



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 – € 2.332.332,78

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;

VISTA L.R. n. 21/2010 "Bilancio di previsione per l'anno 2011";

VISTA la DGR n. 1844/2010, "Definizione del POA 2011";

VISTO l'articolo 28 dello Statuto della Regione;

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

DELIBERA

1. Di destinare € 778.741,42 per garantire continuità agli interventi residenziali, semiresidenziali, di strada a cura degli ATS, e di counseling telefonico in materia di dipendenze patologiche, secondi i criteri indicati in Allegato 1, che forma parte integrante e sostanziale del presente atto; di tale importo, una quota di € 150.648,79 è a carico del bilancio dell'ASUR, nei limiti del budget assegnato, come indicato nel prospetto al punto 7 del presente dispositivo;
2. Di destinare € 1.268.159,50 all'ASUR quale quota sociale del budget annuo 2012 per i Dipartimenti per le Dipendenze Patologiche, da considerarsi aggiuntivo rispetto alla quota sanitaria assegnata dall'ASUR, secondo i criteri e per le finalità indicate in Allegato 2, che forma parte integrante e sostanziale del presente atto; l'intero importo di € 1.268.159,50 è a carico del bilancio dell'ASUR, nei limiti del budget assegnato, come indicato nel prospetto al punto 7 del presente dispositivo;
3. Di destinare € 141.590,36 all'ASUR per la continuità del progetto regionale di inclusione socio-lavorativa di tossicodipendenti, secondo gli indirizzi della DGR 1725/2010; l'intero importo di € 141.590,36 è a carico del bilancio dell'ASUR, nei limiti del budget assegnato, come indicato nel prospetto al punto 7 del presente dispositivo;
4. Di destinare € 25.000,00 all'ASUR quale contributo relativo all'anno 2012 per la prosecuzione del progetto dell'ASUR "Respiriamo liberi" presso il Centro didattico multimediale regionale di prevenzione dell'ASUR Area Vasta territoriale n. 2, ubicato a Camerano (AN); l'intero



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

importo di € 25.000,00 è a carico del bilancio dell'ASUR, nei limiti del budget assegnato, come indicato nel prospetto al punto 7 del presente dispositivo;

5. Di destinare € 118.841,50 ad un progetto regionale finalizzato al miglioramento della qualità del sistema regionale dei servizi residenziali e semiresidenziali, secondo gli indirizzi in Allegato 3, che forma parte integrante e sostanziale del presente atto;
6. Di approvare gli schemi in allegato 4 e 5, che formano parte integrante e sostanziale del presente atto;
7. Che le competenze di bilancio sono le seguenti:

STANZIAMENTO	DI CUI	BILANCIO	COMPETENZA ANNO
€ 778.741,42	€ 451.604,82	Enti accreditati privato sociale	2011
	€ 150.648,79	ASUR	2011
	€ 176.487,81	Comuni	2012
€ 1.268.159,50		ASUR	2012
€ 141.590,36		ASUR	2012
€ 25.000,00		ASUR	2012
€ 118.841,50		Enti accreditati privato sociale	2012
Totale € 2.332.332,78			

8. Che l'onere complessivo di € 2.332.332,78 fa carico sul Bilancio 2011 come segue:
 - € 1.761.886,46 sul capitolo 53001119
 - € 570.446,32 sul capitolo 53001120

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
Elisa Moroni

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
Gian Mario Spacca



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. 21/2010 *"Bilancio di previsione per l'anno 2011"*;
DGR n. 1844/2010, *"Definizione del POA 2011"*

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 disponibili ammontano a € 2.320.000,00 e sono finalizzate:

- € 778.741,42 per sostenere gli interventi:
 - residenziali specialistici e semiresidenziali, ad integrazione delle rette sanitarie;



