

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

DELIBERAZIONE N. 6 DEL 19/09/2013

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

O.D.G.:

1. Approvazione del verbale del Comitato dei Sindaci n. 5 del 03/07/2013;
2. Approvazione Piano attuativo di Ambito. Anno 2013;
3. Approvazione del Piano Dipartimento per le Dipendenze Patologiche – anno 2013
4. Fondi integrativi L.r. 18/96. Approvazione del riparto;
5. Commissioni ERP – Edilizia Residenziale Pubblica. Rimborsi stradali all'ERAP;
6. Varie ed eventuali

L'anno duemilatredici il giorno 19 del mese di settembre alle ore 18.00 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"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Margherita Sorge	Assessore - Comune di San Benedetto del Tronto	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alessandro Rocchi	Vice Sindaco - Comune di Grottammare	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Simone Bartolomei	Assessore - Comune di Acquaviva Picena	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tiziana Pallottini	Sindaco - Comune di Carassai	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Roberto De Angelis	Sindaco - Comune di Cossignano	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Domenico D'Annibali	Sindaco - Comune di Cupra Marittima	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marino Mecozzi	Sindaco - Comune di Massignano	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Massimo Narcisi	Assessore - Comune di Monsampolo del Tronto	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Guido Mastrosani	Sindaco - Comune di Montalto delle Marche	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Achille Castelli	Sindaco - Comune di Montefiore dell'Asso	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stefano Stracci	Sindaco - Comune di Monteprandone	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barbara Marinelli	Assessore - Comune di Ripatransone	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Partecipano:

Antonio De Santis – Coordinatore 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

Giovanna Picciotti – Direttore di Distretto di San Benedetto del Tronto Area Vasta n. 5 ASUR Marche

Assume la Presidenza il componente più anziano, Achille Castelli, sindaco del Comune di Montefiore dell'Aso, il quale 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. 52434 del 13/09/2013, si tiene presso la Sala Giunta del Comune di San Benedetto del Tronto ed ha inizio alle ore 18.20. La seduta è registrata.

1° Punto all'o.d.g. - Approvazione del verbale del Comitato dei Sindaci n. 5 del 03/07/2013;

Il Coordinatore dà lettura della parte deliberativa del verbale del Comitato dei Sindaci n. 5 del 03/07/2013 esplicitando punto per punto gli ulteriori sviluppi. Il Comitato dei Sindaci approva.

Alle ore 18.30 raggiunge i presenti l'Assessore del Comune di San Benedetto del Tronto Margherita Sorge che assume la presidenza e alle 18.34 il Sindaco del Comune di Cupra Marittima Domenico D'Annibali.

2° Punto all'o.d.g. - Approvazione Piano attuativo di Ambito. Anno 2013;

Introduce il secondo punto all'ordine del giorno il Coordinatore di Ambito constatando come in assenza di linee guida regionali, e di un piano triennale di base (l'ultimo si riferiva al triennio 2010-2012), sia stato predisposto per il 2013 un piano programmatico annuale confermando l'esistente e aggiornando ciò che era da attualizzare, in base ai progetti approvati e quelli terminati. Ne viene fatta circolare una copia. Quella definitiva sarà inviata in Regione per la liquidazione della quota spettante all'ATS 21 e poi inviata ad ogni singolo comune. Il Comitato dei Sindaci approva. Si allega copia al verbale (ALL. A).

Relativamente al nuovo progetto della Comunità Alloggio, l'Assessore Margherita Sorge osserva che mancano i fondi da parte dell'Area Vasta. La dott.ssa Picciotti, verificato che il finanziamento non era stato previsto per errore dagli uffici, assicura che la mancanza sarà sanata. Nel frattempo, per dare continuità al servizio, su proposta del Coordinatore di ambito, fino a dicembre si stabilisce di utilizzare i fondi di Ambito.

3° Punto all'o.d.g. - Approvazione del Piano Dipartimento per le Dipendenze Patologiche - anno 2013

Il Coordinatore di Ambito relaziona sulla modalità di predisposizione dei Piani ed ottenimento dei fondi per mezzo del Dipartimento Dipendenze Patologiche. Oltre all'Unità di Strada, finanziata dalla Regione con un canale a parte, le attività del Piano in oggetto, anche di tipo sanitario, sono selezionate da parte del Dipartimento attraverso una manifestazione di interesse a cui possono partecipare pubblico e privato. Il nostro Ambito ha partecipato come Unità di Strada per cui avrà un finanziamento integrativo pari a € 7.000. A conclusione, sintetizza in breve i progetti inseriti nel piano.

Viene approvato il Piano Dipartimento per le Dipendenze Patologiche - anno 2013 (ALL. B) ed il collegato Protocollo di intesa tra gli ATS 21, 22, 23, 24 ed il Dipartimento per le Dipendenze Patologiche dell'ASUR Area Vasta n. 5 di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto (ALL.C)

Si dibatte dei problemi relativi alle emergenze relative alla povertà e alla difficoltà di approccio ad esse.

Il Coordinatore informa i presenti che, relativamente al progetto interambito "Povertà nelle rete", è previsto un nuovo finanziamento per l'annualità 2013/2014.

4° Punto all'o.d.g. - Fondi integrativi L.r. 18/96. Approvazione del riparto;

Introduce il Coordinatore. Nel corso degli ultimi anni gli ulteriori fondi sono stati utilizzati per gravi specifiche esigenze inoltrate da parte dei comuni, urgenti e documentate. Per un riparto equo dei fondi (pari a € 121.000,00), propone di effettuare una ricognizione del reale incremento di ore aggiuntive nei comuni verificate nel 2012 relativamente agli interventi di cui alla L.r. 18/96. Il fondo sarà ripartito in base al fabbisogno aggiuntivo maggiore rilevato. Il Comitato dei Sindaci approva.

5° Punto all'o.d.g. - Commissioni ERP - Edilizia Residenziale Pubblica. Rimborsi stradali all'ERAP;

Introduce l'Assessore Margherita Sorge, informando i presenti che l'ERAP ha sospeso la partecipazione alle Commissioni in quanto il Comitato dei Sindaci non ha approvato il rimborso delle spese di viaggio.

Il Coordinatore ricorda che nei regolamenti approvati dai singoli comuni è prevista la partecipazione obbligatoria del componente ERAP. Si discute in merito all'opportunità a meno della corresponsione dei rimborsi alle componenti della Commissione. Il Comitato dispone di corrispondere il rimborso chilometrico delle spese di viaggio (in base ai criteri utilizzati di norma dagli uffici del comune capofila), sia per i componenti ERAP, che per quelli dei sindacati, nell'attesa di modificare i rispettivi regolamenti comunali.

Alle 19.10 raggiunge i presenti il Sindaco di Montepandone.

6° Punto all'o.d.g. - Varie ed eventuali

Servizio risposte alcolologiche.

L'Assessore Margherita Sorge informa i presenti che dal '95-'96 è stato attivato dal comune di San Benedetto del Tronto il Servizio risposte alcolologiche che svolge attività di informazione-prevenzione sull'uso dell'alcol e per molti versi affine al Servizio Unità di Strada dell'Ambito. In un'ottica di razionalizzazione ed integrazione, propone di portare tale servizio

comunale in ambito, mettendolo a sistema con l'Unità di Strada. Il costo del servizio rimarrà a carico del comune di San Benedetto del Tronto.

Gestione associata.

Il Coordinatore di Ambito, in vista della scadenza di dicembre per associare le funzioni da parte di 8 comuni dell'Ambito sotto i 5.000 abitanti, nonostante la complessità della situazione evidenziatasi e delle problematiche intervenute, anche in considerazione della scadenza dei contratti a tempo determinato in essere all'Ambito proprio nel mese di dicembre, propone ai Sindaci di iniziare a predisporre gli atti in merito alla costituzione dell'Azienda Speciale in collaborazione con i segretari comunali dei comuni dell'ATS 21 ed il consulente dell'IRS di Milano.

Si dibatte. Si propone di non escludere a priori sia il modello convenzione di Fermo che l'ASP.

Ore 19.41 lasciano l'aula l'Assessore Margherita Sorge, il Sindaco Achille Castelli, il Sindaco Domenico D'Annibali, il Vice Sindaco Alessandro Rocchi.

A seguito del dibattito, i presenti si riservano di valutare e dare una risposta univoca al Coordinatore.

La riunione termina alle ore 19.55.

Tutto quanto sopra premesso, il Comitato dei Sindaci

DELIBERA

1. di approvare il verbale del Comitato dei Sindaci n. 5 del 03/07/2013;
2. di approvare il Piano attuativo di Ambito. Anno 2013 che si allega in copia al verbale (ALL. A);
3. relativamente alla Comunità alloggio per persone con disturbi mentali, verificato il mancato introito dei fondi sanitari ed in attesa di sanarne la mancanza, al fine di garantire la continuità del servizio, di utilizzare i fondi di Ambito fino a dicembre 2013;
4. di approvare il Piano Dipartimento per le Dipendenze Patologiche – anno 2013 (ALL. B) ed il collegato Protocollo di intesa tra gli ATS 21, 22, 23, 24 ed il Dipartimento per le Dipendenze Patologiche dell'ASUR Area Vasta n. 5 di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto (ALL.C);
5. di prendere atto del nuovo finanziamento per l'annualità 2013/2014 relativo al progetto interambito "Povertà nelle rete", interventi per la povertà estrema;
6. di effettuare tra i comuni una ricognizione del reale incremento del fabbisogno in merito alla disabilità di cui alla L.r. 18/96 e di ripartire il fondo in base al fabbisogno aggiuntivo maggiore rilevato;
7. di corrispondere il rimborso chilometrico delle spese di viaggio (in base ai criteri utilizzati di norma dagli uffici del comune capofila), sia per i componenti ERAP, che per quelli dei sindacati, nell'attesa di modificare i rispettivi regolamenti comunali;
8. di approvare il passaggio del Servizio Risposte Alcolologiche del Comune di San Benedetto del Tronto all'Ambito Territoriale Sociale n. 21 in integrazione con il Servizio Unità di Strada, con totale spesa a carico del Comune di San Benedetto del Tronto;
9. di riservarsi di valutare ulteriormente il modello gestionale da attuare per la gestione associata della funzione sociale, anche in merito all'avvio dei lavori per la costituzione dell'Azienda Pubblica.

Il Coordinatore/Dirigente
Antonio De Santis

Il Verbalizzante
Valentina Simonato

Valentina Simonato

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

M. Sorge

ambito territoriale **21** sociale

SAN BENEDETTO DEL TRONTO | ACQUAVIVA PICENA | CARASSAI
COSSIGNANO | CUPRA MARITTIMA | GROTTAMMARE | MASSIGNANO
MONSAMPOLO DEL TRONTO | MONTALTO DELLE MARCHE
MONTEFIORE DELL'ASO | MONTEPRANDONE | RIPATRANSONE



COMUNE DI
ACQUAVIVA
PICENA



COMUNE DI
CARASSAI



COMUNE DI
COSSIGNANO



COMUNE DI
CUPRA
MARITTIMA



COMUNE DI
GROTTAMMARE



COMUNE DI
MASSIGNANO



COMUNE DI
MONSAMPOLO
DEL TRONTO



COMUNE DI
MONTALTO DELLE
MARCHE



COMUNE DI
MONTEFIORE
DELL'ASO



COMUNE DI
MONTEPRANDONE



COMUNE DI
RIPATRANSONE



COMUNE DI
SAN BENEDETTO
DEL TRONTO

PIANO ATTUATIVO ANNUALE ANNO 2013

I

INDICE DEL DOCUMENTO

1	PROFILO DI COMUNITA'	3
1.a.	PROFILO SOCIO - DEMOGRAFICO	3
1.b.	STRUTTURE E SERVIZI SOCIALI A CICLO RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE – L.r. 20/2002 e s.m.i. e Regolamento attuativo n. 1/2004 e s.m.i.	18
2	MACRO-LIVELLI ORGANIZZATIVI E OBIETTIVI DI SERVIZIO - ANNO 2013	19

1. PROFILO DI COMUNITA'

1

1.a - PROFILO SOCIO - DEMOGRAFICO

L' Ambito Territoriale Sociale n. 21, situato all'estremo sud della Regione Marche, è composto da 12 comuni della Provincia di Ascoli Piceno, coincidenti con il territorio del Distretto Sanitario dell'Area Vasta n. 5 dell'ASUR Marche.

Con Deliberazione della Giunta Regionale n° 495 del 10/04/2012 la Regione Marche ha modificato l'articolazione dell'Ambito Territoriale Sociale 21 di San Benedetto del Tronto e dell'Ambito Territoriale Sociale 19 di Fermo, a seguito del trasferimento dei Comuni di Campofilone e Pedaso dalla Provincia di Ascoli Piceno alla Provincia di Fermo.

Attualmente l'ATS 21 risulta pertanto essere costituito dai seguenti 12 comuni: Acquaviva Picena, Carassai, Cossignano, Cupra Marittima, Grottammare, Massignano, Monsampolo del Tronto, Montalto delle Marche, Montefiore dell'Aso, Montepandone, Ripatransone, San Benedetto del Tronto.

La sua estensione territoriale attualmente è quindi pari a Km² 313, circa 15 km² in meno rispetto alla costituzione precedente all'aprile 2012, che comprendeva anche i comuni di Campofilone e Pedaso.

