;
 - f. € 50.864,76 per attività di riduzione del danno e dei rischi rivolte specificatamente a persone che si prostituiscono e fanno uso di sostanze stupefacenti, secondo gli indirizzi in Allegato 5, che forma parte integrante del presente atto;
5. che le risorse sono ripartite per tipologia di beneficiario come segue:

STANZIAMENTO	TIPO DI BENEFICIARIO	COMPETENZA ANNO
€ 339.537,10	Enti accreditati privato sociale	2012
€ 1.839.966,94	ASUR	2013
€ 180.495,96	Comuni	2012



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

6. Di approvare gli schemi in allegato 6, 7 e 8, che formano parte integrante e sostanziale del presente atto;
7. Che l'onere complessivo di € 2.360.000,00 fa carico sul Bilancio 2012 come segue:
- € 1.839.966,94 sul capitolo 52822102
 - € 180.495,96 sul capitolo 52823115
 - € 339.537,10 sul capitolo 52823117

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(dott. Marco Nocchi)

ATTESTAZIONE DELLA COPERTURA FINANZIARIA

Si attesta la copertura finanziaria, intesa come disponibilità di € 1.839.966,94 sul capitolo 52822102, di € 339.537,10 sul capitolo 52823117, e di € 180.495,96 sul capitolo 52823115 del Bilancio 2012.

IL RESPONSABILE DELLA PO CONTROLLO CONTABILE DELLA SPESA 1

(dott. Tommaso Patrizi)

PROPOSTA E PARERE

**DEL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO PER LA SALUTE E PER I SERVIZI SOCIALI
E DEL DIRIGENTE DELLA P.F. COORDINAMENTO PER LE POLITICHE SOCIALI
E POLITICHE PER L'INCLUSIONE SOCIALE**

I sottoscritti, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprimono parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione e ne propongo l'adozione alla Giunta regionale.

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO
SALUTE E SERVIZI SOCIALI

(dott. Carmine Ruta)

IL DIRIGENTE DELLA P.F.
COORDINAMENTO POLITICHE SOCIALI
E POLITICHE PER L'INCLUSIONE SOCIALE

(dott. Paolo Mannucci)

La presente deliberazione si compone di n. 31 pagine, di cui n. 22 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

(dott.ssa Elisa Moroni)



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ALLEGATO 1

CRITERI DI RIPARTIZIONE DELLE RISORSE PER ATTIVITA' TRATTAMENTALI IN REGIME RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE (€ 525.000,00)

ATTIVITA' CUI GARANTIRE LA CONTINUITA'

1. Servizi semiresidenziali pubblici e privati ausiliari accreditati (Centri Diurni);
2. Servizi residenziali per specifiche tipologie di utenza (matri tossicodipendenti con figli minorenni).

CRITERI DI RIPARTIZIONE DEI CONTRIBUTI

Le risorse pari ad € 525.000,00 sono ripartite per le finalità come segue:

1. attività semiresidenziali presso strutture pubbliche (Centri Diurni) e private ausiliarie accreditate alla data di adozione del presente atto, in attesa che venga definito il nuovo sistema tariffario regionale: fino a € 300.000,00;
2. attività residenziali per specifiche tipologie di utenza (soggetti da reinserire socialmente, matri tossicodipendenti con figli minorenni), in attesa che venga definito il nuovo sistema tariffario regionale: fino ad € 225.000,00.

CRITERI DI CO-FINANZIAMENTO DELLE ATTIVITA'

La Regione co-finanzia le attività sopra indicate fino all'ammontare delle risorse disponibili, secondo le quote di ripartizione sopra indicate.

Nel caso in cui alcuni enti titolari intendano rinunciare alla continuità delle attività, le risorse residue andranno ad incrementare la quota sociale del budget annuo 2013 per il Piano dell'ASUR 2013-2014, di cui all'Allegato 4, che forma parte integrante e sostanziale del presente atto.

1. assistenza presso strutture semiresidenziali (Centri Diurni)

Le risorse regionali disponibili sono ripartite tra i soggetti pubblici e del privato sociale titolari dei Centri Diurni accreditati alla data del presente atto, proporzionalmente alle giornate di presenza nel primo semestre 2012.

Il contributo Regionale non potrà comunque superare l'80% della spesa effettivamente sostenuta.

2. assistenza presso strutture residenziali per specifiche tipologie di utenza (matri tossicodipendenti con figli minorenni), in mancanza di una retta specifica per questa tipologia di servizi.

Alle 2 strutture specialistiche che ospitano matri tossicodipendenti con figli minorenni sono destinati i seguenti contributi, con proporzionalità analoga a quella dell'esercizio finanziario 2011:

- € 150.000,00 alla Cooperativa sociale Ama-Aquilone, di Castel di Lama (AP);
- € 75.000,00 alla Cooperativa sociale Labirinto, di Pesaro;

Moc



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

In entrambi i casi, il contributo regionale non potrà comunque superare l'80% della spesa effettivamente sostenuta.

ASSEGNAZIONE DEI CONTRIBUTI

I contributi ripartiti sono assegnati con atto dirigenziale successivo, in subordine all'effettiva liquidazione del saldo relativo agli esercizi finanziari precedenti. In caso contrario non si potrà procedere all'assegnazione di contributi.

LIQUIDAZIONE DEI CONTRIBUTI

I contributi assegnati saranno liquidati secondo le seguenti modalità:

- a saldo, per quei soggetti che alla data del presente atto hanno utilizzato l'intero contributo;
- un anticipo del 50% al 28 febbraio 2013, in subordine alla liquidazione del saldo relativo agli esercizi finanziari precedenti;
- il saldo entro il 28 febbraio 2014, su presentazione entro il 31 dicembre 2013 di una relazione sulle attività svolte, obbligatoriamente secondo il modello in Allegato 7, che forma parte integrante e sostanziale del presente atto.