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- di informazione e prevenzione in strada, attraverso operatori formati, gestiti dai Comuni capofila degli ATS;
 - di counselling telefonico (n° verde regionale per la campagna informativa "Chi ama chiama"), subordinatamente alla prosecuzione della campagna informativa "Chi ama chiama" nel 2012;
- € 1.268.159,50 quale quota sociale del budget annuo 2012 per i Dipartimenti per le Dipendenze Patologiche;
 - € 141.590,36 al finanziamento di interventi di inclusione socio-lavorativa;
 - € 25.000,00 quale contributo per le attività del Centro regionale didattico multimediale di prevenzione dell'ASUR, di Camerano (AN).
 - € 106.508,72 ad un progetto regionale a cura del Coordinamento Regionale Enti Ausiliari (CREA) finalizzato al miglioramento della qualità del sistema regionale dei servizi residenziali e semiresidenziali.

1. Risorse per attività residenziali, semiresidenziali, di strada e di counseling telefonico

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);
- Servizi residenziali per specifiche tipologie di utenza (soggetti da reinserire socialmente, madri tossicodipendenti con figli minorenni);
- Il numero verde regionale per la campagna informativa regionale "Chi ama chiama"; la continuità di tale servizio è subordinata alla prosecuzione della campagna informativa nel 2012, sulla base degli esiti relativi alle attività svolte nel corso del 2010-2011. Il progetto di continuità sarà eventualmente definito con atto specifico dopo tale valutazione.
- Interventi che prevedono l'impiego, da parte degli 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 a giovani e adulti;

Si propone di ripartire le risorse pari a € 778.741,42 secondo i criteri indicati in Allegato 1, che forma parte integrante e sostanziale del presente atto.

2. Quota sociale del budget annuo 2012 per i Dipartimenti per le Dipendenze Patologiche

- a. **Programmi territoriali:** la DGR 747/04 prevede che ciascun Dipartimento per le Dipendenze Patologiche presso l'ASUR possa disporre di un budget annuo.

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

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.

Con il presente atto si propone quindi di definire gli indirizzi di programmazione per l'ASUR ed i relativi criteri di ripartizione della quota sociale, pari ad € 868.159,50 che concorre alla costituzione del budget annuo 2012, come in allegato 2, che forma parte integrante e sostanziale del presente atto.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- b. **Programmi in area vasta:** la recente normativa regionale che ha modificato la Legge Regionale 13/2003 rganizzazione del servizio sanitario regionale (L.R. 13/2003) ha introdotto l'articolazione dell'ASUR in Aree Vaste territoriali e distretti.

Peraltro, viene ribadito che l'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa dell'ASUR (art. 6, c. 1).

Pur non contenendo indicazioni specifiche per i Dipartimenti per le Dipendenze, alcuni dei quali peraltro sono già d'Area Vasta (n. 5 Ascoli, n. 4 Fermo), mentre altri sono sovra distrettuali (Urbino-Fano, Macerata-Camerino, Jesi-Fabriano), il chiaro orientamento programmatico territoriale, soprattutto in materia d'integrazione socio-sanitaria, ha come riferimento l'Area Vasta.

Con il presente atto si individuano quindi i criteri di utilizzo dello stanziamento annuale di € 400.000,00 per la progettazione in area vasta, con particolare riferimento ai servizi ed agli interventi ad alta integrazione socio-sanitaria per soggetti con dipendenze patologiche, da realizzarsi con il pieno coinvolgimento delle organizzazioni degli enti ausiliari accreditati.

3. Progetto regionale per l'inclusione socio-lavorativa di tossicodipendenti

Nel corso del 2011, in attuazione della DGR 1725/2010, è stato avviato a cura dell'ASUR il progetto regionale 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 progetto, contenente gli indirizzi e le modalità operative, è stato elaborato da un gruppo di lavoro composto da esperti operatori pubblici e del privato sociale accreditato, e prevede la costruzione di 75 percorsi lavorativi con il riconoscimento di borse-lavoro.

Con il presente atto si intende dare continuità al progetto regionale nel 2012, subordinatamente alla valutazione degli interventi già realizzati.

Il budget disponibile per il 2012 è di € 141.590,36.

