

Comune Capofila San Benedetto del Tronto

Acquaviva Picena Carassai Cossignano Cupra Marittima Grottammare Massignano Monsampolo del Tronto
Montalto delle Marche Montefiore dell'Aso Monteprandone Ripatransone

DELIBERAZIONE N. 4 DEL 9/09/2015

Originale di deliberazione del Comitato dei Sindaci dell'Ambito Territoriale 21

O.D.G.:

1. Approvazione del verbale del Comitato dei Sindaci n. 3 del 10/07/2015;
2. DGR 1823/2009 – DGR553/2009 – DDPF 166/FSP/2009 – FAS Marche 2007 – 2013 – Intervento 6.1.2.1 – Contributi in c/capitale finalizzati alle strutture socio-educative e socio-assistenziali. DDS n. 25 25/SPO del 10/03/2014. Esame ed approvazione della variazione al progetto per l'ampliamento e adeguamento della Casa Riposo e Residenza Protetta "Avv. V. Galli" di Montalto delle Marche;
3. Approvazione del nuovo progetto ministeriale "Vita indipendente";
4. Approvazione delle linee progettuali delle attività di prevenzione del Gioco d'azzardo patologico e delle attività di prevenzione nelle scuole e nei luoghi di aggregazione giovanile;
5. Esame ed eventuale cofinanziamento della quarta proroga "Programmi di assistenza e integrazione sociale delle vittime di tratta – ex art. 18 D. Lgs 286/98 ed ex art. 13 L. 228/2003" - Progetti "Exit Entry 7" "Includendo: dal trafficking all'inclusione 9" dell'Associazione On the Road;
6. Varie ed eventuali.

L'anno **duemilaquindici** il giorno **9** del mese di **settembre** alle **ore 16.30/17.00** in San Benedetto del Tronto, nella Residenza Municipale, si è riunito il Comitato dei Sindaci, nelle persone dei signori:

	COMPONENTI	Presenti	Assenti
Giovanni Gaspari	Sindaco - Comune di San Benedetto del Tronto Presidente del Comitato dei Sindaci	<input type="checkbox"/>	X
Margherita Sorge	Assessore - Comune di San Benedetto del Tronto	X	<input type="checkbox"/>
Clarita Baldoni	Sindaco – Comune di Grottammare	<input type="checkbox"/>	X
Mimma Massicci	Delegato* – Comune di Acquaviva Picena	X	<input type="checkbox"/>
Vincenzo Polini	Sindaco - Comune di Carassai	<input type="checkbox"/>	X
Roberto De Angelis	Sindaco - Comune di Cossignano	X	<input type="checkbox"/>
Domenico D'Annibali	Sindaco - Comune di Cupra Marittima	<input type="checkbox"/>	X
Massimo Romani	Sindaco - Comune di Massignano	<input type="checkbox"/>	X
Massimo Narcisi	Vice Sindaco - Comune di Monsampolo del Tronto	X	<input type="checkbox"/>
Raffaele Tassotti	Sindaco - Comune di Montalto delle Marche	X	<input type="checkbox"/>
Lucio Porrà	Sindaco – Comune di Montefiore dell'Aso	<input type="checkbox"/>	X
Stefano Stracci	Sindaco - Comune di Monteprandone	<input type="checkbox"/>	X
Alessandro Lucciarini	Vice-Sindaco - Comune di Ripatransone	X	<input type="checkbox"/>

*delega allegata in copia al verbale

Partecipano:

Antonio De Santis – Coordinatore dell'Ambito Territoriale Sociale n. 21
 Valentina Simonato – Componente staff Ufficio di Coordinamento Ambito Territoriale Sociale n. 21
 Alessandro Marinelli - Componente staff Ufficio di Coordinamento Ambito Territoriale Sociale n. 21
 Teresa Nespeca – Direttore Distretto Sanitario ASUR Area Vasta n. 5
 Lucia Mielli - Coordinatrice Infermieristica Abilitata a Funzioni Direttive ASUR Area Vasta n. 5

L'Assessore ai Servizi Sociali del Comune di San Benedetto del Tronto, Margherita Sorge, Presidente f.f., del Comitato dei Sindaci, constatata la validità dell'adunanza, dichiara aperta la seduta e pone in discussione le proposte di deliberazione indicate in oggetto. L'odierna riunione del Comitato dei Sindaci dell'Ambito Territoriale Sociale 21 di San Benedetto del Tronto, convocata con nota prot. n. 56054 del 02/09/2015 si tiene presso la Sala Giunta del Comune di San Benedetto del Tronto ed ha inizio alle ore 17.22. La seduta è registrata.

1° Punto all'o.d.g. – Approvazione del Verbale del Comitato dei Sindaci n. 3 del 10/07/2015

Il Coordinatore di Ambito dà lettura del dispositivo del verbale in oggetto, n. 3 del 10/07/2015. Alcuni punti all'o.d.g. rinviati saranno trattati nella seduta odierna. Il Comitato dei Sindaci approva all'unanimità.

2° Punto all'o.d.g. – DGR 1823/2009 – DGR553/2009 – DDPF 166/FSP/2009 – FAS Marche 2007 – 2013 – Intervento 6.1.2.1 – Contributi in c/capitale finalizzati alle strutture socio-educative e socio-assistenziali. DDS n. 25 25/SPO del 10/03/2014. Esame ed approvazione della variazione al progetto per l'ampliamento e adeguamento della Casa Riposo e Residenza Protetta “Avv. V. Galli” di Montalto delle Marche

Introduce il Coordinatore di Ambito che informa i presenti della richiesta di parere favorevole alla variante del progetto per l'ampliamento e adeguamento della Casa Riposo e Residenza Protetta “Avv. V. Galli” di Montalto delle Marche trasmessa dal Comune di Montalto delle Marche e pervenuta con nota prot. in entrata n. 46333 del 15/07/2015. Il progetto è già stato finanziato dalla Regione Marche nell'ambito del Bando per strutture socio-assistenziali del 2010, mentre la variante riguarda l'aumento del costo del progetto per una somma pari a € 700.000,00 completamente a carico del Comune di Montalto delle Marche, meglio dettagliata dal Sindaco R. Tassotti, il quale effettua una breve sintesi dei lavori aggiuntivi che hanno comportato l'aumento del costo. Il Comitato dei Sindaci esprime parere favorevole alla variante in oggetto.

3° Punto all'o.d.g. – Approvazione del nuovo progetto ministeriale “Vita indipendente”

Il Coordinatore di Ambito prosegue illustrando il progetto “Vita indipendente”, finanziato dalla Regione e cofinanziato. Il Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali è intervenuto successivamente con una quota aggiuntiva per la Regione Marche al fine di incrementare i progetti di Vita indipendente esistenti. Della quota aggiuntiva hanno beneficiato 12 persone per un ammontare complessivo di assistenza pari a 100.000,00.

Nel corrente anno è stato pubblicato dal Ministero un ulteriore altro bando con scadenza il 15/09/2015. Il progetto, in fase di predisposizione, non comporterà alcun costo per l'Ambito e riguarderà 10 nuovi utenti. Tutti gli ambiti della Regione Marche concorreranno anche se ne verranno selezionati solo 4 sulla base di criteri stabiliti dalla Regione stessa. Qualora il progetto verrà finanziato il costo complessivo pari a 100.000,00 sarà suddiviso per l'80% dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e per il 20% dalla Regione.

Il Comitato dei Sindaci approva.

4° Punto all'o.d.g. – Approvazione delle linee progettuali delle attività di prevenzione del Gioco d'azzardo patologico e delle attività di prevenzione nelle scuole e nei luoghi di aggregazione giovanile

Il Coordinatore illustra le linee progettuali in oggetto.

- Gioco d'Azzardo Patologico (GAP): progetto già proposto lo scorso anno, con finanziamento completamente a carico del Dipartimento Dipendenze Patologiche dell'ASUR Area Vasta 5 di circa € 10.000,00. Per l'anno in corso il progetto è stato già presentato, visti i tempi brevi, anche se dovrà essere rimodulato con la collaborazione del Dipartimento di Prevenzione dell'Area Vasta n. 5 dell'ASUR in particolar modo per quanto attiene agli interventi nelle scuole, che in linea con gli indirizzi dell'Unione Europea, saranno rivolti prioritariamente agli insegnanti. La compartecipazione dell'ambito è stata quantificata in base al costo del personale impiegato pari al 20%.

- Attività di prevenzione nelle scuole: come avviene con altri progetti, al fine di evitare sovrapposizioni, il progetto è concordato con il Dipartimento di Prevenzione dell'Area Vasta n. 5 dell'ASUR e prevede l'attivazione di uno Sportello d'ascolto e laboratori gruppi classe nelle scuole medie e superiori. Inoltre, a proposito dei progetti interambito il coordinatore fa presenti le criticità rilevate con la gestione del Progetto Povertà in quanto il Comune di Ascoli Piceno – Comune capofila del progetto - non sta erogando i fondi destinati all'ATS 21. Analoga situazione viene rappresentata per altri progetti di cui il Comune di Ascoli è comune capofila.

- Unità di Strada: il progetto relativo all'annualità 2014 cofinanziato dai comuni dell'ATS 21 e dalla Regione, terminerà a dicembre. L'Assessore M. Sorge, considerato che l'attività dell'Unità di Strada non viene percepita abbastanza dall'esterno, propone un incontro con gli operatori al fine di illustrare le attività svolte. Il coordinatore ricorda che comunque annualmente viene inviata ai comuni una relazione delle attività. Si discute sui risultati e sull'efficacia degli interventi.