Le analisi demografiche successive sono state effettuate adottando come fonte delle informazioni i dati forniti dalla Regione Marche, riferiti al 01/01/2012.

Tab. 1 - Popolazione, superficie e densità di popolazione ATS 21

COMUNI	Superficie in km ²	Popolazione	Densità di popolazione per km ²
Acquaviva Picena	20.9	3836	184
Carassai	22.33	1118	50
Cossignano	15.05	1010	67
Cupra Marittima	17.19	5366	312
Grottammare	17.66	15601	883
Massignano	16.35	1659	101
Monsampolo del Tronto	15.49	4554	294
Montalto delle Marche	34.11	2257	66
Montefiore dell'Aso	28.07	2185	78
Montepandone	26.38	12231	464
Ripatransone	74.16	4338	58
San Benedetto del Tronto	25.31	46888	1853
TOTALE ATS 21	313	101043	323

L a popolazione complessiva dell'ATS 21, come evidenziato nella tabella seguente, ammonta complessivamente a 101.043 abitanti al 1°/01/2012, con una densità di popolazione elevata, pari a 323 abitanti per kmq, quasi il doppio di quella complessiva della Regione Marche che risulta essere 164 abitanti per kmq.

La densità di popolazione è inoltre nettamente superiore nei paesi costieri, mentre si rileva al contrario una maggiore dispersione nei comuni della fascia collinare, più estesi territorialmente ma meno popolosi.

I valori estremi si riscontrano a San Benedetto del Tronto, con 1.853 ab/Kmq, e a Carassai, con 50 ab/Kmq.

I residenti dei comuni dell'ATS 21 costituiscono il 6,56 % della popolazione della Regione Marche, che è pari a 1.540.688 abitanti complessivi al 1°/01/2012.

Rispetto alla popolazione residente nell'ATS 21, sono individuabili tre tipologie di Comuni:

- di grande dimensione: il comune capofila di San Benedetto del Tronto, la cui popolazione rappresenta quasi la metà di quella dell'intero Ambito (46,4%) e che ovviamente ha la maggiore densità di popolazione per kmq;
- di dimensione intermedia: Grottammare e Montepandone (15,44% e 12,10% della popolazione totale dell'ATS 21);
- di piccola dimensione: tutti gli altri comuni, con una popolazione che varia dai 5.366 abitanti di Cupra Marittima ad un minimo di 1.010 abitanti di Cossignano.

T

ab. 2 – Popolazione ATS 21 nel quinquennio 2007 – 2012

COMUNI	Totale residenti		Incremento	
	01/01/2007	01/01/2012	V.A.	%
Acquaviva Picena	3621	3836	215	5.94%
Carassai	1233	1118	-115	-9.33%
Cossignano	1031	1010	-21	-2.04%
Cupra Marittima	5188	5366	178	3.43%
Grottammare	15082	15601	519	3.44%
Massignano	1614	1659	45	2.79%
Monsampolo del Tronto	4342	4554	212	4.88%
Montalto delle Marche	2296	2257	-39	-1.70%
Montefiore dell'Aso	2235	2185	-50	-2.24%
Montepandone	11027	12231	1204	10.92%
Ripatransone	4329	4338	9	0.21%
San Benedetto del Tronto	47023	46888	-135	-0.29%
TOTALE ATS 21	103148	101043	-2105	-2.04%

In un raffronto dei dati relativi alla popolazione dell'ATS 21 relativi all'ultimo quinquennio, si evidenzia un decremento generale della popolazione che si attesta su un valore percentuale di circa - 2%. La situazione risulta differenziata rispetto ai vari comuni del territorio.

Il maggior incremento della popolazione è riferito al comune di Montepandone (+ 10,92%), ma indici di un buon incremento si rilevano anche nei comuni di Acquaviva Picena (+ 5,94%) e Monsampolo del Tronto (+ 4,88%).

Il comune che invece ha ottenuto il maggior decremento della popolazione residente è il comune di Carassai, che nel quinquennio di riferimento ha realizzato un dato pari a - 9,33 % della popolazione residente nel 2007. Altri valori negativi, ma di minore entità, si sono rilevati sempre nei comuni dell'entroterra di Montefiore dell'Aso (-2,24%), Cossignano (- 2,04%), e Montalto delle Marche (-1,70%). Un leggero decremento si evidenzia anche per il Comune di San Benedetto del Tronto (- 0,29%).

Di seguito viene riportato il movimento demografico complessivo della popolazione dell'Ambito Territoriale Sociale n. 21 ed i tassi di crescita generali riferiti all'anno 2011

T
 ab 3 – Movimento demografico generale

MOVIMENTO DEMOGRAFICO GENERALE		2011
Nati		812
Morti		1031
Saldo naturale		-219
Iscritti		2830
Cancellati		2638
Saldo migratorio		192

T
 ab 4 – Tassi di crescita annuali 2011

COMUNI	Natalità	Mortalità	Crescita naturale	Migratorio totale	Crescita totale
Acquaviva Picena	9.9	8.3	1.6	1.3	2.9
Carassai	5.3	10.6	-5.3	-1.8	-7.1
Cossignano	3.0	12.8	-9.9	4.9	-4.9
Cupra Marittima	7.3	9.5	-2.2	2.6	0.4
Grottammare	9.1	9.5	-0.4	2.7	2.2
Massignano	7.8	9.6	-1.8	-9.0	-10.8
Monsampolo del Tronto	11.3	8.9	2.4	0.7	3.0
Montalto delle Marche	5.3	16.8	-11.5	7.1	-4.4

Montefiore dell'Aso	4.5	11.3	-6.8	3.2	-3.6
Monteprandone	10.0	6.7	3.3	6.1	9.3
Ripatransone	6.4	12.6	-6.2	3.2	-3.0
San Benedetto del Tronto	7.3	10.8	-3.6	0.6	-3.0
Totale ATS21	8.0	10.1	-2.1	1.9	-0.3

I
 Il tasso di natalità dell'ATS21 risulta essere di 8,0, inferiore alla media regionale (8,9), così come quello di mortalità (10,1) che è inferiore al dato regionale (10,6), ma in egual modo la crescita naturale complessiva dell'ATS, ovvero la differenza tra il tasso di natalità e mortalità è di -2,1, maggiore del dato regionale (-1,6).

La crescita naturale negativa è in parte bilanciata dal tasso migratorio, che ha un valore di 1,9, ma la crescita totale, ovvero la somma del tasso di crescita naturale e del tasso migratorio totale è comunque negativa (-0,3)

Il Comune con la più alta crescita totale è il Comune di Monteprandone (9,3), mentre il massimo tasso negativo di crescita totale è Massignano (-10,8)

D
 ella popolazione totale dell'ATS 21 pari a 101.043, il 99,7% si suddivide in famiglie, mentre il restante numero è coinvolto in convivenze, ovvero 318 persone. Se si confrontano i dati relativi all'anno 2008, quando il numero di persone che convivevano erano 314, si può sostenere che il numero è rimasto più o meno stabile nel corso degli anni.

T

ab 5 – Distribuzione della popolazione in famiglie e convivenze - anno 2011

Comuni	Popolazione totale	In convivenze	In famiglie
Acquaviva Picena	3.836	9	3.827
Carassai	1.118	-	1.118
Cossignano	1.010	1	1.009
Cupra Marittima	5.366	21	5.345
Grottammare	15.601	72	15.529
Massignano	1.659	-	1.659
Monsampolo del Tronto	4.554	1	4.553
Montalto delle Marche	2.257	19	2.238
Montefiore dell'Aso	2.185	4	2.181
Monteprandone	12.231	7	12.224
Ripatransone	4.338	40	4.298
San Benedetto del Tronto	46.888	144	46.744
TOTALE ATS21	101.043	318	100.725

T

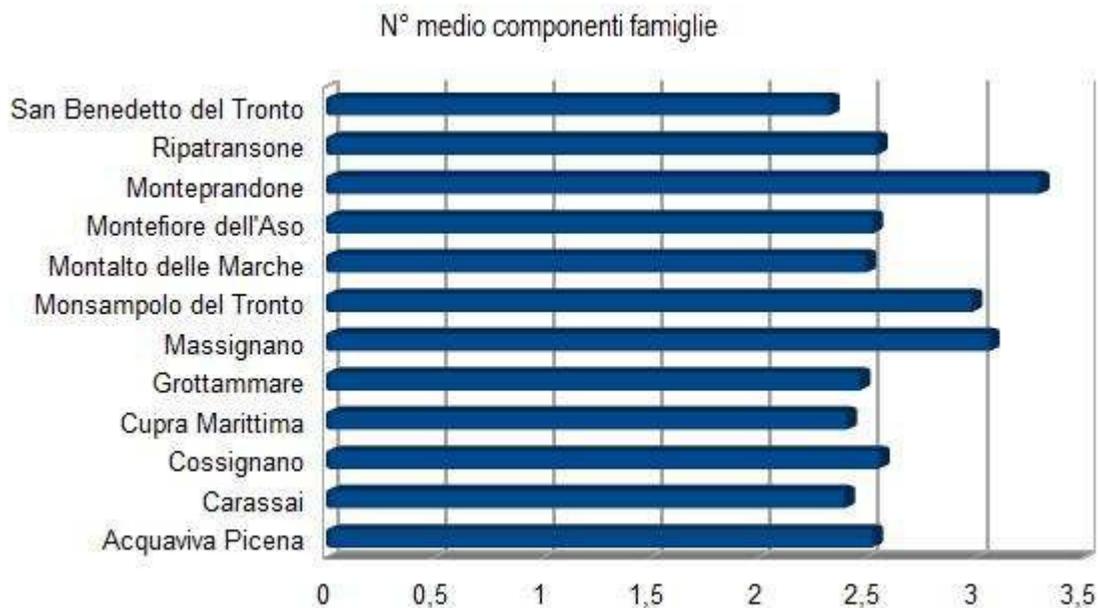
ab 6 - Famiglie e componenti anno 2011

Comuni	N° famiglie	N° medio componenti famiglie
Acquaviva Picena	1.508	2.54
Carassai	464	2.41
Cossignano	392	2.57
Cupra Marittima	2.209	2.42
Grottammare	6.273	2.48
Massignano	619	2.68
Monsampolo del Tronto	1.748	2.60
Montalto delle Marche	893	2.51
Montefiore dell'Aso	858	2.54
Monteprandone	4.194	2.91
Ripatransone	1.679	2.56
San Benedetto del Tronto	19.999	2.34
TOTALE ATS21	40.836	2.47

I

Il numero di famiglie complessive residenti nel territorio dell'ATS 21 è pari a 40.836, con una crescita del 6,7% rispetto all'anno 2008, ma con un numero medio di componenti per famiglie in calo da 2,7 del 2008 a 2,47 del 2011, dato che comunque si allinea alla media della Regione Marche.

Grafico n. 1 – Numero medio componenti della famiglie nei comuni dell'ATS 21



Il Comune di Montepandone, come le precedenti annualità, risulta essere quello con il maggior numero medio di componenti per famiglia, ovvero 2,91, anche se in calo rispetto all'anno 2008 (3,1).

Rispetto al 2008 scende anche il dato del Comune di San Benedetto del Tronto, che in questa serie di dati riferiti al 2011 detiene il record negativo del numero medio di componenti per famiglia che si attesta a 2,34.

Relativamente alla composizione della popolazione residente dell'ATS 21 per fasce d'età alla data del 1° gennaio 2012 si evidenzia la seguente distribuzione, come riportato nella tabella che segue:

Tab 7 – Composizione della popolazione al 1/01/2012

Comuni	0 – 14 anni	15 – 24 anni	25 – 44 anni	45 – 64 anni	> 64 anni	Totale residenti
Acquaviva Picena	535	369	1.082	1.066	784	3.836
Carassai	109	111	266	330	302	1.118
Cossignano	114	101	208	296	291	1.010
Cupra Marittima	704	528	1.446	1.473	1.215	5.366
Grottammare	2.194	1.588	4.264	4.197	3.358	15.601
Massignano	217	162	408	474	398	1.659
Monsampolo del Tronto	655	508	1.326	1.223	842	4.554
Montalto delle Marche	232	227	497	667	634	2.257
Montefiore dell'Aso	251	202	533	613	586	2.185
Monteprandone	1.947	1.251	3.695	3.188	2.150	12.231
Ripatransone	538	412	1.094	1.232	1.062	4.338
San Benedetto del Tronto	5.801	4.346	12.481	13.017	11.243	46.888
TOTALE ATS 21	13.297	9.805	27.300	27.776	22.865	101.043

R

relativamente alla popolazione giovanile, al 1/01/2012, la classe di età compresa tra 0 e 14 anni costituisce il 13,16% della popolazione totale, quella compresa tra 15 e 64 anni rappresenta il 64,21% mentre gli ultrasessantatrenni risultano essere il 22,63%, valori che si allineano con la media regionale marchigiana (rispettivamente il 13,39%, il 63,75% e 22,86%).

Il comune più “giovane” al 1/01/2012, rispetto ai dati dell’anno 2008, rimane quello di Monteprandone in cui la popolazione 0-14 anni rappresenta il 15,92 % dell’intera popolazione, dato addirittura in crescita dello 0,48 % rispetto all’anno 2008. Il comune meno “giovane” è Carassai con un dato del 9,75% di popolazione 0 – 14 rispetto alla popolazione complessiva.