Now



ALLEGATO 2

INDIRIZZI E CRITERI PER LE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE (€ 335.000,00)

1. Numero verde regionale sulle droghe (€ 25.000,00)

La continuità di tale servizio è subordinata all'attuazione della campagna informativa 2013 di cui al punto 4 del presente Allegato. Lo stanziamento è di € 25.000,00

2. Interventi a titolarità degli Ambiti territoriali Sociali che prevedono l'impiego di operatori di strada e unità mobili (€ 135.000,00)

Sono interventi di natura socio-sanitaria con funzioni di promozione della salute, informazione, prevenzione, riduzione della domanda ed intercettazione del disagio, rivolti alla popolazione giovanile.

Per la continuità degli interventi attualmente in corso le risorse vengono ripartite tra gli enti locali titolari delle unità di strada esistenti, secondo i seguenti criteri:

- 55% proporzionalmente alla popolazione in età compresa tra 12 e 35 anni residente nel Comune titolare dell'intervento;
- 45% proporzionalmente all'estensione territoriale in kmq del Comune titolare dell'intervento.

Per gli enti titolari dell'intervento corre l'obbligo di coordinarsi con il Coordinamento delle unità di strada di riferimento per l'Area Vasta, come da Allegato 4, paragrafo 4.

Sono esclusi dal presente atto gli sportelli informativi istituzionali ubicati presso sedi fisse. Il contributo regionale non potrà comunque superare l'80% della spesa effettivamente sostenuta.

Lo stanziamento complessivo è di 135.000,00 euro.

3. Centro didattico multimediale di prevenzione dell'ASUR, a valenza regionale (€ 25.000,00)

Considerata la produzione di strumenti e metodi d'avanguardia per la prevenzione e l'organizzazione di:

- itinerari didattici interattivi per bambini, ragazzi e giovani di Scuole dell'Infanzia, Scuole Primarie, Scuole Secondarie di 1° e 2° grado e studenti universitari;
- percorsi di formazione e aggiornamento per adulti come operatori socio-sanitari, insegnanti, genitori, personale delle associazioni e del terzo settore,

la Regione stanZIA un contributo di € 25.000,00 a favore dell'ASUR per sostenere le attività del Centro.

4. Campagna informativa regionale sull'uso di droghe e sulle dipendenze (€ 150.000,00)

Alla fine del 2010 e nel corso di tutto il 2011, è stata realizzata la campagna informativa istituzionale multimediale sulle dipendenze denominata "Chi ama chiama", destinata alle famiglie di giovani e adolescenti per fornire loro counseling e informazioni sull'uso di sostanze e su altri

Moer



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

comportamenti a rischio. La campagna, ancora in corso, è integrata con il servizio di numero verde regionale sulle droghe.

Considerata la positiva esperienza realizzata sul target "famiglie di giovani e adolescenti", ed in considerazione della massiccia diffusione di nuovi fenomeni come la dipendenza da gioco d'azzardo, o da internet/social network, che coinvolgono ampi strati della popolazione, si ritiene opportuno avviare una capillare azione di sensibilizzazione e di informazione di tutte le famiglie residenti nelle Marche, attraverso una nuova campagna informativa, coerente ed in continuità con "Chi ama chiama".

La campagna informativa è articolata come segue:

1. progettazione, realizzazione e diffusione capillare di una brochure informativa destinata a tutte le famiglie delle Marche, e distribuita anche presso luoghi pubblici ed attività commerciali, contenente:
 - a. informazioni sulle principali forme di dipendenza;
 - b. informazioni sul sistema regionale dei servizi territoriali sociosanitari per la prevenzione, il trattamento delle dipendenze e la riabilitazione;
 - c. il numero verde cui poter far riferimento;
2. progettazione e realizzazione di altro materiale informativo, ad esempio Totem da esporre in spazi strategici;
3. incontri pubblici territoriali (*road show*) di sensibilizzazione con i cittadini, le istituzioni, il terzo settore e tutti i portatori d'interesse, organizzati dai Dipartimenti per le Dipendenze Patologiche;
4. potranno anche essere attivate forme di comunicazione multimediali interattive adeguate al mondo giovanile.

La prima fase, da realizzarsi entro il primo semestre 2013, prevede la diffusione della brochure e dei Totem informativi.

La seconda fase, in continuità con la prima, prevede invece la realizzazione degli incontri territoriali.

Gli eventuali invii da parte del n° verde sono gestiti dal DDP secondo modalità organizzative proprie, senza risorse economiche dedicate trasferite dalla Regione.

Lo stanziamento complessivo per la campagna informativa è di 150.000,00 euro.

La realizzazione della campagna è affidata all'ASUR, che si avvale di un Comitato scientifico costituito da 6 esperti della materia designati dall'ASUR (2), della Regione (2) e del Coordinamento regionale degli Enti ausiliari Accreditati (2), in stretto raccordo con l'Assessore regionale alle politiche sociali.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ALLEGATO 3

INDIRIZZI PER LE ATTIVITÀ RESIDENZIALI E TERRITORIALI DI REINSERIMENTO SOCIO-LAVORATIVO (€ 149.135,24)

Al fine di favorire il reinserimento socio-lavorativo delle persone svantaggiate tossicodipendenti in trattamento o da attrarre in trattamento, la Regione sostiene le seguenti attività:

1. **Residenziali**, presso l'unica struttura riabilitativa di rilievo regionale con esperienza specifica, cui è destinato uno stanziamento di € 49.135,24; il contributo regionale non può comunque superare l'80% della spesa effettivamente sostenuta.
2. **Progetto sperimentale per l'inclusione socio-lavorativa di persone svantaggiate tossicodipendenti in trattamento, o da attrarre in trattamento (€ 100.000,00)**

Premesse

Le esperienze di questi anni nei servizi per le tossicodipendenze pubblici e del privato sociale, mostrano che interventi "intensivi" di integrazione sociale e di accompagnamento relazionale ottengono decisivi miglioramenti rispetto alle cure: sia per i trattamenti prolungati con farmaci sostitutivi, sia per i necessari ricoveri che per la cura sistematica delle malattie correlate.