Il Comitato dei Sindaci approva le linee progettuali (ALL. A) riservandosi di invitare gli operatori dell'Unità di Strada a una prossima riunione per relazionare sull'attività svolta e sui dati raccolti nel territorio. Si propone altresì una giornata di approfondimento/convegno sulle tematiche inerenti alla prevenzione delle dipendenze.

5° Punto all'o.d.g. – Esame ed eventuale cofinanziamento della quarta proroga “Programmi di assistenza e integrazione sociale delle vittime di tratta – ex art. 18 D. Lgs 286/98 ed ex art. 13 L. 228/2003” - Progetti “Exit Entry 7” “Includendo: dal trafficking all'inclusione 9” dell'Associazione On the Road;

A seguito di breve introduzione da parte del Coordinatore di Ambito, il Comitato dei Sindaci approva il cofinanziamento della quarta proroga dei “Programmi di assistenza e integrazione sociale delle vittime di tratta – ex art. 18 D. Lgs 286/98 ed ex art. 13 L. 228/2003” “Exit Entry 7” ed “Includendo: dal trafficking all’inclusione 9” dell’Associazione On the Road in continuità con gli anni precedenti, per un contributo pari a € 500,00 per ogni progetto.
Alle ore 17.55 raggiungono i presenti la dott.ssa M. Teresa Nespeca e la dott.ssa Lucia Mielli dell’Area Vasta n. 5 dell’ASUR.

6° Punto all’o.d.g. – Varie ed eventuali.

Chiusura del Centro diurno Giallosole di Monteprandone presso il comune di Ripatransone.

Il Sindaco di Cossignano porta all’attenzione dei presenti la chiusura del Centro diurno Giallosole di Monteprandone sinora in attività presso il comune di Ripatransone. Il centro a titolarità del Comune di Monteprandone ha ospitato 4 utenti disabili che si sono trovati improvvisamente privi del servizio. I Comuni di Ripatransone e Cossignano sono pertanto costretti a trasferire i propri utenti al Centro diurno di Monteprandone con un forte aumento del costo di trasporto. Si discute su una possibile soluzione. Viene proposta l’attivazione di un servizio educativo da effettuarsi presso la struttura di Ripatransone. A tal fine gli amministratori Comuni di Cossignano e di Ripatransone si riservano di individuare le modalità attuative che verranno comunicate al coordinatore di Ambito al fine di ottenere un contributo sulla base dei fondi disponibili.

Protocollo somministrazione farmaci in contesto socio-sanitario.

Prende la parola il Direttore del Distretto di San Benedetto del Tronto dell’ASUR Area Vasta n. 5 M. Teresa Nespeca, che illustra il lavoro collegiale svolto con la collaborazione della Coordinatrice Infermieristica dell’ASUR Area Vasta n. 5 L. Mielli, e del Coordinatore di Ambito A. De Santis per l’elaborazione del Protocollo per la somministrazione farmaci in contesti extra-familiari. Il protocollo si è reso necessario per l’aumento delle richieste da parte delle famiglie che frequentano i centri diurni per disabili e per l’assenza di una normativa specifica. Sono stati presi come riferimento criteri giuridici nazionali ovvero le linee guida emanate dal Ministero della Sanità con il Ministero dell’Istruzione per la somministrazione farmaci in ambiente scolastico. Il Protocollo è importante per la gestione per l’emergenza, ovvero la somministrazione dei farmaci non solo ordinaria ma anche straordinaria. Gli elementi fondanti sono: la necessaria autorizzazione della famiglia, l’attestazione medica e la non discrezionalità da parte dell’operatore.

La dott.ssa Mielli aggiunge che il Protocollo interessa strutture non sanitarie e che non dispongono di personale sanitario, pertanto l’operatore va tutelato con una procedura stabilita e chiara in merito alla tipologia di medicinali, posologia, e somministrazione anche in caso di emergenza. La dott.ssa Nespeca conclude che dopo la stipula del protocollo da parte dell’ASUR e del comune Capofila e la necessaria formazione, dal gennaio 2016 il protocollo potrà essere applicato in tutti i centri diurni per disabili presenti nell’ATS 21.

Il Comitato dei Sindaci approva il Protocollo somministrazione farmaci in contesto socio-sanitario (ALL B)

Gestione Associata Servizi tra i comuni nell’ATS 21

Il Sindaco di Cossignano, in vista della riunione con i sindacati, preso atto che la Convenzione per la gestione associata dell’ATS 21 è scaduta nel 2013 e prorogata di anno in anno, ritiene necessario che la stessa debba essere adeguata alla legge regionale di riforma dei servizi sociali n. 23/2014. Propone nuovamente di riprendere il discorso della gestione associata entro la fine dell’anno. Si potrebbe ripartire dall’ultima convenzione proposta da portare al Comitato dei Sindaci, inviandola a tutti i componenti per la valutazione.

Si allontana l’Assessore Sorge.

Si dibatte sull’efficacia delle Unioni come forma associata e di altre forme possibili (es. ASP). Il Sindaco di Cossignano propone comunque una piattaforma di discussione da cui trarre proposte definite.

Comune di Cossignano. Caso S. Gemma. Il Comune di Cossignano, con nota prot. n. 1491 del 28/03/2015 ha fatto richiesta di esame alla Regione Marche e all’ATS 21, in merito al debito contratto (circa 160.000,00 €) con una comunità educativa per minori di San Benedetto del Tronto. La questione è stata esaminata anche per vie legali con particolare riferimento alla gestione del caso da parte del Comune di Castel di Lama, allora luogo di residenza del nucleo familiare.

Al termine della discussione si rinvia l’esame della richiesta alla prossima riunione.

Destinazione fondi integrativi di cui alla L.r. 18/96 e s.m.i

Richieste di contributo da parte dei comuni per assistenza educativa.

Monsampolo del Tronto

- richiesta al Comitato dei Sindaci (PEC prot. n. 44405 del 7/07/2015) di 100 ore pari a € 2.055,00 di assistenza educativa per un bambino autistico per il periodo estivo a causa dell’improvvisa morte della madre;

San Benedetto del Tronto.

- richiesta (nota prot. n. 57402 del 08/09/2015) di contributo per nuovi utenti pari a € 62.460,00 per un anno;

Montalto delle Marche.

- richiesta (nota prot. n. 6699 del 9/09/2015) di contributo aggiuntivo pari a € 4.000,00 per assistenza all’autonomia e la comunicazione per alunni disabili;

Ripatransone e Cossignano:

- richiesta effettuata durante la seduta del Comitato dei Sindaci per l’attivazione di assistenza educativa per la riattivazione del Centro Diurno di Ripatransone;

Cupra Marittima:

- richiesta (prot. n. 7254 del 07/07/2015) pari a € 10.000,00 già esaminata nelle precedenti riunioni e sospesa in attesa di precisazioni in merito al costo e alla quota a carico della famiglia.

Alle 18.52 raggiunge i presenti l'Assessore del Comune di Grottammare, Clarita Baldoni.

Il Sindaco di Cossignano, preso atto della quota residua del **fondo integrativo di cui alla L.r. 18/96 e s.m.i** propone di utilizzarlo fino a esaurimento delle richieste dei comuni.

Il Comitato dei Sindaci stabilisce di finanziare le richieste di Montalto delle Marche e Monsampolo del Tronto;

Per quanto attiene ai comuni di Cossignano e Ripatransone si attende la proposta degli stessi in merito alla riattivazione del centro diurno di Ripatransone Giallosole e relativi costi;

Per quanto attiene alle somme restanti di assegnare il contributo richiesto al Comune di Cupra Marittima per la frequenza di una cittadina disabile presso il centro diurno la Clessidra di Monteprandone:

Di assegnare al Comune di San Benedetto del Tronto € 20.000,00 (su € 62.460,00), somma calcolata su base proporzionale fino a dicembre 2015 e soddisfatte tutte le richieste giunte fino al momento, destinare il restante al Comune di San Benedetto del Tronto.

Ore 19.00 lascia la riunione il Sindaco di Montalto delle Marche.

Coordinamento del PUA Punto Unico di Accesso socio-sanitario.

Il Coordinatore di Ambito comunica che l'assistente sociale dell'Area Vasta n. 5 dell'ASUR - Distretto Sanitario di San Benedetto del Tronto - sta svolgendo proficuamente la funzione di coordinamento degli assistenti sociali dell'ATS 21 assegnati al PUA e garantendo un'ottima integrazione con i servizi sociali dei comuni.

Dall'avvio del PUA, in cui ci si è occupati principalmente di anziani, il servizio si sta occupando anche di disabilità e minori oltre al progetto quali Vita Indipendente e le attività inerenti le unità valutative integrate - PUA -

Inoltre, entro dicembre 2015 dovrà essere costituita l'Unità Operativa socio-sanitaria. Propone pertanto, di riconoscere all'Area Vasta n. 5 - Distretto Sanitario di San Benedetto del Tronto l'espletamento di tale funzione corrispondendo alla stessa una quota annua pari a € 5.000,00. Il Comitato dei Sindaci approva.

La riunione termina alle ore 19.02.