L’indice medio di vecchiaia per tutto l’ATS 21 è il medesimo della Regione Marche, ovvero 1,7. I comuni con l’indice di vecchiaia più alto sono Carassai (2,8) Montalto delle Marche (2,7) e Cossignano (2,6), comuni dell’entroterra. Il dato è calcolato effettuando il rapporto tra popolazione di 65 anni e più e popolazione di età 0-14 anni, moltiplicato per 100. Da rilevare che nell’anno 2008 anche il Comune di Montefiore dell’Aso aveva uno dei più alti indici di vecchiaia.

Nella tabella seguente si rappresenta il dettaglio della suddivisione dei minorenni per fasce d’età sempre al 1/01/2012.

Tab 8 – Composizione della popolazione minorenni al 1/01/2012

Comuni	0 – 2 anni	3 – 5 anni	6 – 10 anni	11 – 13 anni	14 – 17 anni	TOTALE
Acquaviva Picena	108	113	177	102	145	645
Carassai	18	22	33	32	25	130
Cossignano	9	26	50	21	34	140
Cupra Marittima	132	147	210	173	191	853
Grottammare	428	455	725	462	576	2.646
Massignano	37	46	75	45	60	263
Monsampolo del Tronto	132	118	212	145	180	787
Montalto delle Marche	35	43	77	59	87	301
Montefiore dell'Aso	40	51	84	53	80	308
Monteprandone	417	412	595	391	489	2.304
Ripatransone	89	99	185	125	142	640
San Benedetto del Tronto	1.048	1.144	1.995	1.211	1.607	7.005
TOTALE ATS 21	2.493	2.676	4.418	2.819	3.616	16.022

I comuni con il più alto numero di popolazione minorenni sono San Benedetto del Tronto, Grottammare e Monteprandone.

I bambini in fascia di età pre-scolare dell'ATS21 (0 – 5 anni) risultano essere 5.169 unità, ovvero il 32,26% della popolazione minorenni complessiva, percentuale di poco inferiore alla stessa media regionale (33,90%).

La fascia di età interessata dalla scuola primaria (6 – 10 anni) è il 27,57% della popolazione minorenni.

La percentuale complessiva di bambini interessati al nido, alla scuola dell'infanzia e alla scuola primaria di primo grado risulta essere ben il 59,84 % della popolazione minorenni.

Riguardo all'indice di dipendenza strutturale, che esprime il rapporto tra la popolazione economicamente dipendente (0-14 anni e oltre 65 anni) e quella produttiva (15 - 64 anni), è per tutto l'ambito uguale a 55,7, ovvero ogni 100 persone della fascia produttiva, ve ne sono quasi 56 in quella dipendente. Da evidenziare che il valore più alto si riscontra nel Comune di Cossignano dove l'indice di dipendenza strutturale è di ben 66,9, mentre il valore più basso si rileva nel Comune di Monsampolo del Tronto (49).

Tab 9 – Indici relati alla popolazione anziana

COMUNI	Dipendenza anziani	Dipendenza strutturale	Vecchiaia	Quarta Terza età
Acquaviva Picena	31.1	52.4	1.5	15.2
Carassai	42.7	58.1	2.8	19.9
Cossignano	48.1	66.9	2.6	12.0
Cupra Marittima	35.2	55.7	1.7	16.1
Grottammare	33.4	55.2	1.5	13.1
Massignano	38.1	58.9	1.8	17.1
Monsampolo del Tronto	27.5	49.0	1.3	16.0
Montalto delle Marche	45.6	62.3	2.7	16.4
Montefiore dell'Aso	43.5	62.1	2.3	18.6
Monteprandone	26.4	50.4	1.1	12.8
Ripatransone	38.8	58.4	2.0	19.2
San Benedetto del Tronto	37.7	57.1	1.9	14.8
Totale ATS 21	35.2	55.7	1.7	14.9
Fonte dati: Regione Marche				
Dipendenza anziani (indice di): rapporto tra popolazione di 65 anni e più e popolazione in età attiva (15-64 anni), moltiplicato per 100.				
Dipendenza strutturale (indice di): rapporto tra popolazione in età non attiva (0-14 anni e 65 anni e più) e popolazione in età attiva (15-64 anni), moltiplicato per 100.				
Vecchiaia (indice di): rapporto tra popolazione di 65 anni e più e popolazione di età 0-14 anni, moltiplicato per 100.				
Quarta/Terza età (indice di): rapporto tra popolazione di 85 anni e più e popolazione di 65 anni e più, moltiplicato per 100.				

T

ab 10 - Popolazione in età maggiore di 64 anni - Confronto situazione all'1/1/2012 e situazione all'1/1/2007

Comuni	Incidenza % su totale residenti all'1/1/2012				Incidenza % su totale residenti all'1/1/2007			
	65-74 anni	75-84 anni	> 84 anni	> 64 anni	65-74 anni	75-84 anni	> 84 anni	> 64 anni
Acquaviva Picena	9.9	7.4	3.1	20.4	10.0	7.5	2.2	19.7
Carassai	10.6	11.0	5.4	27.0	11.7	10.9	3.4	26.0
Cossignano	12.8	12.6	3.5	28.8	15.1	10.9	2.1	28.1
Cupra Marittima	9.9	9.1	3.7	22.6	10.9	8.7	2.8	22.5
Grotammare	11.0	7.7	2.8	21.5	10.8	7.3	2.1	20.2
Massignano	10.0	9.9	4.1	24.0	11.2	10.5	2.5	24.2
Monsampolo del Tronto	8.5	7.0	3.0	18.5	8.8	7.0	2.2	17.9
Montalto delle Marche	11.7	11.7	4.6	28.1	13.5	11.5	2.7	27.7
Montefiore dell'Aso	11.2	10.6	5.0	26.8	12.6	10.7	3.8	27.2
Monteprandone	9.0	6.3	2.2	17.6	8.9	6.2	1.9	17.0
Ripatransone	10.5	9.3	4.7	24.5	11.9	9.7	3.3	25.0
San Benedetto del Tronto	11.5	8.9	3.5	24.0	11.9	8.6	2.6	23.1
TOTALE ATS 21	10.8	8.5	3.4	22.6	11.2	8.3	2.5	22.0

Al 1/01/2011 nei Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale n. 21 sono presenti 7.392 stranieri residenti, circa il 5% del totale degli stranieri residenti nella Regione Marche. L'incidenza degli stranieri sul totale della popolazione residente è pari al 7,2%, dato quasi triplicato in quattro anni (2,5%).

T

ab. 11 - Raffronto stranieri residenti alla data del 1/01/2011 con quelli residenti alla data del 1/01/08.

COMUNI	Stranieri Residenti 1/1/08	Stranieri residenti 1/1/11	Incremento v.a.	Incremento %
Acquaviva Picena	166	231	65	+39.2%
Carassai	85	82	-3	-3.5%
Cossignano	38	55	17	+44.7%
Cupra Marittima	346	464	118	+34.1%
Grottammare	849	990	141	+16.6%
Massignano	120	163	43	+35.8%
Monsampolo del Tronto	382	525	143	+37.4%
Montalto delle Marche	93	103	10	+10.8%
Montefiore dell'Aso	171	213	42	+24.6%
Monteprandone	727	1,090	363	+49.9%
Ripatransone	193	266	73	+37.8%
San Benedetto del Tronto	2.253	3.210	957	+42.5%
TOTALE ATS 21	5.423	7.392	1969	+36.3%

R

rispetto all'anno 2008, al 1/01/2011 si evidenzia un aumento di 1.969 unità di stranieri residenti, con una crescita media del 36,3% della popolazione immigrata iniziale (5.423). La popolazione straniera cresce in tutti i comuni tranne che in quello di Carassai, ed in particolare l'aumento più consistente si rileva nei comuni di Monteprandone dove è cresciuta quasi del 50%, Cossignano (44,7%) e a seguire San Benedetto del Tronto (42,5%).

La maggiore percentuale di stranieri rispetto alla popolazione residente, è del Comune di Monsampolo del Tronto (11,3 %), seguono Massignano (9,7%) e Montefiore dell'Aso (9,6%). Percentuali più basse si hanno invece nei comuni di Montalto delle Marche (4,5%) e Cossignano (5,4%).

Il 43,4% degli stranieri è residente nel comune capofila, il 14,7% nel Comune di Monteprandone e il 13,4% nel Comune di Grottammare, tre comuni limitrofi, con la maggiore popolazione dell'Ambito.

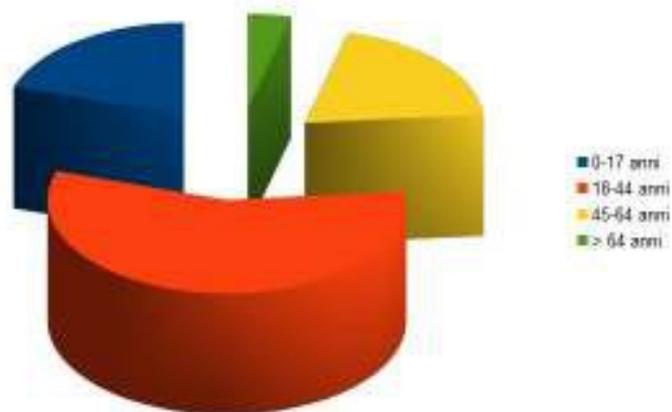
Relativamente alla composizione della popolazione straniera, la tabella e il grafico successivi ne rappresentano la distribuzione per fasce d'età.

Tab. 12 – Stranieri residenti alla data del 1/01/2011

Comuni	0 – 17 anni	18 – 44 anni	45 – 64 anni	> 64 anni	Totale residenti
Acquaviva Picena	36	142	48	5	231
Carassai	13	45	18	6	82
Cossignano	13	27	15	-	55
Cupra Marittima	102	282	64	16	464
Grottammare	214	550	181	45	990
Massignano	36	85	35	7	163
Monsampolo del Tronto	139	301	65	20	525
Montalto delle Marche	21	44	30	8	103
Montefiore dell'Aso	49	99	56	9	213
Monteprandone	246	612	181	51	1.090
Ripatransone	53	138	66	9	266
San Benedetto del Tronto	556	1.850	693	111	3.210
TOTALE ATS 21 v.a.	1.478	4.175	1.452	287	7.392
TOTALE ATS 21 %	19,99%	56,48%	19,64%	3,88%	100%

G

grafico 2 - Stranieri residenti per fasce d'età



S
 suddividendo la popolazione straniera per fasce d'età, come riportato nella tabella e nei grafici precedenti, si può notare come la fascia d'età 18-44 anni sia di gran lunga la maggiormente rappresentata (56,5%), seguita da quella dei minorenni e quella 45 – 64 anni, comprendente entrambe quasi il 20% degli stranieri presenti.

T

ab. 13 – Stranieri residenti per area geografica di provenienza (continenti) al 1/01/2011

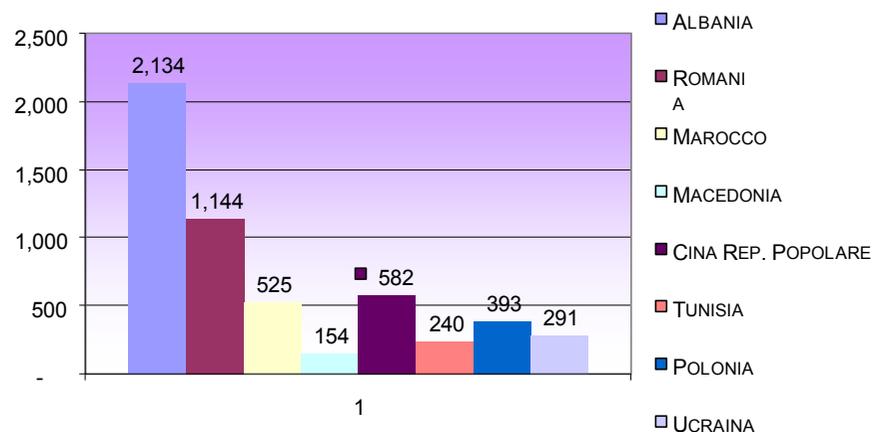
Comuni	UE Unione Europea	Altri Paesi europei	EUROPA	AFRICA	AMERICA	ASIA	OCEANIA	APOLIDE
Acquaviva Picena	91	53	144	28	9	50	0	0
Carassai	26	39	65	3	4	10	0	0
Cossignano	31	11	42	11	2	0	0	0
Cupra Marittima	100	239	339	83	16	26	0	0
Grottammare	297	397	694	114	40	141	1	0
Massignano	42	73	115	34	9	5	0	0
Monsampolo del Tronto	96	184	280	98	16	130	0	1
Montalto delle Marche	69	14	83	12	4	2	2	0
Montefiore dell'Aso	102	32	134	65	5	8	1	0
Monteprandone	176	493	669	179	47	195	0	0
Ripatransone	103	38	141	88	14	23	0	0
San Benedetto del Tronto	951	1.385	2.336	401	159	313	1	0
TOTALE ATS 21	2.084	2.958	5.042	1.116	325	903	5	1

Tab. 14 – Stranieri residenti per area geografica di residenza (principali nazionalità) al 1/1/2011

Comuni	Albania	Romania	Cina Rep. Popolare	Marocco	Polonia
Acquaviva Picena	19	59	37	16	11
Carassai	27	12	9	2	3
Cossignano	7	13	0	11	8
Cupra Marittima	208	60	0	63	19

Grottammare	269	156	92	27	70
Massignano	55	15	0	33	9
Monsampolo del Tronto	166	53	105	53	17
Montalto delle Marche	11	27	0	12	2
Montefiore dell'Aso	6	31	0	51	1
Monteprandone	430	114	173	48	26
Ripatransone	18	38	2	25	10
San Benedetto del Tronto	918	566	164	184	217
TOTALE ATS 21 v.a.	2.134	1.144	582	525	393
TOTALE ATS 21 v. %	28,9%	15,5%	7,9%	7,1%	5,3%

Grafico n. 3 – Stranieri residenti per area geografica di provenienza



La comunità di stranieri più numerosa è quella albanese, che con 2.134 residenti rappresenta quasi il 29% del totale della popolazione straniera residente nei comuni dell'Ambito.