Volendo ulteriormente analizzare l'utenza che gravita nell'area dei Servizi per le Tossicodipendenze nella lettura attraverso il lavoro, la letteratura ci presenta due spaccati di realtà:

- ⇒ la persona tossicodipendente "compatibile" che ha mantenuto il lavoro e uno stile di vita ancora socialmente accettabile;
- ⇒ la persona tossicodipendente "non compatibile" che a seconda dell'ottica di cura e di presa in carico del servizio, riesce ad esplicare alcuni lavori a termine, stagionali e che la mantengono rispetto al mercato del lavoro nella fascia della marginalità. Queste persone in un'ottica di "minor danno", riescono a vivere senza delinquere e a mantenere dei livelli accettabili di autonomia.

Da questa sommaria tipizzazione si evince che la questione dell'inclusione socio-lavorativa non può fondarsi su modelli unici d'intervento.

La gran parte dell'utenza è spesso reduce da una brusca interruzione degli studi al termine della scolarità dell'obbligo o durante i primi anni delle classi superiori, a volte con abbandoni reiterati, senza il conseguimento di alcun'altra professionalità.

Molti inoltre sono fuori dal mercato del lavoro da molti anni e si delinea via via la necessità di progettare interventi specifici e mirati che ne permettano il rientro; percorsi guidati e condivisi, ma non assistenziali, e quindi proiettati al futuro.

Circa i trattamenti ambulatoriali, rispetto ai tempi di utilizzo dello strumento "lavoro" si ritrovano delle differenze negli STDP dell'ASUR anche in riferimento alla strategia di fondo dei servizi stessi.

Nella maggior parte dei casi la riformulazione del progetto personale mediante gli strumenti di transizione al lavoro viene proposta in una fase avanzata del programma terapeutico, con un approccio fortemente finalizzato al raggiungimento e mantenimento della condizione di "drug free".

Noel



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Vi sono altresì servizi che utilizzano *gruppi riabilitativi* (laboratori e corsi ad hoc ecc..) ai fini valutativi, di assunzione di responsabilità e di confronto con le regole; in un'ottica di riduzione del danno, sono proposti come interventi a bassa soglia anche a soggetti non astinenti. In ogni caso, lo sperimentarsi in un ambito formativo e lavorativo nella società, restituisce all'individuo il diritto di cittadinanza.

Finalità ed obiettivi

Il progetto è finalizzato alla prosecuzione della sperimentazione ed alla valutazione del modello per l'inclusione sociale individuato con DGR n. 1725/2010 che abbia come obiettivo fondamentale il progressivo reinserimento nel mondo lavorativo e sociale di persone tossicodipendenti. L'impostazione generale è quindi orientata alla creazione di percorsi d'inclusione guidati e condivisi, ma non assistenziali.

L'obiettivo è quello di potenziare gli strumenti e gli interventi idonei a consentire, da un lato, la presa in carico globale del soggetto svantaggiato attraverso la condivisione di un percorso mirato all'accrescimento delle autonomie e, dall'altro, a mettere i servizi preposti, pubblici e privati, nelle migliori condizioni per poter attuare processi d'inclusione sociale delle persone tossicodipendenti.

Altro obiettivo è quello di costruire una rete stabile d'intervento che possa nel tempo diventare un servizio dedicato, e stipulare accordi formali che coinvolgano progressivamente tutti gli attori e referenti istituzionali nel settore lavoro, considerando inoltre che all'interno dei DDP è prevista dalla DGR 747/04 una Area dell'Integrazione sociale e lavorativa tra le aree a matrice.

Il progetto dovrebbe quindi favorire la nascita di *équipe* professionali territoriali integrate presso i DDP, potenzialmente in grado di lavorare sulle diverse forme di svantaggio sociale ma con finalità comuni.

Il fondo finanzia prioritariamente nuovi tirocini semestrali.

Subordinatamente, possono essere finanziati alcuni tirocini in corso, avviati con i fondi stanziati con la DGR 1725/2010 e con la DGR 1215/2012, fino al completamento dei 12 mesi, comunque non superabili.

Destinatari

Il progetto è destinato:

- alle persone con problemi di uso ed abuso di droghe illegali che hanno terminato il percorso terapeutico o lo stanno concludendo;
- alle persone tossicodipendenti in trattamento per le quali un percorso di sostegno all'inclusione sociale può contribuire considerevolmente per la *compliance* alla stessa cura farmacologica e/o psicosociale, ed a una maggiore stabilizzazione della loro vita.