4. Progetto "Respiriamo liberi" presso il Centro didattico multimediale di prevenzione dell'ASUR, di Camerano (AN)

il Centro di Didattica Multimediale (CDM) a valenza regionale di Camerano (AN) è 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.

Il Centro, unico nella Regione e secondo in Italia per dimensioni e progettualità dopo il centro "Luoghi di prevenzione" di Reggio Emilia, riconosciuto come modello efficace di prevenzione dei comportamenti a rischio nei giovani a livello europeo, ospita ogni anno bambini, studenti ed insegnanti provenienti da tutto il territorio marchigiano.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Tra le attività ed i progetti in corso di realizzazione presso il Centro, si ritiene particolarmente coerente con la programmazione di settore il progetto "Respiriamo liberi", un Programma di prevenzione e trattamento del tabagismo con sperimentazione di un intervento di comunità.

Il progetto, a titolarità ASUR, è stato approvato con Determina ASUR n. 472/ZT7DZONA del 04/06/2009, e recepito con DGR 761/2009.

Il contributo Regionale, pari ad € 25.000,00, consentirà la continuità e lo sviluppo del progetto nel corso del 2012.

5. Progetto regionale finalizzato al miglioramento della qualità dei servizi residenziali e semiresidenziali

Il sistema regionale dei servizi realizzato secondo gli indirizzi della DGR 747/2004 è costituito da organizzazioni pubbliche (ASUR, Ambiti Territoriali Sociali) e del privato sociale (enti ausiliari accreditati) che operano in forma integrata all'interno dei Dipartimenti per le Dipendenze Patologiche.

I servizi residenziali e semiresidenziali erogati dagli enti ausiliari accreditati del privato sociale costituiscono un elemento essenziale del sistema e dei percorsi di cura e riabilitazione.

Come noto, il fenomeno delle dipendenze è in continua evoluzione: oltre all'uso problematico di sostanze psicotrope ed alla dipendenza da esse, negli ultimi anni si riscontrano comportamenti compulsivi non riferibili a sostanze (gioco d'azzardo patologico, shopping compulsivo, dipendenza da videogames, ...) , che richiedono nuovi approcci e sistemi flessibili per il trattamento e la cura.

In questo mutato contesto, è necessario migliorare la qualità dei servizi residenziali e semiresidenziali al fine di poter rispondere alle nuove sfide terapeutiche e riabilitative.

Si propone quindi di destinare € 118.841,50 alla realizzazione di un progetto regionale di durata almeno annuale finalizzato al miglioramento della qualità dei servizi residenziali e semiresidenziali secondo gli indirizzi in Allegato 3.

Per la scelta del progetto e del relativo ente titolare si ricorre a procedura selettiva nel rispetto dei principi di cui all'art. 2 del D.Lgs 163/2006 e successive modifiche e integrazioni.

L'onere complessivo di € 2.332.332,78 fa carico sul Bilancio 2011 come segue:

- € 1.761.886,46 sul capitolo 53001119
- € 570.446,32 sul capitolo 53001120

La presente deliberazione è stata esaminata dalle competenti Posizioni di Funzione di cui alla DGR n. 412 del 22/03/2011, senza osservazioni.

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 destinare € 778.741,42 per garantire continuità agli interventi residenziali, semiresidenziali, di strada a cura degli ATS, e di counseling telefonico in materia di dipendenze patologiche, secondi i criteri indicati in Allegato 1, che forma parte integrante e sostanziale del presente atto; di tale importo, una quota di € 150.648,79 è a carico del bilancio dell'ASUR, nei limiti del budget assegnato, come indicato nel prospetto al punto 7 del presente dispositivo;