La presenza dell'etnia albanese nel territorio dell'ATS 21 è di quasi il doppio rispetto alla media regionale che ha una media del 15% sul totale degli immigrati.

La comunità albanese è concentrata soprattutto nel comune di San Benedetto del Tronto (918 unità, pari al 43% degli albanesi presenti nel territorio) e a seguire nel comune di Montepandone (430 unità, pari al 20%), seguono i comuni di Grottammare (13%), Cupra Marittima (10%) e Monsampolo del Tronto (8%).

I rumeni costituiscono il secondo gruppo più numeroso nel territorio con 1.144 residenti, pari al 15,5% del totale dei residenti stranieri, e sono concentrati soprattutto nel comune di San Benedetto del Tronto (566 unità). Da evidenziare che a livello regionale la nazionalità rumena è la più numerosa (15,7% del totale degli immigrati residenti)

Il terzo gruppo di nazionalità più numeroso è rappresentato dai cinesi, che sono quasi l'8% del totale degli stranieri residenti nei comuni dell'Ambito, distribuito soprattutto nei Comuni di San Benedetto del Tronto (164 unità) e Montepandone (173 unità).

I marocchini residenti al 1° gennaio 2011 sono 525 e rappresentano il quarto gruppo presente per nazionalità.

Albanesi, romeni, cinesi e marocchini, i primi quattro gruppi di stranieri per nazionalità di provenienza, costituiscono insieme circa il 59 % della popolazione straniera residente e mostrano tassi di incremento costanti, a testimonianza dell'esistenza di reti etniche ben consolidate nel tempo.

Tra le altre comunità, troviamo polacchi (393 unità), tunisini e ucraini (rispettivamente 240 e 291 unità), e macedoni (154 unità).

1

.b. STRUTTURE E SERVIZI SOCIALI A CICLO RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE

L.r. 20/2002 e s.m.i. e Regolamento attuativo n. 1/2004 e s.m.i.

Area intervento/Utenza	Tipologia di struttura	N° strutture presenti ATS 21	N° posti complessivi per l'ATS 21	N° posti complessivi per area di intervento
PROBLEMATICHE PSICO-SOCIALI	Casa di accoglienza per donne vittime della tratta a fine di sfruttamento sessuale	3	24	73
	Comunità alloggio per gestanti e madri con figli a carico	3	16	
	Centro di pronta accoglienza per adulti	2 (in via di autorizzazione)	27	
	Comunità alloggio per persone con disturbi mentali	1	6	
ANZIANI	Residenza Protetta per anziani	6	122	281
	Casa di riposo	6	111	
	Centro diurno anziani	1	18	
	Casa albergo per anziani	1	30	
DISABILI	Residenza Protetta per disabili	1	12	119
	Comunità Socio-educativa riabilitativa – CO.S.E.R.	3	28	
	Centro diurno socio-educativo-riabilitativo – C.S.E.R.	5	79	
MINORI	Comunità educativa per minori	3	24 + 6 di pronta accoglienza o accoglienza programmata	30

MACRO-LIVELLI ORGANIZZATIVI E OBIETTIVI DI SERVIZIO ANNO 2013

MACRO-LIVELLI ORGANIZZATIVI E OBIETTIVI DI SERVIZIO - ANNO 2013

N

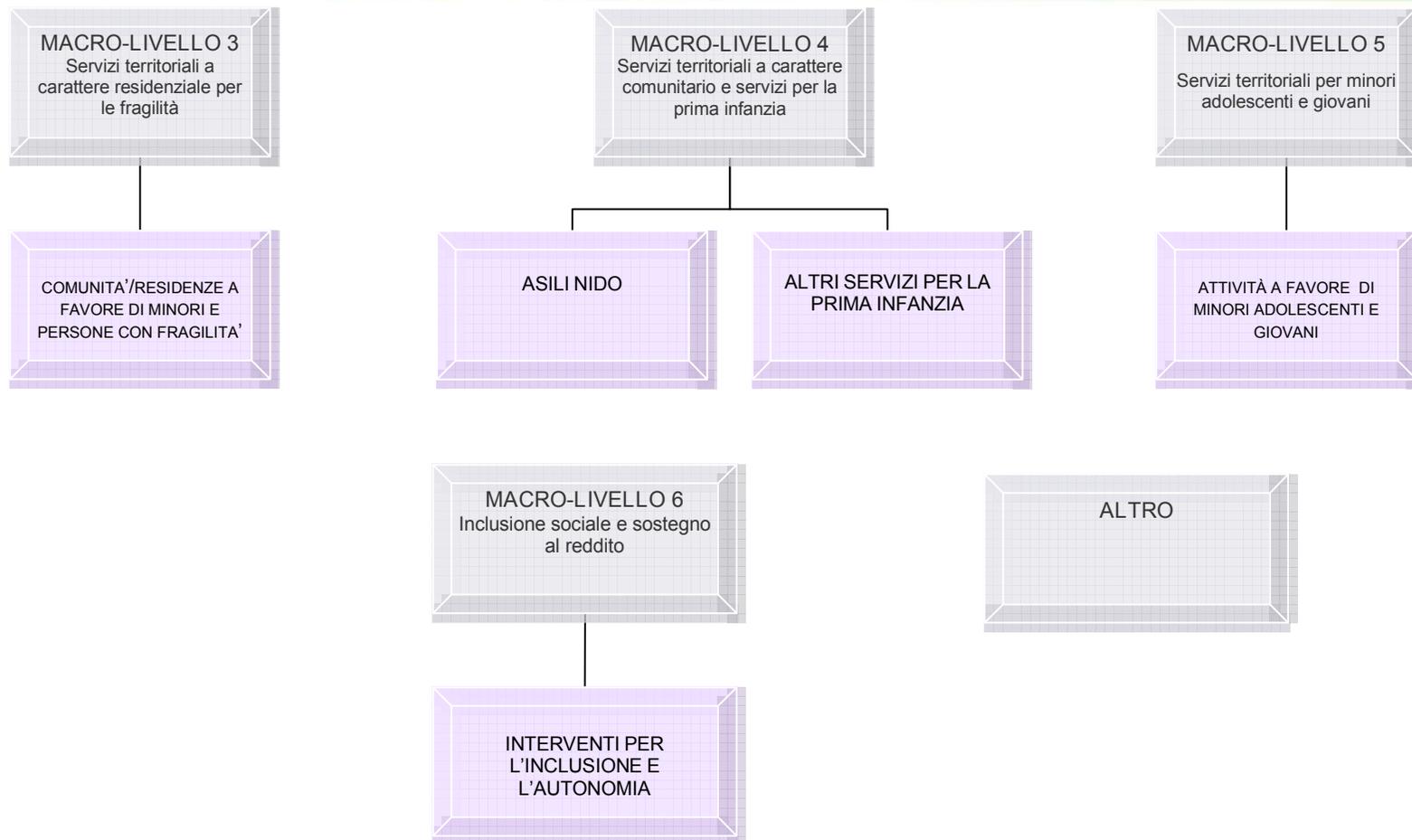
el presente Piano annuale 2013, in linea con le elaborazioni per la definizione nazionale dei livelli essenziali delle prestazioni sociali, sono stati individuati per l'Ambito Territoriale Sociale n. 21 alcuni macro livelli, che rappresentano il sistema organico di risposte ai cittadini, non più organizzato esclusivamente in aree di interventi anche per quanto riguarda la distribuzione dei fondi. I macro livelli individuati sono 5:

- Macro livello 1 - Servizi per l'accesso e la presa in carico da parte della rete assistenziale;
- Macro livello 2 - Servizi e misure per favorire la permanenza a domicilio;
- Macro livello 3 - Servizi territoriali a carattere residenziale per le fragilità;
- Macro livello 4 - Servizi territoriali a carattere comunitario e servizi per la prima infanzia;
- Macro livello 5 - Servizi territoriali per minori adolescenti e giovani;
- Macro livello 6 - Inclusione sociale e sostegno al reddito.

I

grafici sottostanti specificano gli obiettivi di servizio per singolo Macro livello, che saranno poi concretizzati nel territorio attraverso le linee di intervento del 2013 sviluppate nelle tabelle successive.





MACRO LIVELLO 1 - SERVIZI PER L'ACCESSO E LA PRESA IN CARICO DA PARTE DELLA RETE ASSISTENZIALE

OBIETTIVO DI SERVIZIO	LINEE DI INTERVENTO	SERVIZI /SOGGETTI COINVOLTI	RISORSE/STRUMENTI	DATI ECONOMICI	INDICATORI	TARGET DI RIFERIMENTO
ACCESSO	Azioni di sistema – Punto Unico di Accesso Segretariato Sociale PUA “Punto Unico di Accesso” : Attivazione e potenziamento dell'accesso alla rete dei servizi sociali e socio-sanitari territoriali: - Conferimento incarichi professionali 3 Assistenti Sociali - Prosecuzione dell'attività dello sportello c/o Poliambulatorio ASUR Area Vasta n. 5 di San Benedetto del Tronto	- Comuni dell'ATS 21 - ASUR Area Vasta n° 5 di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto	- Delibera di Giunta Regionale n. 6 del 9/01/2012	€ 62.530,21	- n° accessi sociali e sanitari e tipologia	- Popolazione dell'Ambito Territoriale Sociale n.21
	Servizio Sociale Professionale: Servizio Territoriale Minori: - informazione, consulenza e sostegno a minori e famiglie - segretariato sociale	- Servizi Sociali dei comuni dell' ATS 21 - ASUR – Area Vasta n. 5 Consultorio Familiare di San Benedetto del Tronto - Istituzioni scolastiche - Associazioni di volontariato locali iscritte al Registro regionale - Tribunale per i Minorenni di Ancona - Procura minorile	- Legge 8 novembre 2000 n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”	€ 69.708,60	- n° accessi	- Popolazione dell'Ambito Territoriale Sociale n.21

MACRO LIVELLO 1 - SERVIZI PER L'ACCESSO E LA PRESA IN CARICO DA PARTE DELLA RETE ASSISTENZIALE

OBBIETTIVO DI SERVIZIO	LINEE DI INTERVENTO	SERVIZI /SOGGETTI COINVOLTI	RISORSE/STRUMENTI	DATI ECONOMICI	INDICATORI	TARGET DI RIFERIMENTO
ACCESSO	<p>Servizio Sociale Professionale: <u>Elenco esperti operatori:</u> aggiornamento degli elenchi: l'elenco è composto da due sezioni, Esperti e Operatori, e potrà essere utilizzato dai Comuni dell'Ambito, singoli o associati, per il conferimento di incarichi professionali. E' possibile aggiornare o presentare domanda per l'inserimento in tale elenchi entro il 31 luglio di ogni anno con le modalità del bando del 2005 ed utilizzando la stessa modulistica rinvenibile sul sito dell'Ambito.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Professionalità varie del territorio 	<ul style="list-style-type: none"> - Determinazione dirigenziale n. 1720 del 05/12/05 con cui è stato pubblicato nell'anno 2005 un Avviso Pubblico per la formazione di un "Elenco di esperti e operatori dei servizi e attività di prevenzione del disagio e di promozione del benessere rivolti a minori, giovani e adolescenti" dell'Ambito Territoriale Sociale 21 – San Benedetto del Tronto - Determinazione dirigenziale n. 256 del 21/02/06 di approvazione degli elenchi, aggiornati con le determinazioni n. 1467 del 27/10/06, n. 1348 del 28/08/07, n. 1603 del 17/11/08, n. n. 1457 del 08/10/09, n. 1593 del 05/11/2010, n. 1626 del 13/12/2011, n. 28 del 12/01/2012 e n° 1488 del 04/12/2012 	----	<ul style="list-style-type: none"> - n° nuove domande di inserimento nell'elenco Esperti; - n. nuove domande di inserimento nell'elenco Operatori; - n. integrazioni/aggiornamenti della documentazione - n. nominativi iscritti nell'elenco esperti - n. nominativi iscritti nell'elenco operatori - n. integrazioni/aggiornamenti della documentazione 	<p>Si è proceduto all'aggiornamento annuale degli elenchi con i seguenti esiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nuove domande di inserimento nell'elenco Esperti: n. 11; - nuove domande di inserimento nell'elenco Operatori: n. 3; - integrazioni/aggiornamenti della documentazione: n. 5; - nominativi iscritti nell'elenco esperti: n. 8 - n. nominativi iscritti nell'elenco operatori: n. 0 - integrazioni/aggiornamenti della documentazione: n. 5
	<p>Segretariato Sociale <u>Progetto affido familiare: un nuovo progetto per la tutela e l'accoglienza dell'infanzia e dell'adolescenza in difficoltà:</u> - promozione dell'istituto dell'affidamento familiare - sensibilizzazione e prima informazione - coinvolgimento delle associazioni del territorio</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Servizi Sociali dei comuni dell' ATS 21 - ASUR – Area Vasta n. 5 Consultorio Familiare di San Benedetto del Tronto - Istituzioni scolastiche - Associazioni di volontariato locali iscritte al Registro regionale 	<p>D.G.R. n.1034/2009 "Approvazione linee programmatiche per la prosecuzione degli interventi per la riorganizzazione dei consultori familiari"</p>	€ 28.585,81	<ul style="list-style-type: none"> - n° accessi; - n° richieste informative 	<ul style="list-style-type: none"> - Popolazione dell'Ambito Territoriale Sociale n.21