Strumento e tipologie d'intervento

Lo strumento da utilizzare per sostenere il percorso di reinserimento sociale delle persone-target è il "**budget per l'inclusione sociale**", che consiste in una dotazione quantificabile in 400,00 Euro al mese per la durata massima di 6 mesi, rinnovabile per altri 6 mesi, che dovrà essere utilizzato per le seguenti tipologie d'intervento:

- **gli Inserimenti socio-terapeutici (IST)**
 - ⇒ Tirocini di orientamento
 - ⇒ Tirocini di formazione

Moce



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

• gli Inserimenti lavorativi (ISL)

- ⇒ Tirocini di osservazione in situazione
- ⇒ Tirocini di pre - inserimento

Per Inserimenti socio-terapeutici si intendono tutte quelle azioni di avvicinamento al mondo della formazione (es. Tirocinio di formazione ed orientamento) e del lavoro per utenti che, nella contestuale fase del programma terapeutico, avrebbero maggiori difficoltà nel reperimento di un'attività lavorativa. L'IST ha essenzialmente finalità terapeutiche-riabilitative e formative con tempi stabiliti dal progetto individuale. E' inoltre finalizzato all'osservazione dell'utente ed all'eventuale acquisizione di pre-requisiti di tipo lavorativo e relazionale. Può essere propedeutico a successivi percorsi di effettivo inserimento lavorativo o di formazione professionale. Può avvenire presso enti pubblici, imprese private e cooperative sociali.

La forma di IST più nota e giuridicamente definita è il "Tirocinio di formazione ed orientamento" (TFO) di cui all'art. 18 della Legge 196/97 e suo regolamento attuativo D.M. 25 marzo 1998, n. 142.

La durata dei tirocini dovrà essere massimo semestrale, rinnovabile per altri 6 mesi, ferma restando l'adeguatezza alle esigenze del soggetto ed alla natura delle abilità e conoscenze da acquisire.

Pertanto, per lo stesso soggetto si potranno attivare più azioni consecutive, sino al massimo di 12 mesi, regolamentate mediante la stipula diretta di convenzioni tra i soggetti promotori (Zone Territoriali dell'ASUR) ed i datori di lavoro o mediante protocolli operativi tra l'ASUR, il CIOF competente per territorio ed i datori di lavoro. In presenza di protocolli o Accordi di Programma tra le Amministrazioni Provinciali, le Aree Vaste e gli Ambiti Sociali/Comuni, il protocollo operativo si armonizzerà con gli stessi, fatte salve le finalità della sperimentazione.

L'esperienza di Tirocinio di formazione ed orientamento, pur non costituendo rapporto di lavoro, è forse una delle iniziative più tutelate e anche la più simile, sia nella forma che per i fini, all'attività lavorativa vera e propria e rappresenta l'unica fattispecie giuridica che consente la presenza in azienda privata di soggetti che non hanno un rapporto di lavoro.

L'obbligo, da parte dei soggetti promotori, di assicurare i tirocinanti mediante specifica convenzione contro gli infortuni sul lavoro con l'INAIL e per la responsabilità civile, la garanzia della presenza di un tutor come responsabile didattico - organizzativo delle attività e di un responsabile aziendale, ed infine la stesura in modo particolareggiato del progetto formativo e di orientamento, ne fanno uno strumento di transizione da privilegiare.

E' previsto un contributo mensile al tirocinante (borsa-lavoro), ritenuto emolumento socio-assistenziale e quindi non soggetto a tassazione alla fonte, pari a 400,00 euro per un part-time di 20 ore settimanali.

Il budget di cura per l'inclusione è da considerarsi *ad personam*.

Con tale contributo non è finanziato il lavoro di sostegno e di accompagnamento dei servizi (*case manager/tutor*), che rende possibile la definizione del progetto individualizzato, la realizzazione del medesimo e la verifica del conseguimento degli obiettivi. Per il contributo al *CM/tutor* l'ASUR ripartisce una quota ad hoc del finanziamento Regionale.

Le eventuali economie di spesa derivanti da abbandono dell'intervento potranno essere utilizzate dai DDP per attivare altri interventi con le medesime finalità, previa presentazione delle relative schede progetto alla Regione da parte dell'ASUR.

Mocen



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Case manager/tutor

Il Coordinamento delle azioni di reinserimento dei soggetti è affidato, presso ogni DDP, ad uno o più *Case manager (CM)* individuati dal Comitato di DDP. Il CM che è il professionista, pubblico o del privato sociale, che progetta e realizza piani individualizzati di inserimento lavorativo e di inserimento socio-terapeutico. Le sue attività comprendono la comunicazione, la pianificazione di obiettivi e il coordinamento di tutti gli interventi di orientamento, di formazione, sociali ed educativi che favoriscano la crescita personale, l'integrazione sociale e l'autonomia economica ed operativa del soggetto.

Il CM promuove la presa in carico globale della persona, favorendo la programmazione e la realizzazione di azioni coordinate tra i diversi attori coinvolti nell'intervento e garantisce la continuità del progetto di integrazione dei soggetti svantaggiati individuati dal progetto

A tal scopo il CM dovrà essere un operatore con esperienza specifica, preferibilmente Assistente Sociale o educatore professionale, del STDP o dell'Ente Ausiliario che ha in carico il soggetto.

Il case manager oltre rappresentare la figura di riferimento per l'utente, dovrà mantenere contatti con l'Ente/Azienda dove avrà luogo l'intervento e avrà il compito di monitorare e valutare l'andamento e gli esiti della misura attraverso la compilazione di appropriati strumenti di rilevazione.

Il CM somministrerà il questionario in ingresso e uscita dalle azioni, inviandolo al Gruppo di monitoraggio regionale entro 10 gg. dall'inizio e fine dell'azione. Inoltre potrà proporre l'eventuale sospensione o interruzione delle azioni individuali a seconda dell'andamento del progetto personale e di cura. (abbandono, aggravamento delle condizioni individuali, abbandono o rispetto delle condizioni di cura ecc...).