Tutto quanto sopra premesso, il Comitato dei Sindaci

DELIBERA

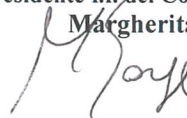
1. di richiamare quanto espresso in premessa quale parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. di approvare il verbale del Comitato dei Sindaci n. 3 del 10/07/2015;
3. di dare parere favorevole alla variante al progetto per l'ampliamento e adeguamento della Casa Riposo e Residenza Protetta "Avv. V. Galli" di Montalto delle Marche consistente nell'aumento del costo del progetto per una somma pari a € 700.000,00 completamente a carico del Comune di Montalto delle Marche;
4. di approvare la nuova progettazione di Vita Indipendente riguardante 12 nuovi utenti dell'Ambito Territoriale Sociale n. 21 in risposta al Bando Ministeriale in scadenza il 15/10/2015;
5. di approvare le linee progettuali delle attività di prevenzione del Gioco d'azzardo patologico, delle attività di prevenzione nelle scuole e dell'Unità di strada in base all'allegato (ALL. A), invitando gli operatori dell'Unità di Strada a presenziare ad una prossima riunione per relazionare sull'attività svolta e sui dati raccolti nel territorio;
6. di approvare il cofinanziamento della quarta proroga dei "Programmi di assistenza e integrazione sociale delle vittime di tratta - ex art. 18 D. Lgs 286/98 ed ex art. 13 L. 228/2003" "Exit Entry 7" ed "Includendo: dal trafficking all'inclusione 9" dell'Associazione On the Road in continuità con gli anni precedenti per un contributo pari a € 500,00 per ogni progetto;
7. di approvare il Protocollo somministrazione farmaci in contesto socio-sanitario che si allega alla presente deliberazione (ALL B);
8. di affrontare entro fine anno la questione della gestione associata dei servizi in Ambito;
9. di rinviare ad una prossima riunione l'esame in merito al debito contratto (circa 160.000,00 €) da parte del Comune di Cossignano con una comunità educativa per minori di San Benedetto del Tronto;
10. relativamente alla destinazione fondi integrativi di cui alla L.r. 18/96 e s.m.i, di finanziare le richieste di contributo da parte dei comuni per assistenza educativa come segue:
 - o di finanziare la richiesta di Montalto delle Marche (di cui alla nota prot. n. 6699 del 9/09/2015) per una somma pari a € 4.000,00;
 - o di finanziare la richiesta di Monsampolo del Tronto (di cui alla PEC prot. n. 44405 del 7/07/2015) per una somma pari a € 2.055,00;
 - o per quanto attiene ai comuni di Cossignano e Ripatransone di attendere la proposta degli stessi in merito alla riattivazione del centro diurno di Ripatransone Giallosole e relativi costi;
 - o di assegnare il contributo richiesto al Comune di Cupra Marittima (di cui alla nota prot. n. 7254 del 07/07/2015) pari a € 10.000,00;
 - o di assegnare al Comune di San Benedetto del Tronto (di cui alla nota prot. n. 57402 del 08/09/2015) € 20.000,00 (su € 62.460,00), somma calcolata su base proporzionale fino a dicembre 2015 e soddisfatte tutte le richieste giunte fino al momento, destinare il restante al Comune di San Benedetto del Tronto;

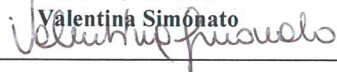
11. di riconoscere all'Area Vasta n. 5 – Distretto Sanitario di San Benedetto del Tronto l'espletamento della funzione di di coordinamento degli assistenti sociali dell'ATS 21 assegnati al PUA, corrispondendo alla stessa una quota annua pari a € 5.000,00.

Il Coordinatore/Dirigente
Antonio De Santis

Il Verbalizzante
Valentina Simonato

Il Presidente f.f. del Comitato dei Sindaci
Margherita Sorge







COMUNE DI ACQUAVIVA PICENA

PROVINCIA DI ASCOLI PICENO

IL SINDACO

Prot. 6260 del 08/09/2015

Rif. nota prot. n. 6138 del 03/09/2015

Spett.le
AMBITO TERRITORIALE SOCIALE 21
V.le de Gasperi, 124
63076 San Benedetto del Tronto

OGGETTO: Convocazione Comitato dei Sindaci.

Il sottoscritto avv. Pierpaolo Rosetti, in qualità di Sindaco pro-tempore del Comune di Acquaviva Picena

VISTA

- La comunicazione prot. n.56054 del 02/09/2015 pervenuta a questo Ente il 03/09/2015:

DELEGA

il Consigliere Comunale sig.ra Mimma Massicci a rappresentarlo alla riunione del Comitato dei Sindaci che si terrà il giorno **09 settembre 2015** alle ore **16,30, in prima convocazione e alle ore 17,00 in seconda convocazione** presso la Sala Giunta del Comune di San Benedetto del Tronto.

Acquaviva Picena li 08/09/2015

N.B.: si allega copia Convocazione.

Il Sindaco
Avv. Pierpaolo Rosetti



ambito **territoriale** ²¹ sociale

Comune Capofila San Benedetto del Tronto
Acquaviva Picena Carassai Cossignano Cupra Marittima Grottammare Massignano Monsampolo del Tronto
Montalto delle Marche Montefiore dell'Asso Monteprandone Ripatransone

Interventi di prevenzione del Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) a titolarità degli Ambiti Territoriali Sociali - D.G.R. 530/2015

SCHEMA PROGETTO MODULO AMBITO TERRITORIALE SOCIALE 21

SEZIONE I DATI DELL'ENTE TITOLARE

Ente titolare: Come da DGR n. 530 del 06/07/2015

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

SEZIONE II DATI DEL PROGETTO

Titolo: **"CAMBIAMO LE CARTE IN TAVOLA!"**
(Progetto di continuità approvato con D.G.R. 530/2015)

Area d'intervento prioritaria: Dipendenza da Gioco d'Azzardo

ARTICOLAZIONE DEL PROGETTO

- AZIONE 1: ATS 21 _____

Durata del progetto

Dalla data di approvazione della Regione Marche al 30.06.2016

Azione 1: Modulo ATS 21

Titolo "GIOCARRE E' UNA COSA SERIA: CAMBIAMO LE CARTE IN TAVOLA!"
<p>1. Descrizione del contesto di riferimento, delle criticità individuate <u>sulla base di indicatori numerici</u> e dell'obiettivo generale dell'azione:</p> <p>In continuità con il progetto attuato nell'anno 2013-14 si intendono replicare quasi interamente gli interventi di prevenzione all'uso patologico del gioco del precedente Progetto al fine di sensibilizzare la cittadinanza del territorio su una problematica che sta producendo purtroppo conseguenze rilevanti relativamente ai costi sociali e sanitari per la messa in atto di manovre di sostegno e cura dei soggetti con disturbo del Gioco d'Azzardo Patologico e delle loro famiglie, sia per quanto riguarda la compromissione della qualità di vita di numerose famiglie del territorio.</p> <p>A livello nazionale la stima dei giocatori d'azzardo problematici varia dall'1,3% al 3,8% della popolazione generale mentre la stima dei giocatori d'azzardo patologici varia dallo 0,5% al 2,2% (Ministero della Salute, 2012), dati notevolmente inferiori ai dati emersi nell'indagine promossa dall'unità di strada nell'ambito territoriale sociale 21 su un campione di adulti della popolazione del territorio di riferimento che si attestano sul 7,7% per il primo dato ed il 4,3% per il secondo (distribuzione dei risultati al SOGS secondo la taratura di C. Guerreschi e S. Gander, 2000), ed in linea con quelli rinvenuti anche nel campione dei giovani.</p> <p>Si ritiene importante, pertanto, cercare di sensibilizzare ed offrire una corretta informazione rispetto al funzionamento del Gioco d'azzardo e ai rischi che la perdita di controllo su tale fenomeno può portare.</p> <p>In base all'esperienza maturata durante lo svolgimento del precedente Progetto si reputa ragionevole non replicare l'esperienza della formazione ai professionisti, ma di concentrarsi maggiormente sulle attività di prevenzione rivolte agli studenti e di aggiungere una formazione più approfondita alle figure educative degli insegnanti e di una campagna di sensibilizzazione rivolta alla cittadinanza tramite materiale divulgativo e incontri informativi sulle problematiche oggetto di intervento.</p>
<p>2. Obiettivi specifici e attività previste per la loro realizzazione:</p>
<p>a. CAMPAGNA DI SENSIBILIZZAZIONE</p> <ul style="list-style-type: none">- INCONTRI RIVOLTI ALLA CITTADINANZA- IDEAZIONE E DISTRIBUZIONE DI MATERIALE DIVULGATIVO E INFORMATIVO IN LUOGHI STRATEGICI <p>L'obiettivo è di sensibilizzare ed offrire una corretta informazione, differente da una demonizzazione del gioco d'azzardo, su tale fenomeno, sulle conseguenze sulla qualità di vita e sui servizi del territorio che accolgono e sostengono le famiglie interessate dalla problematica.</p>
<p>b. PROMOZIONE ALLA SALUTE NELLE SCUOLE SUPERIORI DI SECONDO GRADO</p> <ul style="list-style-type: none">- INCONTRI RIVOLTI AGLI INSEGNANTI <p>L'obiettivo è di informare, tramite una serie di incontri, le figure educative direttamente coinvolte con gli studenti sul fenomeno del gioco d'azzardo e sulle trasformazioni delle sue modalità di utilizzo, che in ambito giovanile spesso sono legate all'uso di internet e di dispositivi informatici piuttosto che alla frequenza dei locali adibiti a tale scopo.</p> <ul style="list-style-type: none">- LABORATORI CREATIVI RIVOLTI AGLI STUDENTI
<p>Obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none">• Restituire al GIOCO il suo significato originario• Favorire lo scambio relazionale

- Stimolare risorse interne e capacità critica dei singoli ragazzi
- Fornire informazioni su cause, effetti, scenari generali e rischi dell'azzardo

Lo scopo è riconquistare la capacità di giocare in modo sano e favorire una conoscenza che possa aiutare a raggiungere la consapevolezza e dunque la capacità di valutare autonomamente fino a che punto sia corretto spingersi quando si gioca.