MACRO LIVELLO 1 - SERVIZI PER L'ACCESSO E LA PRESA IN CARICO DA PARTE DELLA RETE ASSISTENZIALE

OBIETTIVO DI SERVIZIO	LINEE DI INTERVENTO	SERVIZI /SOGGETTI COINVOLTI	RISORSE/STRUMENTI	DATI ECONOMICI	INDICATORI	TARGET DI RIFERIMENTO
PRESA IN CARICO	<p>Funzioni sociali per affido/adozioni minori: <u>Servizio Affidamento Familiare:</u> Le attività del Servizio Affidamento sono strettamente interconnesse a quelle dell'Equipe Integrata d'Ambito per l'Adozione, l'Adozione Internazionale e l'Affidamento Familiare. Il servizio si occupa di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - accompagnamento e sostegno alle famiglie affidatarie e aspiranti all'affido - valutazione idoneità all'affido e all'adozione - presa in carico congiunta di minori e famiglie - programmazione congiunta (sociale e sanitaria) delle attività 	<ul style="list-style-type: none"> - Servizi Sociali dei comuni dell'ATS 21 - ASUR – Area Vasta n. 5 Consultorio Familiare di San Benedetto del Tronto - Istituzioni scolastiche - Associazioni di volontariato locali iscritte al Registro regionale - Tribunale per i Minorenni di Ancona - Procura minorile 	<p>D .G.R. n.1034/2009 “Approvazione linee programmatiche per la prosecuzione degli interventi per la riorganizzazione dei consultori familiari”</p>	€ 28.585,81	<ul style="list-style-type: none"> - n° minori seguiti - n° famiglie seguite - n° colloqui - n° visite domiciliari - n° incontri protetti - n° richieste provenienti dal territorio prese in carico 	<ul style="list-style-type: none"> - Persone con bisogni complessi - Minori e famiglie
	<p>Funzioni sociali per affido/adozioni minori: <u>Servizio Territoriale Minori:</u> Presa in carico e coordinamento delle azioni rivolte ai minori in situazione di disagio dell'ATS 21. Le principali attività svolte dal Servizio Territoriale Minori riguardano:</p> <ul style="list-style-type: none"> - indagini sociali richieste dall'Autorità Giudiziaria e relativa presa in carico - progetti educativi - informazione, consulenza e sostegno a minori e famiglie 	<ul style="list-style-type: none"> - Servizi Sociali dei comuni dell'ATS 21 - ASUR – Area Vasta n. 5 Consultorio Familiare di San Benedetto del Tronto - Istituzioni scolastiche - Associazioni di volontariato locali iscritte al Registro regionale - Tribunale per i Minorenni di Ancona - Procura minorile 	<ul style="list-style-type: none"> - Legge n. 328/2000 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”; - Legge 149/ 2001 “Modifiche alla L. 184/1983 “Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori”; - DGR n. 869/2003 “Indirizzi in materia di interventi socio-sanitari territoriali relativi all'affidamento familiare di cui alla L. 184/83 e s.m.i.” 	€ 69.708,60	<ul style="list-style-type: none"> - n° minori seguiti - n° colloqui - n° visite domiciliari - n° incontri protetti - attività svolte 	-

MACRO LIVELLO 2 - SERVIZI E MISURE PER FAVORIRE LA PERMANENZA A DOMICILIO

OBIETTIVO DI SERVIZIO	LINEE DI INTERVENTO	SERVIZI /SOGETTI COINVOLTI	RISORSE/STRUMENTI	DATI ECONOMICI	INDICATORI	TARGET DI RIFERIMENTO
ASSISTENZA DOMICILIARE	<p>Supporto domiciliare per aiuto domestico/familiare</p> <p><u>SAD Servizio Assistenza Domiciliare Anziani in forma associata</u> (Operatori Assistenza Domiciliare e OSS)</p> <p>- prosecuzione del servizio dopo il primo anno sperimentale di gestione associata;</p> <p>- adesioni al servizio da parte dei comuni;</p> <p>- rinnovo attraverso affidamento con gara d'appalto a cooperativa sociale.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - PUA - Comuni ATS 21 - Organizzazioni Sindacali - ASUR Area Vasta n° 5 - Cooperativa affidataria 	<ul style="list-style-type: none"> - Delibera di Giunta Regionale n. 985 del 15/06/2009 - Delibera di Giunta Regionale n. 6 del 9/01/2012 	€ 405.014,40 + IVA 4%	<ul style="list-style-type: none"> - n° comuni aderenti al SAD; - n° utenti; - n° ore complessive 	- Anziani non autosufficienti
	<p>Misure di sostegno alla disabilità grave: <u>Assistenza domiciliare indiretta al disabile in situazione di particolare gravità:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Pubblicazione del bando 2013 - Raccolta Piani di intervento 2013 dei Comuni per invio alla Regione 	<ul style="list-style-type: none"> - Comuni dell'ATS 21 - ASUR Marche Area Vasta n° 5 	<ul style="list-style-type: none"> - L.r. 18/96 "Promozione e coordinamento delle politiche di intervento in favore delle persone handicappate; - DGR n. 284/2013 "L. 104/92 – L. 162/98 – L.r. 18/96 e s.m.i. "Assistenza domiciliare indiretta al disabile in situazione di particolare gravità – Criteri attuativi anno 2013" - DD n. 31/2013 "Assistenza domiciliare indiretta al disabile in situazione di particolare gravità. Modalità e tempi di applicazione dei criteri. Anno 2013" 	-----	- realizzazioni degli interventi	- Disabili non autosufficienti

MACRO LIVELLO 2 - SERVIZI E MISURE PER FAVORIRE LA PERMANENZA A DOMICILIO

OBIETTIVO DI SERVIZIO	LINEE DI INTERVENTO	SERVIZI /SOGETTI COINVOLTI	RISORSE/STRUMENTI	DATI ECONOMICI	INDICATORI	TARGET DI RIFERIMENTO
ASSISTENZA DOMICILIARE	Misure di sostegno alla non autosufficienza <u>Assegni di cura per anziani non autosufficienti</u> – annualità 2013: - Concertazione con le OO.SS; - pubblicazione del bando - valutazione delle domande pervenute; - pubblicazione della graduatoria di ambito; - visite domiciliari; - erogazione assegni di cura (200 € mensili)	- PUA - Comuni dell'ATS 21 - Organizzazioni Sindacali - ASUR Area Vasta n° 5	- DGR n. 6 del 09/01/2012 "Approvazione delle modalità di utilizzo e dei criteri di riparto del fondo non autosufficienze" - Delibera del Comitato dei Sindaci n. 2 del 23/04/2013	€ 332.731,77	- n° domande pervenute - n° ammessi in - graduatoria - n° assegni concessi e patti sottoscritti; - n° visite domiciliari effettuate dalle Assistenti Sociali del PUA presso nuclei familiari/anziani	- Anziani non autosufficienti
	Misure di sostegno alla non autosufficienza <u>Bando per la presentazione delle domande di assegno di cura a favore dei religiosi anziani non autosufficienti</u> : - raccolta delle domande ed invio alla Regione Marche	- PUA - Comuni dell'ATS 21	- DGR n. 784/2013 "Approvazione delle modalità di utilizzo e dei criteri di riparto della quota fondo non autosufficienze riservata ai religiosi anziani non autosufficienti"	Contributo regionale disponibile: € 192.000,00	- n. domande ricevute - n. ammessi a contributo	- Religiosi anziani non autosufficienti
	Misure di sostegno alla non autosufficienza <u>Progetto "Up-tech" Regione Marche</u> <u>"Sperimentazione di un sistema integrato di servizi nell'ambito della continuità"</u>	- Regione Marche - Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali - ASUR Marche - INRRCA - IRCCS	- Decreto direttoriale n. 177 del 28/12/2012 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali - Convenzione per la gestione del progetto	-----	- stato di attuazione del progetto regionale nell'ATS 21	- pazienti anziani con Alzheimer

	<p><u>assistenziale – il supporto delle nuove tecnologie nella dimissione protetta del paziente anziano con Alzheimer”</u> Prosecuzione della ricerca che coinvolge 450 coppie paziente/caregiver (90 diadi per distretto) attraverso un intervento della durata di 12 mesi. Alle coppie, ripartite casualmente in 3 gruppi a verranno somministrati differenti servizi di assistenza, attraverso Assistenti sociali, Infermieri Professionali, Interventi di tecnologia assistiva.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 5 Distretti Sanitari delle Marche - ATS 1, 11, 15, 19, 21 	<p>tra INRCA – IRCCS – Presidenti degli ATS – ASUR Marche</p>			
ASSISTENZA DOMICILIARE	<p>Misure di sostegno alla non autosufficienza <u>Home Care Premium Progetti innovativi di assistenza domiciliare per dipendenti pubblici, ex dipendenti o loro familiari non autosufficienti:</u> Progetto promosso e finanziato dall'INPS per un modello innovativo, sperimentale e sostenibile di assistenza domiciliare, con l'erogazione di una somma mensile (min € 200 – massimo € 1.200) per 12 mesi per gli ammessi (massimo 140):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pubblicazione del Bando - Avvio del progetto con l'attivazione di uno Sportello Sociale 	<ul style="list-style-type: none"> - Comuni ATS 21; - INPS; - Cooperativa EOS del Comune di San Benedetto del Tronto; 	<p>Avviso Home Care Premium 2012 per l'adesione e la gestione di progetti innovativi e sperimentali di assistenza domiciliare dell'INPS-Gestione Ex INPDAP Direzione Centrale Credito e Welfare</p>	<p>Contributo previsto per l'ATS 21:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Massimo di € 200.000,00 per il Sistema Gestionale; - Massimo di € 400.000,00 per Prestazioni integrative. 	<ul style="list-style-type: none"> - n° domande ammesse - n° nuclei familiari presi in carico 	<ul style="list-style-type: none"> - dipendenti e pensionati pubblici, utenti della Gestione ex INPDAP, loro coniugi conviventi e familiari di primo grado non autosufficienti del territorio dell'Ambito Territoriale Sociale 21

	<p>informativo per l' aiuto alla compilazione ed invio telematico delle richieste</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presa in carico dei nuclei familiari ammessi alle prestazioni 					
SERVIZI DI PROSSIMITA'	<p>Interventi di Prossimità (forme di solidarietà a favore delle fasce fragili): <u>Centro ascolto per anziani e ammalati soli</u>: Copertura assistenziale telefonica per utenti anziani in condizioni di limitata autonomia personale solitudine e a rischio sanitario</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale n° 21 - PUA; - Società Cooperativa Sociale onlus "Mano a Mano" 	<ul style="list-style-type: none"> - Legge n. 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"; 	<p>massimo € 5.300,00 in base ai contatti effettivi</p>	<ul style="list-style-type: none"> - n° contatti; 	<ul style="list-style-type: none"> - Anziani

MACRO LIVELLO 3 - SERVIZI TERRITORIALI A CARATTERE RESIDENZIALE PER LE FRAGILITA'

OBIETTIVO DI SERVIZIO	LINEE DI INTERVENTO	SERVIZI /SOGETTI COINVOLTI	RISORSE/STRUMENTI	DATI ECONOMICI	INDICATORI	TARGET DI RIFERIMENTO
COMUNITA'/RESIDENZE A FAVORE DI MINORI E PERSONE CON FRAGILITA'	Strutture residenziali per persone con problematiche psicosociali <u>Comunità alloggio per persone con disturbi mentali "Il Sollievo"</u> : - Prosecuzione dell'attività della struttura	- Comuni dell'ATS 21 - ASUR Marche Area Vasta n.5 - Dipartimento di Salute Mentale di San Benedetto del Tronto - Associazione Familiari Psiche 2000 - Associazione Antropos - Cooperativa Sociale Primavera - ANFFAS - Caritas Diocesana - Cooperativa Sociale Koinema - Cooperativa sociale COOSS Marche onlus	- L.R. 20/2002 "Disciplina in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture e dei servizi sociali a ciclo residenziale e semiresidenziale" e s.m.i. - Regolamento regionale n.1/2004 e s.m.i. - D.G.R. 1150/2011 - "Attuazione PSR 2007-2009 – Punto VII.6.4 – DA n. 132/2004 – Salute Mentale – Linee d'indirizzo per continuità programmata di potenziamento e superamento delle disparità di cui alla DGR 857/2009"	€ 91.150 + IVA al 4% (dal 1°/09/2012 al 31/08/2013) € 21.000,00 fino al 31/12/2013)	- numero ospiti della Comunità Alloggio report delle attività del servizio	- Persone con problematiche psicosociali