Considerato il numero esiguo di soggetti cui la sperimentazione si riferisce, il CM svolgerà anche funzione di *tutor* nei contatti con l'azienda/cooperativa, dove non vi siano già servizi di inserimento dedicati che hanno personale specifico a disposizione.

Criteri di ripartizione delle risorse

Il budget complessivo disponibile per il 2013 ammonta ad € 100.000,00.

Le risorse vengono assegnate all'ASUR con atto dirigenziale; l'ASUR provvede alla ripartizione tra i DDP secondo i seguenti criteri:

- ⇒ 70% proporzionalmente all'utenza in carico ai DDP al 31/12/2011;
- ⇒ 30% con proporzionalità inversa alla differenza tra gli interventi finanziati negli esercizi finanziari precedenti e quelli attivati al 31 dicembre 2013.

Alla figura del tutor viene destinata una quota compresa tra il 10% ed il 15% del budget assegnato a ciascun DDP.

Comitato di monitoraggio regionale

Il monitoraggio del progetto è affidato al Comitato regionale informale, costituito ai sensi della DGR n. 1725/2010.

Al termine del progetto, il Comitato presenterà un sintetico rapporto sui risultati conseguiti.

La partecipazione ai lavori del Comitato non prevede alcun compenso.

Tempi e modalità di progettazione da parte dell'ASUR

L'ASUR ripartisce le risorse tra i DDP secondo i criteri sopra indicati, e comunica **entro il**



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

31/12/2012 alla Regione Marche – Dipartimento salute e servizi sociali – PF coordinamento politiche sociali, il n° degli interventi che prevede di attivare nel periodo di riferimento presso ogni Area Vasta.

All'attivazione di ciascun intervento, copia della relativa scheda individuale di cui all'Allegato 8 deve essere trasmessa all'indirizzo sopra indicato.

Il progetto regionale si conclude **il 31 Dicembre 2013**.

Le eventuali economie non utilizzabili dall'ASUR per l'impossibilità di portare a termine gli interventi attivati o per mancanza di interventi ulteriori nel periodo previsto, possono essere utilizzate dai DDP, in via straordinaria, per interventi analoghi da realizzare oltre i termini stabiliti, previa autorizzazione della Regione.

L'ASUR dovrà presentare alla Regione una relazione annuale, completa di rendiconto economico.

Manca

Y



ALLEGATO 4

INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE E CRITERI DI RIPARTIZIONE DELLE RISORSE PER LA QUOTA SOCIALE DEL BUDGET ANNUO 2013 PER L'ASUR DESTINATO AI DIPARTIMENTI PER LE DIPENDENZE PATOLOGICHE (€ 1.000.000,00)**INDICAZIONI GENERALI**

L'ASUR ripartisce il budget stanziato dalla Regione tra i DDP sulla base dei criteri sotto indicati, e, sentito il Comitato interdipartimentale, presenta alla Regione un Piano biennale 2013-2014 articolato in programmi biennali d'Area Vasta.

Qualora entro i termini stabiliti dal presente atto i DDP di Area Vasta non siano ancora operativi l'ASUR articolerà il Piano con i Programmi territoriali biennali di ciascun DDP.

Esaminato il Piano aziendale, la Regione liquiderà all'ASUR il budget per l'anno 2013.

Compatibilmente con le disponibilità finanziarie nel proprio bilancio 2013 la Regione assegnerà entro la fine del 2013 le risorse per l'anno 2014. Tali risorse potranno essere liquidate all'ASUR a condizione che i DDP abbiano speso ed esaurito il budget relativo all'anno 2013.

PROGRAMMI DIPARTIMENTALI

I programmi dipartimentali d'area vasta sono coordinati dalla Regione in collaborazione con l'ASUR (coordinamento regionale). **Entro il 28 febbraio 2013** ciascun Dipartimento riferisce alla Regione, attraverso incontri d'Area vasta, lo stato dei lavori relativo alla progettualità ed ai percorsi di integrazione socio-sanitaria realizzati.

Per effetto della DGR 747/04 le risorse destinate all'implementazione dei DDP, attraverso il Budget sociale, sono destinate ai soggetti che afferiscono ad ogni Dipartimento per le Dipendenze Patologiche, secondo le specifiche competenze e attribuzioni, nel rispetto della seguente procedura finalizzata ad assicurare i principi di pubblicità e trasparenza:

1. Il Comitato di Dipartimento presenta all'Assemblea di Dipartimento la proposta di Programma dipartimentale contenente le azioni progettuali e le risorse stanziare per ogni azione, per l'acquisizione del relativo parere.
2. Acquisito il parere dell'Assemblea, il Programma dipartimentale territoriale è pubblicato sul sito internet del Dipartimento Dipendenze Patologiche o, in carenza, sul sito internet dell'Area Vasta Territoriale al fine di recepire le dichiarazioni di interesse alla gestione delle azioni Progettuali che compongono il Programma dipartimentale da parte dei soggetti territorialmente afferenti al Dipartimento per le Dipendenze Patologiche.
3. Raccolte le dichiarazioni d'interesse alla gestione dell'azione progettuale il Comitato di Dipartimento delibera la proposta esecutiva del programma dipartimentale, che deve essere sottoposta preventivamente al parere dei Comitati dei Sindaci territorialmente competenti e successivamente



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

sottoposto all'approvazione del Direttore di Area Vasta attraverso specifica determina con allegato protocollo d'intesa sottoscritto da tutti i soggetti pubblici, associativi no-profit e del privato sociale responsabili della realizzazione.