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

2. Di destinare € 1.268.159,50 all'ASUR quale quota sociale del budget annuo 2012 per i Dipartimenti per le Dipendenze Patologiche, da considerarsi aggiuntivo rispetto alla quota sanitaria assegnata dall'ASUR, secondo i criteri e per le finalità indicate in Allegato 2, che forma parte integrante e sostanziale del presente atto; l'intero importo di € 1.268.159,50 è a carico del bilancio dell'ASUR, nei limiti del budget assegnato, come indicato nel prospetto al punto 7 del presente dispositivo;
3. Di destinare € 141.590,36 all'ASUR per la continuità del progetto regionale di inclusione socio-lavorativa di tossicodipendenti, secondo gli indirizzi della DGR 1725/2010; l'intero importo di € 141.590,36 è a carico del bilancio dell'ASUR, nei limiti del budget assegnato, come indicato nel prospetto al punto 7 del presente dispositivo;
4. Di destinare € 25.000,00 all'ASUR quale contributo relativo all'anno 2012 per la prosecuzione del progetto dell'ASUR "Respiriamo liberi" presso il Centro didattico multimediale regionale di prevenzione dell'ASUR Area Vasta territoriale n. 2, ubicato a Camerano (AN); l'intero importo di € 25.000,00 è a carico del bilancio dell'ASUR, nei limiti del budget assegnato, come indicato nel prospetto al punto 7 del presente dispositivo;
5. Di destinare € 118.841,50 ad un progetto regionale finalizzato al miglioramento della qualità del sistema regionale dei servizi residenziali e semiresidenziali, secondo gli indirizzi in Allegato 3, che forma parte integrante e sostanziale del presente atto;
6. Di approvare gli schemi in allegato 4 e 5, che formano parte integrante e sostanziale del presente atto;
7. Che le competenze di bilancio sono le seguenti:

STANZIAMENTO	DI CUI	BILANCIO	COMPETENZA ANNO
€ 778.741,42	€ 451.604,82	Enti accreditati privato sociale	2011
	€ 150.648,79	ASUR	2011
	€ 176.487,81	Comuni	2012
€ 1.268.159,50		ASUR	2012
€ 141.590,36		ASUR	2012
€ 25.000,00		ASUR	2012
€ 118.841,50		Enti accreditati privato sociale	2012
Totale € 2.332.332,78			

8. Che l'onere complessivo di € 2.332.332,78 fa carico sul Bilancio 2011 come segue:
 - € 1.761.886,46 sul capitolo 53001119
 - € 570.446,32 sul capitolo 53001120

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
(dott. Marco Nocchi)



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ATTESTAZIONE DELLA COPERTURA FINANZIARIA

Si attesta la copertura finanziaria, intesa come disponibilità di € 1.761.886,46 sul capitolo 53001119, e di € 570.446,32 sul capitolo 53001120 del Bilancio 2011.

IL RESPONSABILE
(dott.ssa Anna Elisa Tonucci)

**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 propongono 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. _____ pagine, di cui n. _____ pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

*IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(dott.ssa Elisa Moroni)*



ALLEGATO 1

CRITERI DI RIPARTIZIONE DELLE RISORSE PER LA CONTINUITA' DEGLI INTERVENTI RESIDENZIALI, SEMIRESIDENZIALI, DI STRADA E DI COUNSELING TELEFONICO

ATTIVITA' CUI GARANTIRE LA CONTINUITA'

1. Servizi semiresidenziali pubblici e accreditati accreditati (Centri Diurni);
2. Servizi residenziali per specifiche tipologie di utenza (soggetti da reinserire socialmente, madri tossicodipendenti con figli minorenni);
3. Il servizio telefonico di counseling (n° verde regionale per la campagna informativa "Chi ama chiama"), subordinatamente alla continuazione della campagna informativa "Chi ama chiama" nel 2012;
4. Interventi di strada che prevedono l'impiego di operatori con unità mobili da parte degli ATS. Sono inclusi interventi di natura socio-sanitaria con funzioni di promozione della salute, informazione, riduzione della domanda ed intercettazione del disagio, rivolti a giovani e adulti, in subordine alla presentazione di una relazione sulle attività svolte negli ultimi 12 mesi. Sono esclusi sportelli informativi istituzionali ubicati presso sedi fisse.