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

Titolo attività	Indicatori di output/outcome	Risultati attesi a 6 mesi	Risultati finali
Svolgimento incontri di sensibilizzazione della cittadinanza	Numero di incontri		3 incontri da 2 ore
	Persone formate		100
Ideazione e distribuzione materiale divulgativo	Numero di depliant distribuiti		2000
	Numero di manifesti affissi		200
Svolgimento incontri informativi con insegnanti	Numero di incontri		8 incontri da 2 ore
	Persone formate		20
	Aumento livello di informazione sulla tematica dell'intervento negli studenti		20% aumento di risposte esatte in un questionario di valutazione delle informazioni pre-post intervento
Svolgimento incontri con gli alunni	Ore di formazione		100
	Alunni formati		800
	Aumento livello di informazione sulla tematica dell'intervento negli studenti		20% aumento di risposte esatte in un questionario di valutazione delle informazioni pre-post intervento

4. Soggetti pubblici/privati coinvolti nella realizzazione delle azioni

Ambiti Territoriali Sociali
Dipartimenti di prevenzione ASUR
Autonomie scolastiche
Popolazione ATS21

5. Durata dell'azione: Dalla data di approvazione della Regione Marche al 30.06.2016

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
Coordinatore	Psicologo – 40 ore	Euro 795,20
Operatori	Psicologi, Sociologi - 340 ore	Euro 6324,00
Personale interno ATS21		Euro 2112,79
Materiale divulgativo e di consumo	Manifesti, brochure, stampa, carta, etc.	Euro 1331,97
Totale		Euro 10563,96
Eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti nel progetto		
Co-finanziamento 20% ATS 21		Euro 2112,79
Totale		Euro 2112,79

Costo totale del Modulo ATS 21	€ 10.563,96
di cui contributo richiesto alla Regione	€ 8.451,17
di cui compartecipazione altri soggetti (cofinanziamento ATS 21)	€ 2.112,79

Il Coordinatore/Dirigente
Ambito Territoriale Sociale 21
Dott. Antonio De Santis

**AREA VASTA 5 - DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE DELL'AREA VASTA 5 DI
ASCOLI PICENO E SAN BENEDETTO DEL TRONTO**

Programma dipartimentale territoriale anno 2015

ALLEGATO 2

SCHEMA PROGETTO AMBITO TERRITORIALE SOCIALE 21

**SEZIONE I
DATI DELL'ENTE TITOLARE**

Ente titolare: AMBITO TERRITORIALE SOCIALE 21 – Comune Capofila San Benedetto del Tronto

Indirizzo sede legale:	Viale de Gasperi, 124 San Benedetto del Tr.
CAP:	63074
Città:	San Benedetto del Tronto
Prov.:	AP
Tel.:	0735 794341
Fax:	0735 794553
E-mail:	ambito21@comunesbt.it
Legale rappresentante:	Giovanni Gaspari – Sindaco di San Benedetto del Tronto – Comune Capofila dell'Ambito Territoriale Sociale 21
Referente del progetto:	Antonio De Santis - Coordinatore/Dirigente dell'Ambito Territoriale Sociale 21

**SEZIONE II
DATI DEL PROGETTO**

Titolo: SOSTENIAMO LA SCUOLA – ATSXXI
Area di intervento prioritaria: AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

ARTICOLAZIONE DEL PROGETTO

▪ AZIONE 1: SOSTENIAMO LA SCUOLA - ATSXXI

AZIONE 1: SOSTENIAMO LA SCUOLA – ATSXXI

1. Descrizione del contesto di riferimento, delle criticità individuate sulla base di indicatori numerici e dell'obiettivo generale dell'azione:

Target del Progetto sono i soggetti pre-adolescenti e adolescenti, nella fascia d'età dai 10 ai 14 anni e le loro famiglie nel territorio dell'ATSXXI.

La Dirigenza ed il personale docente e non degli ISC spesso lamentano la mancanza di un supporto simile a quello dei CIC operanti alle Scuole Secondarie di II grado.

Il Progetto si configura come complesso di azioni volte a proporre anche nel contesto delle Scuole Secondarie di I grado un supporto a studenti, famiglie, personale docente e non docente.

2. Obiettivi specifici e attività previste per la loro realizzazione

1. SPORTELLLO D'ASCOLTO

Obiettivi

- Fornire agli studenti uno spazio individuale di ascolto in cui manifestare i loro bisogni e difficoltà nel percorso di crescita ed individuazione al fine di stimolare fattori di protezione
- Supportare il personale scolastico nella gestione del gruppo classe e delle difficoltà che si possono incontrare nel corso dell'anno scolastico, potenziando le abilità relazionali e le informazioni in materia di prevenzione dal disagio pre-adolescenziale ed adolescenziale
- Aumentare nei genitori le competenze educativo-relazionale e di gestione delle situazioni problematiche legate ai propri figli
- Offrire uno spazio di ascolto e un contenitore dove esprimere quelle emozioni, ansie, paure che influenzano negativamente la quotidianità

Attività

Si prevede di avviare in base alle richieste dei singoli Istituti Scolastici uno sportello d'ascolto aperto agli studenti, ma anche agli adulti di riferimento, per tirare fuori il loro disagio, difficoltà che possono incontrare all'interno del mondo della scuola, della famiglia, dei pari, dei rapporti interpersonali, etc.

Lo sportello d'ascolto offre un'immediata disponibilità ad accogliere ed ascoltare con garanzia di anonimato e riservatezza, senza propositi di "cura", ma proponendosi di fornire una risposta al bisogno di sentirsi accolti senza condizioni, pregiudizi e soluzioni a priori.

2. LABORATORI TEMATICI NEI GRUPPI CLASSE

Obiettivi

- Promuovere abilità prosociali come fattori di protezione dei fenomeni di disagio
- Aumentare la consapevolezza dei rischi legati all'attuazione di comportamenti a rischio
- Promuovere la consapevolezza degli stili di vita salutari tra i giovani adolescenti
- Fornire informazioni sulla tematica oggetto di intervento
- Approfondire i bisogni e le abitudini dei giovani, le loro aspettative ed il vissuto personale relativo al tema del laboratorio.
- Sostenere la capacità di confronto e di riflessione consapevole da parte degli studenti su tematiche relative alla salute, alle relazioni tra pari e con gli adulti, e facilitare la conoscenza e l'accessibilità alle risorse specifiche presenti sul territorio

Attività

Verrà proposta agli Istituti Scolastici la realizzazione di incontri tematici, tenuti da personale esperto,

nei gruppi classe su argomenti di educazione alla salute, in relazione alle necessità che dovessero presentarsi nel corso dell'anno, come ad esempio:

- prevenzione nei confronti dell'uso e abuso di alcol, sostanze psicoattive e dell'utilizzo inadeguato di internet e dei social networks, con l'obiettivo di favorire, nei ragazzi, l'assunzione di atteggiamenti responsabili e consapevoli verso la propria persona e promuovere in loro stili di vita sani, liberi e consapevoli;
- prevenzione dei disturbi del comportamento alimentare, con l'obiettivo di sensibilizzare i ragazzi ai temi delle corrette abitudini alimentari e informare sui rischi di un'alimentazione scorretta.

I laboratori si articolano seguendo un calendario preventivamente concordato con le insegnanti e attraverso una discussione critica in circle-time sugli argomenti previsti con l'utilizzo di tecniche quali brainstorming, role-play, prodotti creativi in gruppo, visione di materiale audio-video.

3. INCONTRI FORMATIVI ED INFORMATIVI CON ADULTI DI RIFERIMENTO

Obiettivi

- *Fornire informazioni sulla tematica oggetto di intervento*
- *Prevenire comportamenti a rischio*
- *Potenziare i fattori di protezione*
- *Approfondire i bisogni e le abitudini dei giovani, le loro aspettative ed il vissuto personale relativo al tema del laboratorio*

Attività

Si prevede di attuare in base alle esigenze dei singoli Istituti Scolastici momenti di informazione e confronto per i genitori su argomenti che interessano la fascia di età della scuola primaria e secondaria di I grado. Ogni incontro ha un tema di interesse dal quale poi si sviluppa un interessante momento di condivisione e confronto.

Inoltre, si ritiene utile realizzare uno spazio di formazione e confronto per i docenti a partecipazione libera su problematiche adolescenziali e di gestione delle situazioni conflittuali e di disagio in ambito scolastico.

PERSONALE CHE SI INTENDE IMPIEGARE E STRUMENTI, ATTREZZATURE E ALTRI MATERIALI NECESSARI ALLA REALIZZAZIONE DELLE ATTIVITÀ

Per la realizzazione di tali attività si intendono utilizzare come risorse umane 1 Psicologo che svolgerà attività di Coordinamento per un monte ore di 30 ore e 2 Psicologi che forniranno consulenza agli studenti che ne faranno richiesta all'interno degli sportelli d'ascolto, realizzeranno i laboratori nelle classi e gli incontri di formazione ed informazione con gli adulti di riferimento, per un monte ore di 300 ore totali.