4. Il Programma dipartimentale approvato deve essere trasmesso all'ASUR unitamente alla Determina di approvazione del direttore di Area Vasta.

5. L'ASUR trasmette il Piano alla Regione che, valutata la coerenza con gli indirizzi sotto indicati, procederà alla liquidazione delle risorse assegnate per il 2013.

CRITERI DI RIPARTIZIONE DELLE RISORSE

Lo stanziamento complessivo di € 1.000.000,00 viene ripartito dall'ASUR come segue:

- € 731.840,50 tra i DDP sulla base dei seguenti criteri:
 - popolazione residente nel territorio del Dipartimento alla più recente rilevazione disponibile (20%)
 - utenza complessiva in carico agli STDP nel 2011 – fonte scheda ANN 01 (30%)
 - giornate di presenza complessive nelle strutture residenziali e semiresidenziali nel 2011 (30%)
 - sovradistrettualità (ex sovrazionalità) (10%), in parti uguali tra i DDP sovra distrettuali (ex sovrazionali) in considerazione della maggiore complessità gestionale ed organizzativa
 - popolazione carceraria (10%) alla più recente data disponibile.

- € 268.159,50 tra i soli DDP che hanno attivato interventi di strada finalizzati alla prevenzione o interventi per la riduzione del danno rivolti a consumatori di sostanze psico-attive, prendendo come riferimento le quote assegnate per le medesime finalità nel precedente esercizio finanziario. Tale contributo non potrà comunque superare l'80% della spesa effettivamente sostenuta.

AREE D'INTERVENTO DEI PROGRAMMI DIPARTIMENTALI TERRITORIALI

1. Organizzazione e risorse umane

L'Ufficio di Staff dovrebbe garantire, ove possibile, funzioni in Area Vasta.

A tal fine, una quota del budget di ciascun DDP può essere utilizzata:

- fino 20% per il funzionamento dell'Ufficio di Staff di Area Vasta;
- fino al 5% per il funzionamento dell'ufficio di Staff territoriale;
- fino ad € 5.000,00 per incentivare il buon funzionamento dell'equipe integrata di valutazione e diagnosi prevista dalla DGR 154/2009. L'ASUR, ai sensi dell'Accordo con Regione e Coordinamento Regionale degli Enti ausiliari Accreditati (CREA) siglato il 27/09/2012, è impegnata nella piena applicazione delle disposizioni previste nella DGR citata.

L'Ufficio di Staff di ciascun DDP deve erogare servizi a tutte le Unità Operative del Dipartimento stesso, quindi anche a quelle del privato sociale accreditato, secondo modalità definite dal Comitato di DDP.

Moer



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Il Comitato definisce altresì le modalità di incentivazione dell'equipe integrata di valutazione e diagnosi.

Le eventuali risorse non utilizzate per l'Ufficio di Staff vengono utilizzate secondo modalità deliberate dal Comitato di Dipartimento.

Una quota del budget non superiore al 10% può essere utilizzata per le attività di supervisione e di prevenzione del *burnout* degli operatori del DDP.

Le azioni o i progetti possono prevedere anche la destinazione parziale di risorse economiche nel contesto organizzativo dei DDP per l'eventuale incremento di risorse umane dedicate, a tempo determinato, a progetti, tenuto conto:

- a. delle risorse umane già impiegate, in servizio a tempo indeterminato e determinato;
- b. dell'eventuale fabbisogno aggiuntivo che si rende necessario per intraprendere le azioni e per realizzare gli obiettivi sopra descritti, avendo cura di quantificare le unità, il profilo professionale e le funzioni (adeguatezza del profilo rispetto alle funzioni da svolgere), il costo annuo lordo, la durata e tipologia del contratto di lavoro, che deve essere stipulato nel rispetto della normativa contrattuale e legislativa nazionale vigente.

2. Trattamenti

Rientra in quest'area il potenziamento dei trattamenti non compresi nei Livelli Essenziali di Assistenza definiti ai sensi del DPCM 29 Novembre 2001.

3. Integrazione socio-sanitaria

Gli interventi ad integrazione socio-sanitaria devono essere concertati con gli Ambiti Territoriali Sociali e, in relazione ai diversi obiettivi, con le Autonomie Scolastiche, gli Istituti penitenziari, gli Uffici Esecuzione Penale Esterna, il terzo settore ed altri eventuali soggetti individuati localmente dai co-titolari.

Gli interventi di prevenzione si realizzano, di norma, in Area Vasta, ed obbligatoriamente con la collaborazione dei Dipartimenti di Prevenzione e degli Ambiti Territoriali Sociali, per coordinare le rispettive programmazioni, con particolare riferimento al programma "Guadagnare Salute", all'attuazione del Piano Regionale della Prevenzione (DGR 1856/10), nonché in riferimento al Protocollo d'Intesa siglato in data 31 maggio 2011 tra la Regione Marche e l'Ufficio Scolastico Regionale per "Educazione alla salute e promozione di stili di vita sani in ambito scolastico".

Ciascun progetto deve contenere le modalità di valutazione e gli indicatori.

4. Interventi di strada sanitari finalizzati alla prevenzione ed alla riduzione del danno

Ciascun DDP titolare di Unità di strada, sulla base delle scelte del relativo Comitato, può destinare una quota del budget complessivo assegnato, con riferimento al budget indicativo sopra indicato (vedi Criteri di ripartizione delle risorse) quale contributo al funzionamento dell'Unità di strada.

La quota ripartita, utilizzata nello scorso esercizio finanziario, non è vincolante per il Comitato, che può destinare all'Unità di strada risorse di entità pari, maggiori o inferiori sulla base delle effettive esigenze rilevate, sempre nell'ambito del budget complessivo assegnato. Tale quota non potrà comunque superare l'80% della spesa effettivamente sostenuta.