CRITERI DI RIPARTIZIONE DEI CONTRIBUTI

Le risorse pari ad € 778.741,42 sono ripartite per le finalità come segue:

1. attività semiresidenziali presso strutture pubbliche (Centri Diurni) e private 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, madri tossicodipendenti con figli minorenni), in attesa che venga definito il nuovo sistema tariffario regionale: fino ad € 318.900,92;
3. servizio telefonico di *counseling* (n° verde regionale) fino ad € 26.000,00, subordinatamente alla prosecuzione del progetto Regionale "Chi ama chiama";
4. interventi di strada a titolarità degli Ambiti Territoriali Sociali che prevedono l'impiego di operatori di strada con unità mobili: fino ad € 133.840,50.

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 per i DDP, secondo i criteri in allegato 2, che forma parte integrante e sostanziale del presente atto.

1. **attività presso strutture semiresidenziali (Centri Diurni)**



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

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 periodo di riferimento più recente disponibile.

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

2. **attività residenziali, per specifiche tipologie di utenza** (soggetti da reinserire, madri tossicodipendenti con figli minorenni): in mancanza di una retta specifica per questa tipologia di servizi,

- a. per le strutture specialistiche che ospitano madri tossicodipendenti con figli minorenni è confermato il contributo assegnato nel 2010;
- b. per la struttura che ospita soggetti da reinserire socialmente è confermato il contributo assegnato nel 2010. A partire dall'esercizio finanziario 2012 il contributo verrà ridotto del 50% poiché l'inclusione socio-lavorativa di soggetti tossicodipendenti è oggetto di un intervento specifico ai sensi della DGR 1725/2010.

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

3. **servizio telefonico di counseling** (numero verde regionale sulle droghe per la campagna informativa "Chi ama chiama"): si ripartisce il contributo assegnato nel 2010, la cui liquidazione è subordinata all'effettiva prosecuzione della campagna informativa nel corso del 2012, sulla base degli esiti relativi alle attività svolte nel corso del 2010-2011. Il progetto di continuità sarà eventualmente definito con atto specifico dopo tale valutazione.

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

4. **Interventi a titolarità degli ATS che prevedono l'impiego di operatori di strada e unità mobili.**

Per la continuità degli interventi attualmente in corso le risorse vengono ripartite tra le unità di strada in misura pari a quella assegnata nel 2010.

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.

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 29 febbraio 2012, in subordine alla liquidazione del saldo relativo agli esercizi finanziari precedenti;



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- il saldo entro il 31 marzo 2013, su presentazione entro il 31 gennaio 2013 di una relazione sulle attività svolte, obbligatoriamente secondo il modello in Allegato 5, che forma parte integrante e sostanziale del presente atto.



ALLEGATO 2

**INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE E CRITERI DI RIPARTIZIONE DELLE RISORSE PER LA
QUOTA SOCIALE DEL BUDGET ANNUO 2012 PER L'ASUR DESTINATO AI
DIPARTIMENTI PER LE DIPENDENZE PATOLOGICHE**

INDICAZIONI GENERALI

L'ASUR, sentito il Comitato interdipartimentale, presenta alla Regione un Piano annuale articolato in:

- programmi Dipartimentali territoriali (budget: € 868.159,50)
- programmi d'area vasta (budget: € 400.000,00).

Ciascun DDP territorialmente d'area vasta (Ascoli-San Benedetto, Fermo) elabora soltanto un programma, pur utilizzando le rispettive quote dei due budget.

PROGRAMMI DIPARTIMENTALI TERRITORIALI

Per effetto della DGR 747/04 le risorse destinate all'implementazione dei DDP, attraverso il Budget sociale, sono assegnate 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 territoriale 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 del Distretto (ex Zona Territoriale) 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 territoriale 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 del Comitato dei Sindaci territorialmente competente e successivamente 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 territoriale approvato deve essere trasmesso all'ASUR unitamente alla Determina di approvazione del direttore di Area Vasta.

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



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

PROGRAMMI IN AREA VASTA

I programmi in area vasta sono coordinati, in via sperimentale, dalla Regione in collaborazione con l'ASUR (coordinamento regionale).