MACRO LIVELLO 4 - SERVIZI TERRITORIALI A CARATTERE COMUNITARIO E SERVIZI PER LA PRIMA INFANZIA

OGGETTO DI SERVIZIO	LINEE DI INTERVENTO	SERVIZI /SOGETTI COINVOLTI	RISORSE/STRUMENTI	DATI ECONOMICI	INDICATORI	TARGET DI RIFERIMENTO
ASILI NIDO	<p>Servizi innovativi prima infanzia: Avvio del percorso di attivazione del servizio innovativo "Nidi domiciliari":</p> <ul style="list-style-type: none"> - inserimento dei nidi domiciliari nella programmazione e gestione della rete dei servizi per l'infanzia, compresi i percorsi di formazione - autorizzazione dei "Nidi domiciliari" e verifica periodica della permanenza dei requisiti strutturali e organizzativi - controllo sulla continuità nella programmazione educativa e qualità dell'attività svolta degli operatori domiciliari, e supporto tecnico e professionale per il progetto educativo e sua realizzazione - trasmissione dell'elenco dei servizi sperimentali all'Osservatorio regionale politiche sociali - verifica delle famiglie con figli in lista di attesa nei nidi pubblici e privati convenzionati e comunicazione alla regione - erogazione del contributo regionale alle famiglie spettanti. 	<ul style="list-style-type: none"> - Comuni dell'ATS21 - Dipartimento di Prevenzione ASUR Area Vasta n. 5 - Famiglie del territorio - Operatori/ operatrici familiari 	<p>- DGR 1038 del 09/07/2012 "Disciplina del servizio sperimentale 'Nidi domiciliari' ai sensi della L.r. 9/2003, art.2 co.1 , lett c)' e determinazione dei criteri e delle modalità per la corresponsione dei contributi alle famiglie che usufruiscono del Servizio, a valere sulla quota del fondo statale per le politiche della famiglia di cui all'intesa Stato-Regioni del 7/10/10 pari a € 1.250.000,00"</p>	<p>Da stabilire in base alla quota che sarà concessa dalla Regione Marche</p>	<ul style="list-style-type: none"> - n° Nidi domiciliari attivati; - n° famiglie che usufruiscono del servizio "Nidi domiciliari" - rendicontazione 	<p>- Minori 0 – 2 anni</p>
ALTRI SERVIZI PER LA PRIMA INFANZIA	<p>Servizi innovativi prima infanzia: <u>Coordinamento dei Servizi per l'Infanzia e l'Adolescenza:</u> Istituito formalmente nell'anno 2010, riunisce al suo interno soggetti istituzionali pubblici e privati che si occupano di prima infanzia. Offre possibilità di confronto e collaborazione nella programmazione dei servizi ed ha funzione propulsiva per la creazione di una rete integrata di servizi e interventi per l'infanzia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Servizi Sociali dei comuni dell'Ambito Territoriale Sociale n. 21 -Operatori dei nidi e centri per l'infanzia pubblici e privati del territorio dell'Ambito Territoriale Sociale n.21 - Coordinatori pedagogici dei servizi 	<p>- L.R. 9/2003 - Disciplina per la realizzazione e gestione dei servizi per l'infanzia, per l'adolescenza e per il sostegno alle funzioni genitoriali e alle famiglie"</p>	<p>-----</p>	<ul style="list-style-type: none"> - relazioni e report sulle attività svolte - n° servizi partecipanti alle attività - n° operatori / educatori partecipanti alle attività 	<p>- Minori 0 – 2 anni</p>

MACRO LIVELLO 5 - SERVIZI TERRITORIALI PER MINORI ADOLESCENTI E GIOVANI

OBIETTIVO DI SERVIZIO	LINEE DI INTERVENTO	SERVIZI /SOGGETTI COINVOLTI	RISORSE/STRUMENTI	DATI ECONOMICI	INDICATORI	TARGET DI RIFERIMENTO
ATTIVITÀ A FAVORE DI ADOLESCENTI E GIOVANI	<p>Interventi di prevenzione nel campo delle Dipendenze Patologiche</p> <p><u>Unità di Strada</u> – Prosecuzione consolidamento e implementazione del servizio di promozione del benessere e della sicurezza attraverso interventi di prevenzione nei luoghi di aggregazione formali e informali e nelle scuole. Attività principali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - incremento presenza dell'Infopoint in eventi legati al mondo giovanile - prosecuzione servizio Psicologo on-line - implementazione incontri e laboratori nelle Scuole e nei CAG - campagna di prevenzione mirata in tema di gioco d'azzardo ed uso consapevole di internet e social network - Psicologo on-line - Monitoraggio dati fenomeni giovanili e produzione di materiale informativo - Progetti di prevenzione nelle scuole su alcool, sostanze, sessualità, utilizzo sano di internet attraverso attività laboratori ali e peer-education 	<ul style="list-style-type: none"> - STDP ZT 12 - Istituti Scolastici - Comuni ATS21 - Servizio Risposte Alcolologiche (Comune SBT) 	<ul style="list-style-type: none"> - DGR n. 1463/2012 "Attuazione DGR 747/04 - Definizione degli indirizzi e dei criteri di ripartizione delle risorse economiche destinate alle azioni di contrasto delle dipendenze patologiche" 	Spesa complessiva : € 37.767,72	<ul style="list-style-type: none"> - n. uscite INFOPOINT presso locali pubblici e del divertimento; - n. di depliant informativi, gadgets promozionali e etilometri monouso distribuiti; - n. di nuovi depliant e brochure informativi prodotti; - n. di visitatori sito web e di amici alla pagina facebook; - n. incontri di prevenzione nelle scuole medie inferiori e superiori e n. di studenti incontrati; - n. di questionari somministrati per il monitoraggio dei dati raccolti su alcol, sostanze, gioco d'azzardo, sessualità e stili di vita; - n. di incontri per i genitori e la cittadinanza. - n. iscritti al servizio psicologo on line. - n. email ricevute ed invitate. - n. di questionari somministrati per il monitoraggio dei dati raccolti su alcol, sostanze, gioco d'azzardo, sessualità e stili di vita; - n. di depliant informativi prodotti e distribuiti. 	Adolescenti e Giovani

MACRO LIVELLO 5 - SERVIZI TERRITORIALI PER ADOLESCENTI E GIOVANI

OBIETTIVO DI SERVIZIO	LINEE DI INTERVENTO	SERVIZI /SOGGETTI COINVOLTI	RISORSE/STRUMENTI	DATI ECONOMICI	INDICATORI	TARGET DI RIFERIMENTO
ATTIVITÀ A FAVORE DI MINORI ADOLESCENTI E GIOVANI	<p>Interventi di prevenzione nel campo delle Dipendenze Patologiche <u>Progetto DDP "Parliamoci chiaro!"</u> Complesso integrato di interventi di promozione della salute e di prevenzione in collaborazione con Area Vasta 5 - Dipartimento Dipendenze Patologiche di Ascoli Piceno – San Benedetto del Tronto. Attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Peer education "Alcol e infezioni a trasmissione sessuale" con studenti degli Istituti Secondari Superiori dell'ATS21; - formazione insegnanti tesa a valorizzare il ruolo del docente nelle strategie preventive in ambito scolastico; - infooint con uscite del desk informativo nei luoghi di aggregazione formali e informali dei Comuni dell'ATS 23; - laboratori di prevenzione in Associazioni Sportive. Parrocchie. CAG. Ludoteche dell'ATS21; - conferenze di sensibilizzazione per genitori del territorio dell'ATS21; - laboratori di prevenzione in Istituti Secondari di I e II grado; - giornata finale di studio e di presentazione dei dati raccolti durante il progetto. 	<ul style="list-style-type: none"> - Area Vasta 5 di Ascoli Piceno - Dipartimento Dipendenze Patologiche - Area Vasta 5 - Dipartimento Prevenzione U.O. PEAS di Ascoli Piceno - ATS 21, 22, 23 e 24 - Istituti scolastici - Parrocchie - Centri di aggregazione - Società Sportive 	<ul style="list-style-type: none"> - DGR n. 1646/2011 "Attuazione DGR 747/04 - Definizione degli indirizzi e dei criteri di ripartizione delle risorse economiche destinate alle azioni di contrasto delle dipendenze patologiche" 	€ 26.168,50	Report di progetto	<ul style="list-style-type: none"> - Pre-adolescenti adolescenti e giovani 10 – 18 anni e loro famiglie
	<p>Attività ricreative e culturali <u>Centri ricreativi estivi</u> Dall'anno 2013, attraverso l'ATS 21, parte dei comuni offrono il Servizio Centri Ricreativi Estivi in forma associata, per bambini e ragazzi tra i 3 e i 14 anni. Attività previste: attività ludico educative, attività sportive e motorie, attività al mare, laboratori creativi, gite e visite guidate nel territorio, narrazione ed affabulazione.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Comuni di Cossignano, Cupra Marittima, Ripatransone e San Benedetto del Tronto, 		€ 121.807,05 + IVA al 4%	<ul style="list-style-type: none"> - n° partecipanti; - n° attività svolte 	<ul style="list-style-type: none"> - Minori 3 – 14 anni

MACRO LIVELLO 5 - SERVIZI TERRITORIALI PER ADOLESCENTI E GIOVANI

OBIETTIVO DI SERVIZIO	LINEE DI INTERVENTO	SERVIZI /SOGGETTI COINVOLTI	RISORSE/STRUMENTI	DATI ECONOMICI	INDICATORI	TARGET DI RIFERIMENTO
ATTIVITÀ A FAVORE DI MINORI ADOLESCENTI E GIOVANI	Attività di programmazione servizi per l'infanzia l'adolescenza e sostegno alla famiglia In linea con le indicazioni regionali, e ai fini dell'accesso del contributo per l'ATS 21, è stato elaborato come ogni anno il programma di attuazione dei servizi per l'infanzia, l'adolescenza e di sostegno alla famiglia interventi realizzati dai 12 comuni comprendente le seguenti attività: - spazi per bambini bambine e famiglie - centri di aggregazione per bambini bambine e adolescenti; servizi itineranti - servizi domiciliari di sostegno alle funzioni educative e familiari - servizi di sostegno alle funzioni genitoriali.	- Servizi sociali dei Comuni dell'ATS 21 - Istituti scolastici - Cooperative sociali - Associazioni di volontariato - Coordinamento dei servizi per l'Infanzia e l'Adolescenza, che coinvolge rappresentanti dei servizi pubblici e privati	L.R. 9/2003 - Disciplina per la realizzazione e gestione dei servizi per l'infanzia, per l'adolescenza e per il sostegno alle funzioni genitoriali e alle famiglie"	Contributo regionale: € 67.309,61	- Verifica dello stato di realizzazione dei servizi ed interventi attraverso monitoraggio intermedio -Rispetto dei tempi di apertura - n° minori stimati - n° minori coinvolti - Rendicontazione annuale	- Minori, adolescenti e giovani
	Attività di promozione sociale <u>Progetti a titolarità del volontariato:</u> Attività di concertazione, programmazione, verifica e finanziamento dei progetti presentati dalle associazioni di volontariato aderenti, in tema di promozione dell'affidamento familiare, formazione e sostegno alle famiglie affidatarie.	- Ass. Centro Famiglia di San Benedetto del Tronto - Ass. Giovanni Paolo II di Grottammare	- L.R. 48/95" Disciplina del volontariato" - DGR 1481/2007 "Contributi per incentivare le attività di volontariato nel campo sociale" - L.r. 15/2012 " Norme per la promozione e la disciplina del volontariato"	€ 7.568,98 (residui e fondi non utilizzati a disposizione)	- n° progetti presentati e realizzati	- Minori e famiglie affidatarie