Laddove nell'area vasta siano attive diverse Unità di strada, anche a titolarità del Comune/ATS, le attività e gli interventi sono coordinati all'interno del Coordinamento delle UDS in area vasta previsto con DGR 1646/2011 secondo modalità organizzative definite dal Comitato di Dipartimento.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Del Coordinamento di AV fanno parte anche tutte le organizzazioni del privato sociale attive nel settore della prostituzione.

BENEFICIARIO DELLE RISORSE

Le risorse finanziarie disponibili, che ammontano complessivamente ad € 1.000.000,00 verranno assegnate all'ASUR con atto dirigenziale successivo.

PIANO ASUR DI UTILIZZO DELLE RISORSE

L'ASUR, sentito il Comitato interdipartimentale per le dipendenze, presenta alla Regione il Piano biennale di utilizzo delle risorse assegnate, contenente i programmi dipartimentali.

Il Piano deve prevedere azioni o progetti coerenti con il presente atto e comunque finalizzati all'attuazione della DGR 747/04.

Ciascun programma è sviluppato nel biennio facendo riferimento ad un budget teorico per il 2014 analogo a quello previsto nel presente atto per il 2013, e può essere articolato al massimo in 3 progetti.

Ogni progetto deve specificare se l'Ufficio di Staff è coinvolto nella realizzazione ed in caso affermativo indicando quali sono le funzioni da esso svolte nell'ambito del progetto, nonché le risorse umane impiegate.

Il Piano dell'ASUR deve pervenire al Dipartimento salute e servizi sociali della Regione Marche inderogabilmente **entro il 29/03/2013**.

La Regione, valutata la coerenza con le priorità sopra indicate, e, per i progetti di integrazione socio-sanitaria, la congruenza dei processi di concertazione e co-progettazione, liquiderà le risorse stanziare per il 2013 all'ASUR che si occuperà di tutti gli aspetti gestionali, contabili e del rendiconto dei DDP.

Moce

y



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ALLEGATO 5

**INDIRIZZI PER LE ATTIVITÀ DI RIDUZIONE DEL DANNO E DEI RISCHI RIVOLTE
SPECIFICAMENTE A PERSONE CHE SI PROSTITUISCONO E FANNO USO DI
DROGHE (€ 50.864,76)**

Nel territorio delle Marche si registra un preoccupante aumento del fenomeno della prostituzione, sia in strada che in appartamento, correlato all'uso di droghe legali ed illegali, ed al conseguente rischio di diffusione di malattie sessualmente trasmissibili.

Le informazioni fornite dalle unità mobili territoriali pubbliche e del privato sociale che si occupano del fenomeno, descrivono un uso "professionale" delle droghe da parte delle persone che si prostituiscono, inteso come strumento di supporto per sostenere la complessità lavorativa, o come merce di scambio per il pagamento della prestazione.

Dalle stime fornite il fenomeno riguarda circa 250 persone in strada ed oltre 400 persone in appartamento.

Oltre l'80% di queste persone riferisce che fa uso di droghe, in particolare di alcol, psicofarmaci, cocaina e marijuana.

Il fenomeno si presenta geolocalizzato con presenze particolarmente significative in alcune aree del territorio marchigiano, nelle quali operano da alcuni anni unità di strada del privato sociale con esperienza specifica.

Al fine di intervenire con una azione di sistema, si ritiene necessario procedere come segue:

- costituire un Coordinamento Regionale dei vari soggetti istituzionali e del privato sociale che svolgono attività nel settore, secondo la seguente composizione:
 - a. il dirigente della PF coordinamento politiche sociali
 - b. il responsabile della PO prevenzione disagio sociale e dipendenze patologiche
 - c. un rappresentante dell'ASUR
 - d. un rappresentante di ciascuna delle onlus con esperienza specifica documentabile nel territorio marchigiano

- affidare al Coordinamento Regionale la stesura di un progetto regionale d'intervento di durata annuale, finalizzato al contatto diretto con il target ed alla riduzione dei rischi, con i seguenti obiettivi:
 - a. Monitoraggio del fenomeno
 - b. Prevenzione/contenimento della diffusione delle malattie sessualmente trasmissibili, fornendo l'educazione sanitaria adeguata
 - c. Tutela alla salute delle persone contattate
 - d. Accompagnamento ai servizi sanitari
 - e. Facilitazione del contatto con i servizi pubblici
 - f. Interventi specifici sulla sicurezza urbana

M...



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- g. Interventi di comunità nei quartieri a forte presenza delle persone che si prostituiscono in strada ed in appartamento
 - h. Promozione e sostegno delle risorse personali di ciascun soggetto contattato proponendo l'opportunità di cambiamento
 - i. Collaborazione con i servizi territoriali
- affidare all'ASUR la gestione del progetto.

Il progetto deve prevedere interventi in strada, in appartamento e di comunità nei quartieri oggetto dell'intervento, ed un raccordo con le Forze dell'Ordine.

Per la realizzazione del progetto l'ASUR si avvale della collaborazione delle principali organizzazioni del terzo settore con esperienza specifica.

Il budget disponibile per il 2013 è di € 50.864,76.

Il progetto sarà adottato entro il primo trimestre 2013 con atto dirigenziale del responsabile della PF coordinamento politiche sociali.