Entro Dicembre 2011 il coordinamento regionale organizza incontri in area vasta per avviare la ricognizione delle progettualità realizzate e l'individuazione delle aree d'intervento su cui progettare.

Le aree d'intervento sono selezionate in relazione alle migliori esperienze progettuali realizzate sui territori dei vari DDP in base agli indicatori di risultato ed alle evidenze scientifiche di efficacia.

I Dipartimenti di ciascuna area vasta presentano una unica proposta progettuale condivisa che sarà realizzata secondo modalità organizzative definite dal coordinamento regionale.

Le risorse vengono ripartite in quota tra i 9 DDP.

La procedura da utilizzare per assicurare pubblicità e trasparenza gestionale delle risorse assegnate in quota parte ad ogni Dipartimento è analoga a quella definita per i Programmi dipartimentali territoriali.

CRITERI DI RIPARTIZIONE DELLE RISORSE

Lo stanziamento complessivo di € 1.268.159,50 viene ripartito dall'ASUR come segue:

- € 1.000.000,00 tra i 9 DDP di cui:
 - € 600.000,00 per programmi Dipartimentali territoriali
 - € 400.000,00 per programmi in area vasta
- € 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.

L'ASUR ripartisce tra i DDP lo stanziamento di € 1.000.000,00 sulla base dei seguenti criteri:

- ⇒ popolazione residente nel territorio del Dipartimento alla più recente rilevazione disponibile (20%)
- ⇒ utenza complessiva in carico agli STDP nel 2010 – fonte scheda ANN 01 (30%)
- ⇒ giornate di presenza complessive nelle strutture residenziali e semiresidenziali nel 2010 (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.

L'ASUR ripartisce lo stanziamento di € 268.159,50 in misura pari alle quote assegnate dalla Regione Marche nel precedente esercizio finanziario.

AREE D'INTERVENTO DEI PROGRAMMI DIPARTIMENTALI TERRITORIALI**1. Organizzazione e risorse umane**

Una quota del budget di ciascun DDP può essere utilizzata:



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- fino ad € 25.000,00 per il funzionamento dell'Ufficio di Staff;
- fino ad € 5.000,00 per incentivare il buon funzionamento dell'equipe integrata di valutazione e diagnosi prevista dalla DGR 154/2009.

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.

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

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

Ciascun DDP titolare di Unità di strada, sulla base delle scelte del relativo Comitato, può destinare una quota del budget complessivo assegnato 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.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Laddove nell'area vasta siano attive diverse Unità di strada, anche a titolarità del Comune/ATS, si costituisce un Coordinamento delle UDS in area vasta secondo modalità organizzative definite dall'ASUR.

BENEFICIARIO DELLE RISORSE

Le risorse finanziarie disponibili, che ammontano complessivamente ad € 1.268.159,50 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 annuale di utilizzo delle risorse assegnate, contenente i programmi territoriali e in area vasta.

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

Ciascun programma territoriale 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 29/02/12**.

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 all'ASUR che si occuperà di tutti gli aspetti gestionali, contabili e del rendiconto dei DDP.



ALLEGATO 3

INDIRIZZI PER UN PROGETTO REGIONALE FINALIZZATO AL MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' DEI SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI

Premessa

Le organizzazioni del privato sociale accreditato costituiscono un patrimonio di esperienza e competenza da valorizzare e potenziare, in relazione ai costanti mutamenti dei fenomeni di uso di sostanze e di nuove dipendenze.

La Regione Marche intende creare delle opportunità di miglioramento del sistema dei servizi per le dipendenze, in particolare dei servizi residenziali e semiresidenziali.

Finalità

Il progetto deve essere finalizzato al miglioramento della qualità dei servizi residenziali e semiresidenziali delle Marche, in modo coordinato con i Servizi pubblici territoriali per le dipendenze.