MACRO LIVELLO 5 - SERVIZI TERRITORIALI PER ADOLESCENTI E GIOVANI

OBIETTIVO DI SERVIZIO	LINEE DI INTERVENTO	SERVIZI /SOGGETTI COINVOLTI	RISORSE/STRUMENTI	DATI ECONOMICI	INDICATORI	TARGET DI RIFERIMENTO
ATTIVITÀ A FAVORE DI ADOLESCENTI E GIOVANI	Attività ricreative e culturali <u>Politiche giovanili</u> - Concertazione ai fini della programmazione delle attività - Presentazione alla regione dei progetti a titolarità degli enti locali in forma singola o associata	- Comuni ATS 21 - Provincia di Ascoli Piceno - Servizi Informagiovani e CAG comunali - Associazioni giovanili	- L.R.24/2011 "Norme in materia di politiche giovanili" - DGR 666/2013 "L.r. 24/2011. Norme in materia di politiche giovanili art. 5 – approvazione del programma annuale 2013 degli interventi"	Fondi regionali: € 18.907,80	Report delle attività - n° di attività/azioni svolte in rete - n° progetti dei comuni in forma singola e associata azioni in rete realizzati - n° attività-azioni strutturate - n° progetti associazioni giovanili realizzati - n° giovani e adolescenti coinvolti	- Giovani e adolescenti
	Attività ricreative e culturali <u>Oratori</u> Interventi per la valorizzazione della funzione sociale ed educativa svolta dagli oratori. L'attivazione di tali interventi è finalizzata alla promozione del benessere, accompagnamento nella crescita e incentivo alla partecipazione attiva di adolescenti e giovani attraverso la valorizzazione della funzione socio educativa degli oratori.	Diocesi di San Benedetto del Tronto - Arcidiocesi di Fermo - Oratori della Diocesi di San Benedetto del Tronto - Oratori dell'Arcidiocesi di Fermo - Regione Ecclesiastica Marche	- L.r. 31/08 – "Interventi per la valorizzazione della funzione sociale ed educativa svolta dagli oratori e dagli enti religiosi che svolgono attività similari" - DGR " L.r. 31/08 – Criteri per la concessione dei contributi agli enti ecclesiastici della chiesa cattolica e delle associazioni cattoliche nazionali degli oratori presenti nelle Diocesi Marchigiane"	Fondi regionali complessivamente destinati alle Diocesi di San Benedetto del Tronto	Verifica delle attività realizzate nell'ambito dei Progetti Oratori 2013 attraverso il finanziamento erogato dalla regione	- Minori giovani e adolescenti

MACRO LIVELLO 6 - INCLUSIONE SOCIALE E SOSTEGNO AL REDDITO

OBIETTIVO DI SERVIZIO	LINEE DI INTERVENTO	SERVIZI /SOGETTI COINVOLTI	RISORSE/STRUMENTI	DATI ECONOMICI	INDICATORI	TARGET DI RIFERIMENTO
INTERVENTI PER L'INCLUSIONE E L'AUTONOMIA	Trasporto per fruire dei servizi per l'assistenza sociosanitaria e socio riabilitativa (Disabili gravi – Anziani Non Autosufficienti)	<ul style="list-style-type: none"> - Comuni dell'ATS 21 - ASUR Area Vasta n° 5 di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto 	Risorse di Ambito se disponibili	in base a specifiche richieste da sottoporre a valutazione e approvazione	- n° interventi	<ul style="list-style-type: none"> - Disabili gravi - Anziani non autosufficienti
	<p>Misure di sostegno al reddito per il contrasto alla povertà <u>Progetto "Povertà oltre la rete"</u></p> <p>Progetto per la realizzazione di interventi mirati al contrasto dell'esclusione sociale e della povertà, che vede coinvolti tre Ambiti Territoriali Sociali della Provincia di Ascoli Piceno, attraverso la messa in rete di soggetti pubblici e del privato sociale. Sono stati sperimentati percorsi personalizzati di accompagnamento e graduale inserimento sociale e lavorativo rivolti a persone e nuclei familiari in situazione di povertà estrema o in stato di bisogno primario e alle persone senza fissa dimora.</p> <p>Nell'anno 2013 è prevista la conclusione di una nuova fase di intervento a seguito della determinazione regionale di un fondo aggiuntivo, denominata "Povertà OLTRE la Rete"</p> <p>I fondi regionali concessi sono stati implementati con fondi comunali nella misura del 20% del costo complessivo del progetto per ciascuna annualità.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ambito Territoriale Sociale 21 San Benedetto del Tronto - Ambito Territoriale Sociale 22 Ascoli Piceno - Ambito Territoriale Sociale 23 Unione Comuni Vallata del Tr. - Servizi Sociali Provincia Ascoli Piceno - Associazione On the Road - Caritas Diocesana San Benedetto del Tronto - Croce Verde Ascoli Piceno – sez. Vallata del Tronto - Ass.ne di Volontariato Zarepta - Ass.ne Banco di Solidarietà "Arca" Onlus - Banco Alimentare Marche sud - Casa Accoglienza Irene – Suore Oblate - Caritas Ascoli Piceno - Centro Servizi per il Volontariato Ascoli Piceno - Associazione Betania - Ass.ne SuperFac 	<ul style="list-style-type: none"> - D.G.R. n. 1119 del 01/08/2011 la "D.A. n. 51/2007 - D.G.R. n. 1424/2006 - Programma regionale degli interventi mirati al contrasto dell'esclusione sociale e della povertà estrema per l'anno 2011 - Criteri per l'assegnazione delle risorse" 	<ul style="list-style-type: none"> - € 69.600,00 di cui € 58.000,00 co-finanziamento Regione Marche 	<ul style="list-style-type: none"> - n. incontri gruppo di pilotaggio - n. di incontri della Commissione unica per la gestione del fondo - n. di progetti individualizzati segnalati - n. di prese in carico ed interventi attivati - n. progetti di potenziamento attività associazioni finanziati - n. iniziative di sensibilizzazione realizzate 	<ul style="list-style-type: none"> - Persone e nuclei familiari in situazioni emergenziali e in condizioni di estrema povertà

MACRO LIVELLO 6 - INCLUSIONE SOCIALE E SOSTEGNO AL REDDITO

OBIETTIVO DI SERVIZIO	LINEE DI INTERVENTO	SERVIZI /SOGGETTI COINVOLTI	RISORSE/STRUMENTI	DATI ECONOMICI	INDICATORI	TARGET DI RIFERIMENTO
INTERVENTI PER L'INCLUSIONE E L'AUTONOMIA	Promozione sociale: <u>Programma annuale a sostegno dei diritti e dell'integrazione degli immigrati</u> - anno 2013: 1. Interventi di integrazione, intercultura, sostegno linguistico e mediazione culturale; 2. Centri Servizi e Sportelli informativi; 3. Ospitalità temporanee presso strutture 4. Interventi per famiglie in situazione di disagio socio-economico	- Servizi Sociali dei Comuni dell'ATS 21	- L.r. 13/2009 "Disposizioni a sostegno dei diritti e dell'integrazione dei diritti dei cittadini stranieri immigrati"	€ 17.800,58	- n° soggetti coinvolti negli interventi - n° interventi attivati nei comuni dell'ATS 21 - rendicontazione degli interventi	- Immigrati
	Promozione sociale: <u>Programma annuale a sostegno dei diritti e dell'integrazione dei cittadini stranieri immigrati</u> : - Progettazione condivisa con le Associazioni di immigrati del territorio: - Incontri di concertazione; - Programmazione interventi:	Associazioni di immigrati del territorio: - ANOLF - Casa argentina latino-americana Enti partner: - Associazione Perù - Associazione Filippini AP - Coop. Sociale "Il Mondo" - Ass.ne Ucraini San Benedetto del Tronto; - Consulta immigrati Comune di Grottammare; - Consulta immigrati Comune di San Benedetto del Tronto	- L.r. 13/2009 – "Disposizioni a sostegno dei diritti e dell'integrazione dei diritti dei cittadini stranieri immigrati" - Deliberazione Giunta Regionale n° 1452 del 15/10/2012 - Decreto del Dirigente PF Coordinamento delle politiche sociali e politiche per l'inclusione sociale n° 159 POL del 11/12/2012	Costo complessivo progetti: € 3.925,34. Contributo regionale assegnato: € 3.141,28.	- n° soggetti coinvolti negli interventi - n° interventi attivati nei comuni dell'ATS 21 - rendicontazione degli interventi	- Immigrati

MACRO LIVELLO 6 - INCLUSIONE SOCIALE E SOSTEGNO AL REDDITO

OBIETTIVO DI SERVIZIO	LINEE DI INTERVENTO	SERVIZI /SOGGETTI COINVOLTI	RISORSE/STRUMENTI	DATI ECONOMICI	INDICATORI	TARGET DI RIFERIMENTO
INTERVENTI PER L'INCLUSIONE E L'AUTONOMIA	<p>Promozione sociale: Progetto "Servizi di Sollievo – Famiglie in Rete", rivolto a persone con disagio mentale e alle loro famiglie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - prosecuzione del progetto; - 2° annualità di prosecuzione del servizio, affidato attraverso gara (triennale con rinnovo annuale) <p>Attività principali:</p> <ul style="list-style-type: none"> -servizio diurno di accoglienza e ascolto -incontri informativi/formativi -creazione di gruppi di auto-mutuo aiuto -laboratori espressivi -attività sportive,culturali, ricreative -turismo sociale -inserimenti lavorativi, formativi, borse lavoro -interventi mirati a favorire una vita di relazione a persone in condizione di isolamento sociale 	<p>Tavolo tecnico di programmazione e coordinamento composto da:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ASUR Marche Area Vasta n.5 - Dipartimento di Salute Mentale di San Benedetto del Tronto - Associazione Familiari Psiche 2000 - Associazione Antropos - Cooperativa Sociale Primavera - Provincia di Ascoli Piceno - Cooperativa Sociale Koinema - Cooperativa sociale COOSS Marche onlus 	<p>- DGR 285 del 06/03/2013 "Prosecuzione progetti triennali Servizi di Sollievo in favore di persone con problemi di salute mentale e delle loro famiglie"</p>	<p>€ 118.185,31 + IVA al 4% (dal 01/04/2013 al 31/03/2014)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Presenza media giornaliera utenti; - Media familiari; - Nuove segnalazioni; - Inserimenti nel servizio: - Uscite sul territorio; - Media partecipanti alle uscite; - Partecipanti soggiorno estivo; - Gruppi auto-mutuo aiuto con familiari; - Laboratori attivati e relativi partecipanti; - Incontri con servizi sociali dei comuni dell'ATS 21; - Visite domiciliari; - Attività Counseling telefonico; - Soggetti che hanno usufruito di borsa lavoro 	<p>-Persone con disagio mentale e loro famiglie</p>

MACRO LIVELLO 6 - INCLUSIONE SOCIALE E SOSTEGNO AL REDDITO

OBIETTIVO DI SERVIZIO	LINEE DI INTERVENTO	SERVIZI /SOGGETTI COINVOLTI	RISORSE/STRUMENTI	DATI ECONOMICI	INDICATORI	TARGET DI RIFERIMENTO
INTERVENTI PER L'INCLUSIONE E L'AUTONOMIA	<p>Promozione sociale: <u>Piano annuale degli interventi a favore di soggetti adulti e minorenni sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria - Interventi di inclusione sociale a favore di ex detenuti e condannati in esecuzione penale esterna:</u> Predisposizione del Piano di interventi personalizzati da realizzare nell'anno 2013 comprendente 16 progetti presentati dai comuni di Cupra Marittima, Grottammare, Monsampolo e San Benedetto del Tronto. La Regione Marche ha privilegiato e finanziato, proporzionalmente alle risorse disponibili, n° 8 progetti di inserimento socio lavorativo per ex detenuti. Grazie all'utilizzo dei residui determinatisi nella precedente annualità, è stato possibile finanziare parzialmente anche alcuni dei progetti (n° 5) di esclusivo sostegno economico, non rientrati nel finanziamento regionale attuale. I progetti, finanziati dalla Regione Marche proporzionalmente alle risorse disponibili, sono realizzati dai comuni di residenza dei beneficiari.</p>	<p>Ufficio dell'Esecuzione e Penale Esterna di Macerata-Ascoli Piceno-Fermo Servizi Sociali comuni di: Cupra M. Grottammare Monsampolo del Tr San Benedetto Tr</p>	<p>- D.G.R. 1453/2012 "Attuazione LR 28/08-Criteri di ripartizione delle risorse a favore di soggetti adulti e minorenni sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria" DD 168/POL /2012</p>	<p>Anno 2013: Programma € 75.805,21 Finanziamento regionale € 22.957,33</p>	<p>- n° progetti realizzati - raggiungimento degli obiettivi prefissati per i singoli progetti individuali finanziati</p>	<p>-ex detenuti e condannati in esecuzione penale esterna</p>
	<p>Promozione sociale: <u>Piano per la realizzazione di interventi in materia penitenziaria e post penitenziaria: Progetto "Oltre le parole" (8ª edizione) Progetto "Oltre le regole"</u> (quinta edizione). Titolare Ambito Territoriale Sociale n. 22 1. Predisposizione del Piano annuale contenente: a) attività all'interno della Casa Circondariale - mediazione linguistico-culturale - laboratori e corsi ricreativo-espressivi b) attività all'esterno della Casa Circondariale per adulti e per minori con procedimenti penali in collaborazione con l'USSM: - attività pro-sociali e rieducative - attività di promozione culturale verso il territorio - laboratori sulla legalità - consulenza alla famiglia - percorsi individuali di sostegno per minori - collaborazione con le associazioni per la messa alla prova - attività di volontariato e percorsi di formazione e orientamento</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Servizi sociali dei comuni ATS 21, 22, 23 USSM • Casa circondariale di Ascoli Piceno • Associazioni di volontariato • Cooperative sociali 	<p>- D.G.R. 1453/2012 "Attuazione LR 28/08-Criteri di ripartizione delle risorse a favore di soggetti adulti e minorenni sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria" DD 168/POL /2012</p>	<p>Progetto "Oltre le parole" € 30.000,00 Progetto "Oltre le regole" € 14.087,03</p>	<p>- n° interventi di mediazione linguistica - n° soggetti partecipanti alle varie attività - livello di soddisfazione dei detenuti ed operatori - prodotti/eventi realizzati - relazioni e report periodici dei servizi coinvolti</p>	<p>- Soggetti adulti e minorenni sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria</p>