Mace



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ALLEGATO 6

SCHEMA PROGETTO

SEZIONE I

DATI DELL'ENTE TITOLARE

Ente titolare:

Indirizzo sede legale:	Via _____
CAP:	
Città:	
Prov.:	
Tel.:	
Fax:	
E-mail:	
Legale rappresentante:	dott. _____

In RTI con (compilare solo in caso di RTI) :	
Indirizzo sede legale:	
CAP:	
Città:	
Prov.:	
Tel.:	
Fax:	
E-mail:	
Referente:	

* In caso di RTI, compilare un quadro per ogni componente dell'RTI.

Man



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

SEZIONE II

DATI DEL PROGETTO

Titolo:

ARTICOLAZIONE DEL PROGETTO

- **AZIONE 1:** _____
- **AZIONE 2:** _____
- **AZIONE 3:** _____

AZIONE 1[†]:

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

2 Obiettivi specifici e attività previste per la loro realizzazione:

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

Titolo attività	Indicatori di output/outcome	Risultati minimi attesi a 6 mesi	Risultati finali

4 Soggetti pubblici/privati coinvolti nella realizzazione delle azioni

5. Durata dell'azione: mesi ____ dalla data di avvio.

6 Piano economico

[†] Il presente schema deve essere utilizzato per ciascuna azione.

Moe



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

6.a Preventivo costi e costo totale (Inserire una descrizione dettagliata delle voci di spesa dell'intervento)

Descrizione voci di spesa	Voci specifiche	Costo previsto
	TOTALE	

Eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti nel progetto		
1)		€
2)		€
Investimento totale previsto		€

Firma del
legale rappresentante dell'ente titolare

Man



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ALLEGATO 7

SCHEMA DI RENDICONTO

DGR DI RIFERIMENTO (n°/anno): __/201__

TITOLO DEL PROGETTO/SERVIZIO: _____

TIPOLOGIA:

- Centro diurno
- Unità di strada
- Struttura residenziale specialistica
- N° verde

ENTE TITOLARE: _____

REFERENTE DEL PROGETTO: _____

OBIETTIVI: _____

AZIONI REALIZZATE: _____

BREVE RELAZIONE SULLE ATTIVITA' SVOLTE E RISULTATI CONSEGUITI
(max 2 cartelle): _____

N° COMPLESSIVO DEGLI UTENTI/CONTATTI (per le unità di strada ed il n° verde) NEI 12 MESI
PRECEDENTI ALLA DATA DI COMPILAZIONE: _____

SPESA COMPLESSIVA NEI 12 MESI PRECEDENTI ALLA DATA DI COMPILAZIONE: € _____

CONTRIBUTO ASSEGNATO: € _____

IMPORTO DA LIQUIDARE: € _____ DI CUI:

TIPO DI COSTO	
Personale	€
Beni e servizi	€
Altro (specificare)	€
TOTALE	€

Acce



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ELENCO DOCUMENTAZIONE DI SPESA:

n° pro- gressivo	TIPO DI DOCUMENTO (fattura, compenso, scontrino fiscale, ...) E DATA	OGGETTO	IMPORTO
			€
			€
			€
			€

Il sottoscritto, in qualità di legale rappresentante dell'ente titolare, dichiara che tutta la documentazione comprovante le spese sostenute, di cui non si allega copia, è conservata presso _____

Firma del legale rappresentante

Handwritten signature



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ALLEGATO 8

SCHEDA PER PROGETTO DI INCLUSIONE SOCIO-LAVORATIVA DI PERSONE TOSSICODIPENDENTI IN TRATTAMENTO O DA ATTRARRE IN TRATTAMENTO

INFORMAZIONI SU CIASCUN INTERVENTO

Codice di intervento[‡] n° ____/____/____

AREA VASTA: _____ STDP: _____

Case manager: _____ qualifica professionale _____

Tutor: _____ Ente di appartenenza _____

Tipo di intervento :

- IST Tirocinio di orientamento Tirocinio di formazione
 ISL Tirocinio di osservazione in situazione Tirocinio di pre-inserimento

Data inizio: _____ Data fine (prevista): _____

Sesso: _____ Data nascita: _____

Seguito attualmente da: STDP Comunità/Centro Diurno

Condizione di dipendenza:

- Tossicodipendente Alcooldipendente Poliassuntore

Tipo di programma terapeutico:

- farmacologico integrato solo psico-sociale residenziale/semiresidenziale

[‡] Codice alfanumerico avente il seguente formato: n° progressivo intervento per STDP/iniziali del soggetto/eventuale n° progressivo nel caso di coincidenza delle iniziali di 2 o più soggetti (es. 01/XY/1).

More

Y



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Titolo di studio:

- Licenza elementare Diploma di qualifica professionale
 Licenza media Licenza superiore
 Laurea e Laurea Magistrale Altro titolo _____

Da quanti anni/mesi è disoccupato _____ (esclusa permanenza in CT)

Percentuale di invalidità certificata:

- 0 % (Nessuna invalidità) ____ % 100 %

Comorbilità:

- SI NO

Nazionalità:

- Italiana Comunitaria Extra-Comunitaria

Comune di Residenza: _____

Tipologia ente lavorativo ospitante:

- Privato Ente Pubblico Cooperativa
 Cooperativa Sociale B Altro _____

Settore Economico: _____

Durata prevista: n. ____ mesi Soggetto già proposto con finanziamenti 2011: SI NO

Impegno economico mensile da fondi regionali previsto: € _____ (max € 2.400,00/semestre a soggetto)

Impegno mensile da eventuale cofinanziamento previsto: € _____

Ente cofinanziante:

- Ente Locale Rimborso Azienda Ospitante Altro (UEPE, ecc.) _____

Impegno economico mensile complessivo previsto: € _____

Impegno orario settimanale del tirocinante: _____

Man