Verranno impiegate le strutture e le attrezzature hardware e software degli Istituti Scolastici aderenti, pertanto l'unica ulteriore spesa imputabile al progetto è quella relativa a materiali di cancelleria.

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
1. Sportello d'ascolto	Output: n. di colloqui effettuati	60	150
	Outcome: Risposte positive al questionario di gradimento somministrato post-colloqui	> al 70%	> al 70%
2. Laboratori nei gruppi classe	Output: n. di incontri effettuati con gli studenti	30	80
	Outcome: Risposte positive al questionario di gradimento somministrato post-laboratori	> al 70%	> al 70%
3. Incontri formativi ed informativi con adulti di riferimento	Output: n. di incontri effettuati con docenti e genitori	2	5
	Outcome: Risposte positive al questionario di gradimento somministrato post-incontri	> al 70%	> al 70%

4. Soggetti pubblici/privati coinvolti nella realizzazione delle azioni

Soggetti presenti nel territorio dell'ATS21 coinvolti:
Comuni ATS21
Istituti Scolastici

5. Durata dell'azione: 12 mesi dalla data di avvio

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
<i>Personale</i>	<i>Coordinatore Psicologo – 30 ore</i>	<i>€ 600,00</i>
	<i>n° 2 Operatori Psicologi – 300 ore</i>	<i>€ 5.700,00</i>
<i>Materiali</i>	<i>Materiale di cancelleria</i>	<i>€ 66,00</i>
	TOTALE	€ 6.366,00

Eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti nel progetto	
1)	
2)	
Investimento totale previsto	€ 6.366,00

Costo totale del progetto	€ 6.366,00
di cui contributo richiesto al Dipartimento Dipendenze Patologiche Asur Marche – Zona Vasta n. 5	€ 6.366,00
di cui compartecipazione altri soggetti	€ 0,00

Firma del
Legale rappresentante dell'ente titolare

D.G.R. 530/2015 "Attuazione DGR 747/04 – Definizione degli indirizzi e dei criteri di ripartizione delle risorse economiche destinate alle azioni di contrasto delle dipendenze patologiche – Anno 2015"

Unità di Strada – Anno 2015

SCHEMA PROGETTO AMBITO TERRITORIALE SOCIALE 21

SEZIONE I

DATI DELL'ENTE TITOLARE

Ente titolare: **AMBITO TERRITORIALE SOCIALE 21 – Comune Capofila San Benedetto del Tronto**

Indirizzo sede legale:	Viale de Gasperi, 124 San Benedetto del Tr.
CAP:	63074
Città:	San Benedetto del Tronto
Prov.:	AP
Tel.:	0735 794341
Fax:	0735 794553
E-mail:	ambito21@comunesbt.it
Legale rappresentante:	dott. Antonio de Santis

SEZIONE I

DATI DEL PROGETTO

Titolo: UNITA' DI STRADA

1. Descrizione del contesto di riferimento, delle criticità individuate sulla base di indicatori numerici e dell'obiettivo generale dell'azione:

Il territorio di riferimento delle attività dell'UdS è composto dai comuni dell'ATS21. La popolazione giovanile, target diretto del progetto, consiste (dati Istat 2015) in 6502 adolescenti (12-18 anni) e 11404 giovani (19-29 anni).

Durante le attività del 2014 sono stati **3246** i destinatari finali raggiunti direttamente non considerando i contatti via web (contattati durante le uscite InfoPoint, le attività nelle scuole, i convegni rivolti ai giovani); corrispondente al **18,1%** della popolazione giovanile del contesto di riferimento (seppure in alcuni casi i giovani incontrati provengono da comuni fuori dall'ATS21).

Tramite schede contatto somministrate ai giovani incontrati durante le uscite dell'InfoPoint e con specifici strumenti che raccolgono dati relativi ai consumi ed alle modalità di consumo della popolazione studentesca, si è potuto rilevare che continuano ad essere presenti un marcato consumo di alcolici da parte dei giovani, un abbassamento del primo contatto con l'alcol, comportamenti a rischio legati all'uso di alcolici e guida, oltre alla diffusione di comportamenti a rischio in aree di nuovo interesse quali gioco d'azzardo e net-addiction.

AZIONI

1 INFOPOINT

2 INTERVENTI NELLE SCUOLE

A. Laboratori tematici

B. Incontri di promozione abilità pro-sociali

C. Interventi nelle assemblee

3 INCONTRI NEI C.A.G.

4 FACEBOOK E WEB

5 PSICOLOGO ONLINE

6 MONITORAGGIO

7 MATERIALE INFORMATIVO

In continuità con il progetto attuato nell'anno 2014 si intendono replicare quasi interamente gli interventi realizzati col precedente Progetto (vedi Report 2014)

2. Obiettivi specifici e attività previste per la loro realizzazione

1 INFOPOINT

Obiettivi

- *Promuovere la consapevolezza sulle problematiche e sui rischi connessi all'uso/abuso di sostanze alcoliche e psicoattive nella popolazione;*
- *Intervenire sugli stili di divertimento proponendo soluzioni alternative alla "cultura dello sballo";*

- ridurre i rischi legati alle assunzioni di sostanze psicotrope nell'immediato;
- raccogliere ed elaborare dati epidemiologici sulla diffusione del fenomeno;
- sensibilizzare i gestori dei locali sulle problematiche legate ai consumi di sostanze psicotrope tra la popolazione.

Attività

Si intende proseguire l'intervento dell'Infopoint, da anni attivo con la sua presenza nei locali del divertimento del territorio al fine di realizzare azioni di prevenzione quali:

- distribuzione durante eventi e serate programmate dai locali materiale informativo sull'abuso di alcol e sostanze e sulle malattie sessualmente trasmissibili
- risposta a richieste di informazioni legati ai consumi ed ai comportamenti a rischio
- distribuzione di etilometri usa e getta
- misurazioni alcolemiche attraverso etilometro professionale simile a quello utilizzato dalle forze dell'ordine
- monitoraggio degli stili di consumo attraverso questionari compilati dai contatti durante le uscite
- collaborazione con informazioni inerenti gli argomenti di prevenzione durante giochi a quiz organizzati nei locali

2 INTERVENTI NELLE SCUOLE

A. Laboratori tematici

Obiettivi

- Fornire informazioni sulla tematica oggetto di intervento;
- prevenire comportamenti a rischio;
- potenziare i fattori di protezione;
- approfondire i bisogni e le abitudini dei giovani, le loro aspettative ed il vissuto personale relativo al tema del laboratorio.

Attività

Si intende proseguire l'attività di prevenzione all'interno degli Istituti Scolastici Superiori di II grado con incontri informativi e di prevenzione nel gruppo classe su i temi di educazione alla salute e sui comportamenti a rischio.

Tali incontri sono finalizzati non solo ad informare sulle conseguenze dei comportamenti a rischio, ma anche a stimolare negli studenti spirito critico e autoapertura al fine di una discussione di gruppo sugli argomenti trattati, anche attraverso strumenti e tecniche quali circle-time, brainstorming, role-play, lavori creativi in gruppo, supporti audiovisivi.

Argomenti proposti alle scuole per i laboratori tematici per la prevenzione e la promozione del benessere :

- uso e abuso di alcol,
- uso e abuso di sostanze,
- comportamenti rischiosi nell'utilizzo di internet e social network,
- comportamenti alimentari a rischio,
- uso di doping nell'attività sportiva,
- intercultura

B. Incontri di promozione abilità pro-sociali

Obiettivi

- *Favorire dinamiche relazionali di collaborazione ed integrazione all'interno del gruppo classe;*
- *promuovere stili relazionali maggiormente efficaci ed improntati al rispetto e all'ascolto reciproco;*
- *accrescere le competenze sociali attraverso lo sviluppo di capacità di comunicazione, di relazione con i pari e di autoefficacia ed affermazione di sé.*

Attività

Si prevede di realizzare negli Istituti Scolastici Superiori di II grado che ne faranno richiesta attività finalizzate all'implemento delle competenze sociali attraverso lo sviluppo delle capacità relative alla comunicazione, alla relazione con i pari ed all'auto-efficacia ed affermazione di sé.

La metodologia sarà di tipo esperienziale con tecniche espressive e ludiche per favorire l'apprendimento di abilità che facilitino la socialità, per osservare le dinamiche di classe in modo più rapido e per migliorare l'ascolto-confronto e il controllo del corpo.

C. Interventi nelle assemblee

Obiettivi

- *Fornire informazioni sui diversi argomenti oggetto di intervento;*
- *prevenire comportamenti a rischio;*
- *rispondere a dubbi e interrogativi degli studenti relativi agli argomenti trattati.*

Attività

In collaborazione con i rappresentanti d'Istituto, saranno realizzati incontri con gli studenti durante le assemblee d'istituto: tali incontri saranno articolati in momenti in-formativi sugli argomenti di interesse dei ragazzi stessi.