Obiettivi

Nell'ambito della finalità sopra indicata, il progetto può essere articolato in modo da perseguire almeno 3 dei seguenti obiettivi:

1. migliorare la capacità di intercettazione dei mutamenti del fenomeno dipendenze;
2. sviluppare o consolidare la rete dei soggetti pubblici, privati e di comunità attivi nel settore, in modo da rendere più capillare e partecipata l'offerta di ascolto e degli interventi;
3. offrire nuovi servizi, anche in via sperimentale, in relazione ai nuovi bisogni dei cittadini che usano sostanze psicotrope o con comportamenti compulsivi;
4. migliorare l'accessibilità e la fruibilità dei servizi esistenti;
5. prevenire il burnout degli operatori con interventi di supervisione;
6. diffondere la cultura del dato ed integrare progressivamente i flussi informativi con quelli Dipartimentali secondo il Sistema Informativo Nazionale Dipendenze (SIND).

Titolarità del progetto

Il soggetto titolare del progetto verrà individuato con procedura selettiva nel rispetto dei principi di cui all'art. 2 del D.Lgs 163/2006 e successive modifiche e integrazioni

Possono presentare un progetto gli enti ausiliari accreditati ai sensi della L.R. 20/2000, in forma singola o associata (Raggruppamenti Temporanei d'Imprese RTI).

Presentazione e durata del progetto

Il progetto deve essere presentato, a pena di decadenza, secondo lo schema in Allegato 4, alla Regione Marche – Dipartimento salute e servizi sociali – Via G. da Fabriano 3 – 60125 Ancona **entro 60 giorni dalla pubblicazione del presente atto sul BUR** ed avere durata almeno annuale.

**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE****Principali requisiti e valutazione del progetto**

Verranno valutati i seguenti requisiti del progetto:

- coerenza con gli indirizzi regionali (max 20 punti)
- livello di copertura del territorio regionale con gli interventi del progetto (max 20 punti);
- n° degli enti ausiliari accreditati coinvolti (max 20 punti);
- quantità e qualità degli indicatori (max 10 punti);
- aspetti innovativi (max 20 punti)

Commissione di valutazione e monitoraggio del progetto

I progetti pervenuti saranno valutati da una Commissione di valutazione composta come segue:

- il dirigente della PF coordinamento politiche sociali;
- il responsabile della PO prevenzione disagio sociale e dipendenze patologiche;
- un rappresentante dell'ASUR con competenze in materia di dipendenze;
- un referente del Dipartimento salute e servizi sociali anche con funzioni di segreteria.

La Commissione di valutazione, integrata da un rappresentante dell'ente titolare del progetto, svolgerà anche l'attività di monitoraggio sullo stato di attuazione.

Modalità di liquidazione del finanziamento

Il Dirigente della PF coordinamento politiche sociali, preso atto della valutazione della Commissione, decreterà il progetto che ha totalizzato il punteggio maggiore ed il conseguente affidamento del medesimo al soggetto titolare, e liquiderà l'importo assegnato come segue:

- un 50% a seguito della comunicazione formale di avvio del progetto, e della presentazione di una polizza fideiussoria assicurativa o bancaria per un importo pari al 2% dell'assegnazione;
- il saldo a conclusione del progetto, a seguito della presentazione di una relazione secondo lo schema in Allegato 5.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ALLEGATO 4

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.



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.

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



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

6 Piano economico

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



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ALLEGATO 5

SCHEMA DI RENDICONTO

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

TITOLO DEL PROGETTO/SERVIZIO: _____

TIPOLOGIA:

- ☐ Centro diurno
- ☐ Unità di strada
- ☐ Struttura residenziale specialistica
- ☐ N° verde
- ☐ Progetto regionale miglioramento servizi residenziali e semiresidenziali

ENTE TITOLARE: _____

REFERENTE DEL PROGETTO: _____

OBIETTIVI: _____

AZIONI REALIZZATE: _____

BREVE RELAZIONE SULLE ATTIVITA' SVOLTE E RISULTATI CONSEGUITI

(max 2 cartelle): _____

N° COMPLESSIVO DEGLI UTENTI NEI 12 MESI PRECEDENTI ALLA DATA DI COMPILAZIONE
(solo per le strutture residenziali e semiresidenziali): _____

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	€



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