3 INCONTRI NEI C.A.G. E NELLE ASSOCIAZIONI SPORTIVE E RELIGIOSE

Obiettivi

- *Fornire informazioni sulla tematica oggetto di intervento;*
- *prevenire comportamenti a rischio;*
- *potenziare i fattori di protezione;*
- *approfondire i bisogni e le abitudini dei giovani, le loro aspettative ed il vissuto personale relativo al tema del laboratorio.*

Attività

Si proporrà sia ai C.A.G. che alle associazioni sportive e religiose di effettuare laboratori ed incontri di prevenzione sugli argomenti di interesse dei ragazzi.

4 FACEBOOK E WEB

Obiettivi

- *Pubblicizzare le attività dell'UdS;*
- *diffondere materiali informativi ed aggiornamenti relativi a temi di prevenzione.*

Attività

L'UdS svolge attività di promozione dei propri servizi attraverso la gestione di un sito internet e di un profilo facebook, che permette di far circolare informazioni in rete con un linguaggio più comprensibile per il target scelto.

L'inserimento di news e post sui canali internet permette una diffusione più veloce e visibile a livello pubblico delle attività svolte periodicamente e dei materiali prodotti dall'UdS.

5 PSICOLOGO ONLINE

Obiettivi

- *Offrire consulenza psicologica su problematiche personali;*
- *indirizzare ai servizi competenti del territorio.*

Attività

Con tale servizio verrà fornita consulenza psicologica attraverso il web, nell'assoluto rispetto della privacy e dei dati personali: i canali di comunicazione attraverso i quali i giovani potranno accedere al servizio sono l'E-mail e la chat.

Il servizio Psicologo on-line verrà promosso sia durante tutti gli incontri che si realizzeranno negli Istituti Scolastici di Secondo grado del territorio dell'Ambito Territoriale Sociale 21, sia nelle uscite effettuate con l'Infopoint, sia presso le palestre e le associazioni sportive.

6 MONITORAGGIO

Obiettivi

- *Raccogliere ed elaborare dati riguardanti i giovani;*
- *pubblicare e relazionare ad incontri di sensibilizzazione i dati stessi, al fine di sensibilizzare la comunità sulle tematiche della prevenzione;*
- *rendere disponibili ad enti pubblici e privati i dati raccolti.*

Attività

Durante il periodo progettuale l'UdS proseguirà le indagini conoscitive intraprese nelle precedenti annualità, al fine di monitorare le modalità e la diffusione dei consumi di alcolici e sostanze stupefacenti.

I dati raccolti con tali questionari verranno successivamente analizzati statisticamente.

7 MATERIALE INFORMATIVO

Obiettivi

- *Fornire informazioni sui diversi argomenti oggetto di intervento;*
- *prevenire comportamenti a rischio;*

Attività

I materiali informativi a disposizione del servizio saranno ampliati attraverso le richieste effettuate all'Istituto Superiore della Sanità di nuovi depliant inerenti l'alcol e gioco d'azzardo. Internamente invece l'UdS ha intenzione di produrre un pieghevole sui rischi e conseguenze legali legati all'utilizzo di internet e social network.

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

1 INFOPOINT

Indicatori di output	Risultati finali
n. uscite	25
n. depliant distribuiti	800
n. misurazioni alcolemiche effettuate	100
Indicatori di outcome	Risultati finali
n. di ritorni	50
n. di persone che si avvicinano	400
n. schede riempite	250

2 INTERVENTI NELLE SCUOLE

A. Laboratori tematici

Indicatori di output	Risultati finali
ragazzi incontrati	1500
n. incontri	80
Indicatori di outcome	Risultati finali
Mantenimento dati positivi schede di gradimento 2014:*	Dati 2014
- risposta alle aspettative	83,5%
- ampliamento conoscenza	72,1%
- interesse	80,7%
- replicabilità	96,6%
- esaustività	81,7%
- positività livello intervento	83,6%
*in questionario di gradimento sono state considerate positive le migliori due risposte su una scala likert a 5 passi	
Aumento delle informazioni valutato con la somministrazione pre e post-intervento di un questionario sulle conoscenze relative agli argomenti oggetto dei laboratori	Aumento significativo delle risposte corrette in almeno 4 domande su 8 (differenza significativa con un $p < 0.05$)

B. Incontri di promozione abilità pro-sociali

Indicatori di output	Risultati finali
n. ragazzi incontrati	20
n. incontri	3

C. Interventi nelle assemblee

Indicatori di output	Risultati finali
n. ragazzi incontrati	100
n. incontri	5
materiale distribuito	150

3 INCONTRI NEI C.A.G.

Indicatori di output	Risultati finali
n. incontri	5
Giovani incontrati	40

4 FACEBOOK E WEB

Indicatori di output	Risultati finali
Note pubblicate su fb	30
Indicatori di outcome	Risultati finali
N° amici aggiunti su fb durante l'anno	200
N° visite sito www.uds21.it	1500

5 PSICOLOGO ONLINE

Indicatori di output	Risultati finali
n. mail ricevute	20
n. mail inviate	20
n. conversazioni chat	5

6 MONITORAGGIO

Indicatori di output	Risultati finali
n. questionari somministrati	250
n. resoconti	1

7 MATERIALE INFORMATIVO

Indicatori di output	Risultati finali
n. depliant richiesti all'Iss	500

Indicatori di outcome	Risultati finali
n. depliant informativi complessivamente distribuiti dal servizio	1200

4. Soggetti pubblici/privati coinvolti nella realizzazione delle azioni

Soggetti presenti nel territorio dell'ATS21 coinvolti:

Comuni ATS21

Istituti Scolastici

Centri di Aggregazione Giovanile

Gestori dei Locali

Ludoteche

Associazioni sportive e culturali

Informa Giovani

Oratori

5. Durata dell'azione: Gennaio – Dicembre 2015

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
Coordinatore	Psicologo	€ 9.940,00
Personale	Psicologi, Sociologi, Biologo-nutrizionisti	€ 24.744,00
Materiali		€ 825,00
	TOTALE	€ 35.509,00
Eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti nel progetto		
1) Comuni ATS21		€ 19.984,23
Investimento totale previsto		€ 19.984,23

Costo totale del progetto	€ 35.509,00
di cui contributo richiesto alla Regione	€ 15.524,77
di cui compartecipazione altri soggetti	€ 19.984,23

Firma del coordinatore ATS21

Ambito Territoriale Sociale n.21
Il Coordinatore
Antonio De Santis

Ambito Territoriale Sociale n. 21
Comuni di
San Benedetto del Tronto – Comune Capofila
Acquaviva Picena
Carassai
Cossignano
Cupra Marittima
Grottammare
Massignano
Monsampolo del Tronto
Montalto delle Marche
Montefiore dell’Aso
Monteprandone
Ripatransone

ASUR Marche - Area Vasta 5
Distretto di San Benedetto del Tronto

**PROTOCOLLO D’INTESA PER LA SOMMINISTRAZIONE DI
FARMACI IN CONTESTI EXTRA – FAMILIARI, SOCIO-
EDUCATIVI E RIABILITATIVI DIURNI
(Livello assistenziale SRDis*)**

**PROTOCOLLO D'INTESA
PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN CONTESTI EXTRA – FAMILIARI,
SOCIO-EDUCATIVI E RIABILITATIVI**

L'Ambito Territoriale Sociale 21 con sede legale in via Alcide de Gasperi n.124, rappresentato dal Sindaco del Comune di San Benedetto del Tronto - Comune capofila e Presidente del Comitato dei Sindaci, nella persona del Sig. Giovanni Gaspari

E

L'ASUR Marche, Area Vasta 5 con sede legale ad Ascoli Piceno in Via degli Iris n.2, nella persona del Direttore di Area, Avv. Dr.ssa Giulietta Capocasa

CONCORDANO E SOTTOSCRIVONO

il presente Protocollo di Intesa che promuove la frequenza di utenti con disabilità, che necessitano di terapia farmacologica per via orale, cutanea, inalatoria, congiuntivale e presidi predosati nei Centri diurni socio sanitari riabilitativi dei Comuni dell'Ambito Territoriale 21.

RICHIAMATI I SEGUENTI RIFERIMENTI NORMATIVI:

- *Dichiarazione dei Diritti del Bambino, approvata dall'O.N.U. il 20 Novembre 1959, che afferma che va garantito ai bambini il diritto ai mezzi che consentono lo sviluppo in modo sano e normale sul piano fisico, morale, spirituale e sociale;*
- *Diritto alla salute sancito dalla Costituzione della Repubblica Italiana, art. 32 ;*
- *Legge 8 novembre 2000, n. 328, legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali e Regolamento Regionale n. 1/04 e s.m.i*
- *DPCM 14 febbraio 2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie";*
- *DPCM 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza";*
- *Decreto Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro";*
- *Nota protocollo n. 2312/Dip./Segr. del 25 novembre 2005 predisposta dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca d'intesa con il Ministero della Salute contenente le "Linee guida per la definizione degli interventi finalizzati all'assistenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico";*
- *Documento sulle prestazioni residenziali e semiresidenziali approvato il 30/05/2007 dalla Commissione Nazionale per la definizione e l'aggiornamento dei LEA;*
- *Raccomandazione n. 7 Ministero della Salute "Raccomandazione per la prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica", Marzo 2008;*
- *Raccomandazione Ministero della Salute n. 12 "Raccomandazione per la prevenzione degli errori in terapia con farmaci "Look-Alike/Sound-Alike";*
- *Legge Regione Marche n. 20/2000 "Disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private";*
- *Legge Regione Marche n. 20/2002 "Disciplina in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture e dei servizi sociali a ciclo residenziale e semiresidenziale";*
- *Legge Regionale 13/2003 "Riorganizzazione del servizio sanitario regionale";*
- *Regolamento Regionale 1/2004 Disciplina in materia di autorizzazione delle strutture e dei servizi sociali a ciclo residenziale e semiresidenziale*

- DGRM n. n. 720/07 “Consolidamento e sviluppo dell’integrazione socio-sanitaria nella Regione Marche – Sviluppo del sistema sanitario regionale per la salute dei cittadini marchigiani”;
- D.A. 98/2008 “Piano sociale 2008-2010 – Partecipazione, tutela dei diritti, programmazione locale in un processo di continuità, stabilizzazione e integrazione delle politiche di welfare”;
- D.A. 38/2001 “Piano socio-sanitario regionale 2012/2014. Sostenibilità, appropriatezza, innovazione e sviluppo”;
- DGR 1011/2013 “Definizione degli standard assistenziali e dei criteri di rilevazione dei costi gestionali della residenzialità e semiresidenzialità delle aree sanitarie, extraospedaliere e socio-sanitarie nei settori anziani, non autosufficienti, disabili e salute mentale”;
- DGR 1215/2014 “Approvazione protocollo di intesa tra Regione Marche e Ufficio Scolastico Regionale: piano integrato di accoglienza/assistenza del minore con diabete a scuola – anni scolastici 2014-2015 e 2015-2016”;
- DGR 1331/2014 “Accordo tariffe assistenza residenziale e semiresidenziale tra la Regione Marche e enti gestori – modifica della DGR 1011/2013”

PREMESSO CHE

- il presente protocollo regola la somministrazione di farmaci per i quali non è richiesto il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario né l’esercizio di discrezionalità tecnica da parte dell’operatore che interviene;
- la somministrazione dei farmaci in ambito socio-educativo-riabilitativo extra-familiare avviene quando è ritenuta indispensabile nelle ore di frequenza al Centro;
- la somministrazione continua o ciclica di farmaco per via orale, cutanea, inalatoria, congiuntivale può essere effettuata, su base volontaria, dal personale dei Centri diurni socio-educativi riabilitativi;
- il Distretto Sanitario ASUR Area Vasta n. 5, San Benedetto del Tronto (SBT) si impegna a garantire l’adeguata formazione agli operatori volontari dei Centri Diurni;
- il servizio di Cure Domiciliari del Distretto di SBT garantisce l’assistenza sanitaria qualificata durante l’orario di attività dei Centri diurni, in caso di somministrazione di farmaci che richiedono il possesso di cognizioni specialistiche di tipo infermieristico.

SI CONVIENE E STIPULA QUANTO SEGUE

Articolo 1

SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI NEI CENTRI DIURNI

La somministrazione dei farmaci nei Centri diurni socio-educativi riabilitativi non è da intendersi quale sostitutivo dell’intervento familiare ma quale prassi da attuare solo nei casi di necessità riconosciuta dal Medico di Medicina Generale/Pediatra di Libera Scelta (MMG/PLS) e su richiesta formale del familiare.

1.1 - Somministrazione continua o ciclica di farmaco per via orale, cutanea, inalatoria, congiuntivale e presidi pre-dosati da parte del personale del Centro

La somministrazione deve essere considerata una forma di attività che non richiede il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario e che non preveda la discrezionalità da parte dell’operatore.

In ambito socio-educativo-riabilitativo essa può essere effettuata alle seguenti condizioni:

- a) la somministrazione avviene necessariamente in orari coincidenti con l'orario di attività del Centro diurno;
- b) la richiesta formale della famiglia è accompagnata da prescrizione debitamente compilata del MMG/PLS;
- c) tale prescrizione deve indicare chiaramente la durata della terapia farmacologica e rinnovata mensilmente;
- d) il Coordinatore delle Cure Domiciliari programma e predispone un'adeguata informazione/formazione (strutturata e documentata) per il personale volontario del Centro diurno.

1.2 – Auto somministrazione

Gli Ospiti del Centro possono auto somministrarsi i farmaci previa attestazione certificata dal proprio MMG/PLS e registrata nella Scheda Unica Terapeutica (SUT – allegato 2).

Al fine di garantire l'adeguata assistenza durante l'auto somministrazione e, contestualmente, aggiornare la SUT dell'utente è prevista la presenza di un operatore al momento della auto somministrazione della terapia.

1.3 - Somministrazione ad opera del familiare

Il familiare o chi esercita la potestà genitoriale, mediante apposito modello (allegato 1), può richiedere al Responsabile del Centro di somministrare i farmaci al proprio congiunto.

Anche in questo caso, durante la somministrazione dei farmaci, è prevista la presenza di un operatore del Centro diurno al fine di poter intervenire in aiuto per ogni eventuale necessità e contestualmente procedere alla registrazione dell'avvenuta somministrazione.

1.4 - Somministrazione continua o ciclica di farmaco per via iniettiva

La somministrazione di farmaci per via iniettiva è affidata al personale infermieristico, fatta eccezione per i presidi pre-dosati (es. penne per terapia insulinica).

In questo caso, il servizio di Cure Domiciliari del Distretto di SBT individua un operatore sanitario che provvede a garantire la somministrazione dei farmaci per via iniettiva.

1.5 - Modifiche o sospensione della terapia

Il Responsabile del Centro, in caso di sospensione e/o modifiche della terapia disposta dal MMG e/o PLS deve comunicarlo all'UMEA e/o all'UMEE, tempestivamente e a mezzo fax al 0735/793614.

In caso di modifica della terapia, il MMG/PLS deve redigere una nuova prescrizione e compilare una nuova SUT.

1.6- Partecipazione a uscite didattiche e/o attività esterne

La terapia prescritta viene garantita anche durante le uscite dal Centro diurno. E' responsabilità dell'operatore registrare l'avvenuta somministrazione nella SUT una volta rientrati al Centro diurno.

Nel caso dei soggiorni estivi, al fine di garantire la somministrazione della terapia e la relativa registrazione, l'operatore è tenuto ad organizzare tutti gli atti utili per la conservazione del farmaco fuori sede e per la tenuta della SUT.

1.7- Gestione della crisi: somministrazione occasionale di farmaci

Qualora siano presenti nel Centro diurno socio educativo riabilitativo Ospiti affetti da patologie che possano degenerare con crisi e/o complicanze già diagnosticate, l'operatore può somministrare

occasionalmente il farmaco prescritto dal MMG/PLS (per via orale, cutanea, inalatoria, congiuntivale) debitamente annotato nella SUT.

Nella suddetta prescrizione deve essere descritta, in maniera analitica, l'evento in modo che si possa escludere ogni discrezionalità da parte dell'operatore durante la somministrazione.

1.8 - Gestione delle emergenze

In caso di emergenza sanitaria tutto il personale educativo e assistenziale presente nel Centro è obbligato a chiamare il **118**.

Articolo 2

PERCORSO INTEGRATO PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER VIA ORALE, CUTANEA, INALATORIA, CONGIUNTIVALE E PRESID PREDOSATI.

La somministrazione di farmaci in contesto socio-educativo-riabilitativo può essere prevista solo in presenza delle seguenti condizioni:

a) la somministrazione è indispensabile al di fuori del contesto familiare e **non vi può essere discrezionalità** da parte di chi somministra il farmaco:

- né in relazione all'individuazione degli eventi in cui occorre somministrare il farmaco;
- né in relazione ai tempi, alla posologia, alle modalità di somministrazione e/o di conservazione;

b) il MMG e il PLS oltre ad emettere l'impegnativa su ricettario SSN (o ricetta dematerializzata) per il ritiro del farmaco, prescrivono la terapia sulla SUT. Tale attività deve essere **rinnovata mensilmente - entro il 27 di ogni mese** - per permettere agli operatori del Centro diurno la corretta somministrazione della terapia e relativa registrazione specificando:

- nome e cognome dell'Ospite
- data di nascita
- nome commerciale del farmaco
- dose e orario per la somministrazione quotidiana
- descrizione dell'evento che richiede la somministrazione occasionale
- durata della terapia
- eventuale capacità o meno dell'Ospite ad effettuare l'auto-somministrazione

Al fine di assicurare una corretta presa in carico dell'utente il MMG/PLS inserisce l'assistito in ADP prevedendo almeno un accesso mensile presso il Centro.

2.1- Richiesta della famiglia alla somministrazione

La famiglia o chi ne fa le veci compila una volta all'anno l'apposito modulo (allegato 1) che viene consegnato al Responsabile del Centro. Tale modello di richiesta è conservato agli atti.

2.2 - Approvvigionamento dei farmaci

Il Responsabile del Centro consegna l'impegnativa del SSN al **Punto Unico di Accesso (PUA)**.

Il Coordinatore Infermieristico delle Cure Domiciliari fornisce al Centro diurno tutti i farmaci prescritti e, al fine di documentare l'attività, provvede alla registrazione degli stessi su un modulo cartaceo - in duplice copia - da conservare agli atti amministrativi per il PUA e per il Centro.

2.3 – Ruoli e Funzioni dei Soggetti coinvolti

Il MMG/PLS ha il compito di:

- a) prescrivere i farmaci su impegnativa SSN;
- b) segnalare nella SUT la terapia a ciclo continuo e occasionale;
- c) proporre l'inserimento dell'Ospite in ADP;
- d) aggiornare mensilmente la SUT entro il 27 di ogni mese di apertura del Centro;
- e) segnalare al Responsabile infermieristico/ostetrico Macro struttura Territorio eventuali non conformità rilevate (allegato 3)

Il Medico di Distretto ha il compito di:

- a) autorizzare l'inserimento dell'Ospite in ADP;
- b) segnalare al Responsabile infermieristico/ostetrico Macro struttura Territorio eventuali non conformità rilevate (allegato 3)

La Famiglia ha il compito di:

- a) richiedere la somministrazione dei farmaci per via orale, cutanea, inalatoria, congiuntivale da parte del personale del Centro (allegato 1);
- c) consegnare l'impegnativa del SSN redatta dal medico al Responsabile del Centro;
- d) segnalare al Responsabile infermieristico/ostetrico Macro struttura Territorio eventuali non conformità rilevate (allegato 3).

Il Responsabile del Centro diurno ha il compito di:

- a) per l'avvio della somministrazione (ciclo continuo o occasionale), verificare la completezza della documentazione, di trasmetterla al Responsabile UMEA e/o UMEE che provvede a
- b) convocare l'Unità Valutativa Integrata (UVI) per la predisposizione o l'aggiornamento del Piano Assistenziale Individualizzato (PAI);
- c) concedere nell'orario previsto per la somministrazione, l'accesso nel Centro al genitore che sceglie di farsene carico direttamente;
- d) procurarsi l'attrezzatura (armadietto e/o frigorifero con la tracciabilità della temperatura) per la conservazione del farmaco;
- e) inviare le impegnative SSN per l'approvvigionamento dei farmaci al PUA;
- f) individuare e comunicare alla famiglia e al Responsabile UMEA e/o UMEE i nominativi degli addetti alla somministrazione per ogni turno di lavoro;
- g) raccogliere e depositare in apposito registro le firme e le rispettive sigle di ogni operatore – incaricato alla somministrazione - per la tracciabilità dell'avvenuta somministrazione;
- h) affidare ai suddetti incaricati il compito di organizzare la tenuta dei fogli delle SUT relative alla somministrazione dei farmaci per ciascun Ospite;
- i) verificare la compilazione della SUT;
- j) conservare agli atti (archivio cartaceo in un armadio chiuso) tutta la documentazione relativa alla somministrazione della terapia agli Ospiti del Centro e della avvenuta formazione del personale individuato;
- k) concordare con il Coordinatore Infermieristico delle Cure Domiciliari le necessità formative per il personale addetto alla somministrazione del farmaco

- l) comunicare al Distretto di SBT personale di nuova nomina al fine di provvedere alla loro formazione;
- m) segnalare al Responsabile infermieristico/ostetrico Macro struttura Territorio eventuali non conformità rilevate (allegato 3).

Il Coordinatore Infermieristico delle Cure Domiciliari ha il compito di:

- a) approvvigionare il Centro dei farmaci prescritti entro tre giorni lavorativi dal ricevimento delle impegnative;
- b) in collaborazione con il Responsabile UMEA/UMEE, predisporre la formazione al personale del Centro;
- c) segnalare al Responsabile infermieristico/ostetrico Macro struttura Territorio eventuali non conformità rilevate (allegato 3);
- d) programmare, su prescrizione medica, gli accessi infermieristici presso il Centro per le attività che richiedono competenze sanitarie.

Il Responsabile UMEA/UMEE ha il compito di:

- a) attivare l'UVI per la predisposizione o l'aggiornamento del (PAI) per l'avvio della somministrazione (ciclo continuo o occasionale);
- b) proporre al MMG/PLS l'inserimento in ADP dell'Ospite per una corretta gestione della somministrazione e presa in carico dell'assistito;
- c) predisporre la formazione al personale del Centro in collaborazione con il Coordinatore Infermieristico delle Cure Domiciliari;
- d) segnalare al Responsabile infermieristico/ostetrico Macro struttura Territorio eventuali non conformità rilevate (allegato 3).

Responsabile Area Infermieristica/ostetrica Macroarea Territorio di SBT ha il compito di:

- a) verificare la corretta tenuta della SUT, dei farmaci e di tutta la documentazione presso il Centro;
- b) verificare l'attestazione di avvenuta formazione;
- c) verificare e gestisce le non conformità;
- d) attivare le eventuali azioni correttive e le comunica al Direttore di Distretto e al Coordinatore Ambito 21;
- e) verificare la soddisfazione dei familiari

Il Direttore del Distretto SBT e il Coordinatore Ambito Territoriale 21 hanno il compito di:

- a) verificare la puntuale attuazione del presente Protocollo d'Intesa.

Articolo 3

FORMAZIONE DEL PERSONALE

Il Distretto di San Benedetto assicura la formazione del personale del Centro dove sono inseriti gli Ospiti con bisogno assistenziale che necessitano di somministrazione farmacologica. Si favorisce la partecipazione dei rappresentanti delle associazioni di tutela e dei familiari degli Ospiti alla formazione del personale al fine di garantire l'approfondimento e lo scambio reciproco dei contenuti operativi.

In particolare, i contenuti della formazione sono:

- a) illustrazione del protocollo;
- b) nozioni utili per la somministrazione, registrazione e conservazione dei farmaci.

Alla fine del percorso formativo viene svolta una verifica di apprendimento. Al superamento di tale prova viene rilasciato agli operatori l'attestato di partecipazione. La documentazione dell'avvenuta formazione rimane agli atti presso la struttura.

Articolo 4

DURATA E DIFFUSIONE DEL PROTOCOLLO

4.1 - DURATA

Le parti convengono che, il presente Protocollo d'Intesa ha carattere permanente, fatte salve diverse necessità intervenute e concordate tra le Parti in ambito normativo e applicativo.

4.2 – DIFFUSIONE

I Soggetti istituzionali coinvolti nel presente Protocollo si impegnano a promuovere ed a realizzare iniziative destinate alla conoscenza dei contenuti del presente documento secondo le modalità ritenute più opportune.

LETTO, APPROVATO E SOTTOSCRITTO

Ambito Territoriale Sociale 21
Presidente del Comitato dei Sindaci
Sindaco del Comune di San Benedetto del Tronto
Giovanni Gaspari

Direttore ASUR Marche, Area Vasta 5
Avv. Dott.ssa Giulietta Capocasa

Luogo e data sottoscrizione

San Benedetto del Tronto, _____

**PROTOCOLLO D'INTESA
PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI
IN CONTESTI EXTRA – FAMILIARI,
SOCIO-EDUCATIVI E RIABILITATIVI**

ALLEGATI

1 autorizzazione della famiglia

2 SUT

3 modulo di gestione non conformità

***Richiesta della Famiglia per la somministrazione
di farmaci in ambito socio-educativo-riabilitativo***

Al Responsabile del Centro socio-educativo-riabilitativo

.....
Via.....

Località..... **Prov.**.....

Il sottoscritto Ospite del Centro (Nome e Cognome).....

oppure, i sottoscritti genitori/tutori (Nome e Cognome)

dell'Ospite del Centro (Nome e Cognome).....

nato a Prov. il/...../.....

residente a cap. Prov.

recapito telefonico n. oppure n. oppure n.

affetto da (come da documentazione medica allegata).....

.....
seguito dal Medico di Medicina Generale Dr..... tel.

consapevole che il personale del Centro **non ha competenze né funzioni sanitarie e che non è obbligato alla somministrazione di farmaci agli Ospiti**, informato/a sulle procedure attivate dal Protocollo d'Intesa tra l'ASUR Marche – Distretto di San Benedetto del Tronto e l'Ambito Sociale Territoriale n. 21

CHIEDO (barrare la scelta)

che il/i Sig./Sigg. possano accedere al Centro alle ore per somministrare al nostro/a figlio/a la terapia prescritta dal medico (farmaco per via orale, cutanea, inalatoria, congiuntivale)

che a nostro figlio/a sia somministrato dal personale del Centro in orario di apertura la terapia prescritta dal medico (farmaco per via orale, cutanea, inalatoria, congiuntivale)

che consegneremo l'impegnativa del medico con la prescrizione della terapia al Responsabile del Centro

A tal fine acconsentiamo al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003.

Firma dei genitori o di chi ne fa le veci

Data.....

.....
.....

FASE 1 -- INDIVIDUAZIONE DELLA NON CONFORMITÀ

<input type="checkbox"/> Non Conformità del Fornitore	<i>Fornitore:</i>	<i>Rif. Ord. Acquisto</i>
	<i>Identificazione Prodotto/Servizio:</i>	
<input type="checkbox"/> Non Conformità Interna	<i>Funzione:</i>	
<input type="checkbox"/> Reclamo	<i>Cliente:</i>	<i>tel / fax / lettera del:</i>

Descrizione della Non Conformità / Possibili cause:

.....

.....

.....

.....

.....

Non Conformità rilevata da:	Nome	Funzione
	Data	Firma

FASE 2 -- TRATTAMENTO

.....

.....

.....

.....

.....

.....

<i>Attuare entro il:</i>	Firma x accettazione
<i>Responsabile Attuazione (specificare il nome):</i>	
Data	Firma Responsabile Qualità

Note:

.....

FASE 3 -- CHIUSURA

Verifica della Risoluzione:

ESITO : Positivo Negativo

.....

.....

Aperta Richiesta di Azione Correttiva: NO SI Richiesta di Azione Correttiva N° del:

Data chiusura: Firma Resp. Qualità