MACRO LIVELLO 6 - INCLUSIONE SOCIALE E SOSTEGNO AL REDDITO

OBIETTIVO DI SERVIZIO	LINEE DI INTERVENTO	SERVIZI /SOGGETTI COINVOLTI	RISORSE/STRUMENTI	DATI ECONOMICI	INDICATORI	TARGET DI RIFERIMENTO
INTERVENTI PER L'INCLUSIONE E L'AUTONOMIA	Interventi nel campo della prostituzione e della tratta <u>1 Progetto "Exit - Entry 7"</u> <u>2 Progetto "Includendo: dal trafficking all'inclusione9"</u> Adesione ai progetti dell'Associazione "On the road". Attività previste: - Primo contatto per l'accesso ai programmi - Unità Mobili - Reperibilità telefonica sulle 24 ore - Attività di emersione in attuazione del Protocollo stipulato con la Procura di TE e con gli organismi del territorio - Accesso ai programmi tramite i Drop-in centers - Accoglienza (programmi di prima assistenza rinnovabili) - Mediazione interculturale e supporto psicologico - Consulenza legale - Orientamento formativo/lavorativo - Inserimento lavorativo - Attività di comunicazione Attività di rete sul territorio e altre azioni trasversali	Associazione "On the road" Rete comune ad entrambi i progetti: - Regioni Marche, Abruzzo e Molise; - n. 8 Province di Marche e Abruzzo; - n. 9 ATS Marche e Abruzzo; - n. 13 Comuni della Regione Marche; - n. 9 Comuni della Regione Abruzzo; - n. 4 Procure della Repubblica; - n. 6 Prefetture; - n. 10 Questure; - Comando provinciale dei Carabinieri TE; - Ufficio del Tutore Pubblico dei Minori del Molise; - Dipartimento dell'Amm.ne Penitenziaria Prov. Reg. per l'Abruzzo-Molise - Ufficio Esecuzione Penale Esterna; - Servizi Sanitari; - Direzioni Provinciali del Lavoro; - Associazioni di categoria; - Sindacati; - Imprese varie	- Art. 18 D. Lgs 286/1998 - art. 25 co. 1; - Art. 13 L.228/2003; - D.P.R. 237/2005 - Accordo di programma stipulato con l'Associazione "On the Road" previa approvazione da parte del Comitato dei Sindaci	Cofinanziamento da parte dell'ATS 21: € 2.000,00	- Qualità e quantità del confronto con le agenzie della rete integrata - Report annuali	- Donne vittime della prostituzione e della tratta
	<u>Autorizzazione residenzialità breve per il C.S.E.R. "Casa di Alice"</u>	- Comune di Grottammare; - Commissione tecnico-consultiva L.r. 20/2002	- L.R. 20/2002 "Disciplina in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture e dei servizi sociali a ciclo residenziale e semiresidenziale" e s.m.i. - Regolamento regionale n.1/2004 e s.m.i.	---	-autorizzazione della struttura anche per la residenzialità breve	- Disabili con autismo

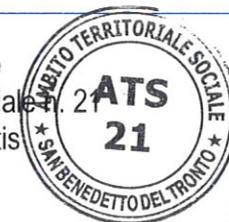
MACRO LIVELLO 6 - INCLUSIONE SOCIALE E SOSTEGNO AL REDDITO

OBIETTIVO DI SERVIZIO	LINEE DI INTERVENTO	SERVIZI / SOGGETTI COINVOLTI	RISORSE/STRUMENTI	DATI ECONOMICI	INDICATORI	TARGET DI RIFERIMENTO
INTERVENTI PER L'INCLUSIONE E L'AUTONOMIA	L. r. 18/1996: - Liquidazione saldo fondo regionale – anno 2012; - Liquidazione acconto fondo regionale – anno 2013; - Liquidazione fondi integrativi anno 2010.	- Comuni dell'ATS 21	- L.r. 18/96 " Promozione e coordinamento delle politiche di intervento in favore delle persone handicappate; - DD n° 89/POL del 18/06/2012 "L.r. 18/96 – D.A. 144/2010 – Impegno, liquidazione ed erogazione del contributo regionale"	€ 1.101.180,78	- realizzazione degli interventi	Disabili
	Attuazione <u>Accordo di programma integrazione alunni disabili nelle scuole</u> della Provincia di AP	- Provincia di Ascoli Piceno - Ufficio Scolastico Reg. di Ascoli Piceno e Fermo - ATS 21, 22, 23 e 24 - ASUR Zone Territoriali n. 12 e 13 - Istituti Scolastici della Provincia di AP	- L.r. 18/96 " Promozione e coordinamento delle politiche di intervento in favore delle persone handicappate	--	- realizzazione degli interventi	Disabili

ALTRO

OBIETTIVO DI SERVIZIO	LINEE DI INTERVENTO	SERVIZI / SOGGETTI COINVOLTI	RISORSE/STRUMENTI	DATI ECONOMICI	INDICATORI	TARGET DI RIFERIMENTO
Aggiornare il database regionale ORPS in base alle indicazioni regionali	Implementazione dati dei servizi nel programma informatico regionale	- Osservatorio Regionale Politiche Sociali - Comuni dell'ATS 21	----	----	- percentuale di aggiornamento dei dati da parte dei comuni	-----

Il Coordinatore
 Ambito Territoriale Sociale n. 21
 Antonio De Santis





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

QUOTA SOCIALE DEL BUDGET DIPARTIMENTALE ANNO 2012

FORMAT PER LA PROGETTAZIONE
PROGRAMMI DIPARTIMENTALI TERRITORIALI

BIENNIO
2013-2014

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

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

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

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

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

NOTE ESPLICATIVE PER LA COMPILAZIONE DEL FORMAT

1. L'OBIETTIVO GENERALE va definito esplicitando
 - a) il contesto di riferimento
 - b) le criticità individuate
 - c) il tipo di intervento previsto (prevenzione di primo o secondo grado, cura, formazione, etc.)
2. Gli OBIETTIVI SPECIFICI cioè i risultati specifici attesi che dovrebbero derivare dalle azioni che si intendono intraprendere sulla popolazione target vanno definiti attraverso alcuni passaggi logici :
 - a) l'apposizione del verbo all'infinito (azione) : es. far aumentare
 - b) l'esplicitazione dell'oggetto dell'azione : es. il livello di conoscenza
 - c) l'aggiunta di specifiche : es. sulle modalità di prevenzione dell'overdose
 - d) l'identificazione del target : es. nei tossicodipendenti attivi.

Per ogni obiettivo specifico vanno indicate le ATTIVITA' PREVISTE per la sua realizzazione.
3. Per ogni ATTIVITA' prevista e sintetizzata con un titolo, vanno indicati :
 - a) gli indicatori di output (indicatori quantitativi in grado di rappresentare e quantificare le prestazioni erogate dall'operatore) e/o gli indicatori di outcome (indicatori quantitativi finalizzati alla evidenziazione degli esiti prodotti/risultati finali dalle prestazioni erogate);
 - b) la quantificazione dei risultati minimi attesi a sei mesi e finali.

ESEMPIO :

Titolo attività: realizzazione interventi di prevenzione nelle scuole primarie di secondo grado
Indicatori di output: n. di studenti contattati
Indicatori di outcome : incremento conoscenze (test-retest)
Quantificazione risultati minimi attesi a sei mesi e a un anno: n.100 utenti contattati sui 200 previsti; incremento delle conoscenze di almeno il 40%...

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

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

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

**Titolo -
STAFF IN AREA VASTA**

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

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

2 Obiettivi specifici e attività previste per la loro realizzazione.

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

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

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

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

Progetto n. 1 – AREA ORGANIZZAZIONE E RISORSE UMANE

Riepilogo azioni

Azione n. 1 Titolo STAFF IN AREA VASTA

quota compartecipazione stakeholde Euro 0,00

quota budget sociale DDP Euro 25.000,00

budget DDP 2013
Euro 25.000,00

budget DDP 2014

Totale Euro 25.000,00

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

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

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

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

2 Obiettivi specifici e attività previste per la loro realizzazione.

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

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

3 Evidenze scientifiche relative ai trattamenti proposti

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

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

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

5 Soggetti pubblici/privati coinvolti nella realizzazione delle azioni

n. 1 psicologo
n. 1 medico-chirurgo

6 Piano economico Progetto n. 2 – AREA TRATTAMENTI - Azione n. 1**PROGRAMMA DIPARTIMENTALE TERRITORIALE DDP AREA VASTA 5
Preventivo costi e costo totale****Descrizione voci di spesa**

**Costo previsto
Euro 4.469,99**

Budget sociale DDP 2013

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

Budget sociale DDP 2014
2° annualità
Futura assegnazione

TOTALE Euro 4.469,99

Finanziamento previsto

Budget sociale DDP 2013

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

Budget sociale DDP 2014
2° annualità

Futura assegnazione

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

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

1°annualità
(2013)

Investimento totale azione n. 1 previsto anno 2013

Euro 4.469,99

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

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

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

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

2 Obiettivi specifici e attività previste per la loro realizzazione.

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

3 Evidenze scientifiche relative ai trattamenti proposti

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

4 Definizione degli indicatori e dei risultati attesi per ogni attività prevista			
Titolo attività	Indicatori di output/outcome	Risultati attesi a 6 mesi	Risultati finali
Prestazioni socio-sanitarie a favore della popolazione con problemi di dipendenza da gioco d'azzardo.	Creazione di una rete territoriale sul fenomeno del gioco d'azzardo, numero di soggetti contattati e trattati, sperimentazione di un percorso terapeutico integrato.	<i>Data base</i> sul numero dei soggetti contattati e trattati.	Definizione di un percorso terapeutico integrato.
5 Soggetti pubblici/privati coinvolti nella realizzazione delle azioni			
n. 1 psicologo e/o educatore e/o assistente sociale			
6 Piano economico Progetto n. 2 – AREA TRATTAMENTI - Azione n. 2			
PROGRAMMA DIPARTIMENTALE TERRITORIALE DDP AREA VASTA 5			
Preventivo costi e costo totale			
Descrizione voci di spesa			Costo previsto
			Euro 4.469,99
			Budget sociale DDP 2013 1° annualità DGRM n. 1463 del 15/10/2012 Euro 4.469,99
			Budget sociale DDP 2014 2° annualità Futura assegnazione
TOTALE Euro 4.469,99			
			Finanziamento previsto
			Budget sociale DDP 2013 1° annualità DGRM n. 1463 del 15/10/2012 Euro 4.469,99
			Budget sociale DDP 2014 2° annualità Futura assegnazione
Quota budget DDP per la realizzazione del progetto n. 2 – area trattamenti - Azione n. 2			

Programma dipartimentale territoriale DDP Area Vasta 5 Euro 4.469,99	
Quota eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti per la realizzazione del progetto n. 2 – area trattamenti - azione n. 2 programma dipartimentale territoriale DDP Area Vasta 5	1ª annualità (2013)
Investimento totale azione n. 2 previsto anno 2013	Euro 4.469,99

PROGETTO N. 2 –AREA TRATTAMENTI
Programma Dipartimentale Territoriale DDP Area Vasta 5
Azione n. 3
Titolo – SPERIMENTAZIONE DI PROCEDURE DI PRESA IN CARICO, VALUTAZIONE E
MONITORAGGIO DEI PERCORSI TERAPEUTICI ALTERNATIVI AL CARCERE

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

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

2 Obiettivi specifici e attività previste per la loro realizzazione.

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

3 Evidenze scientifiche relative ai trattamenti proposti.

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

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

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

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

Titolo attività	Indicatori di output/outcome	Risultati attesi a 6 mesi	Risultati finali
L'equipe garantisce continui contatti con gli STDP di provenienza dell'utente e si interfaccia con i Servizi della Casa Circondariale e con l'Ufficio Esecuzione Penale Esterna (UEPE) competente dell'istituto e con quello di residenza dell'utente nella riunione del Gruppo Osservazione e Trattamento (GOT) per l'espressione di pareri e valutazioni sui detenuti con pena definitiva che richiedono una misura alternativa alla detenzione.	Numero dei tossicodipendenti contattati e formulazione di diagnosi multidisciplinari finalizzate alla definizione di un programma terapeutico personalizzato con ipotesi di tempi di scarcerazione e/o ammissione a pene alternative.	Creazione di un <i>data base</i> con il numero dei tossicodipendenti detenuti contattati.	Creazione di un <i>data base</i> con il numero dei tossicodipendenti detenuti contattati e con l'indicazione del numero e della tipologia dei programmi terapeutici multidisciplinari formalizzati e dell'esito che tali programmi terapeutici hanno avuto.

5 Soggetti coinvolti nella realizzazione delle azioni

N. 1 PSICOLOGO
N 1 ASSISTENTE SOCIALE

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

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

Descrizione voci di spesa

**Costo previsto
Euro 15.000,00**

Budget sociale DDP 2013

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

Budget sociale DDP 2014
2° annualità
Futura assegnazione

TOTALE Euro 15.000,00

Finanziamento previsto

Budget sociale DDP 2013

1° annualità

DGRM n. 1463 del 15/10/2012
Euro 15.000,00

Budget sociale DDP 2014
2° annualità
Futura assegnazione

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

Programma dipartimentale territoriale DDP Area Vasta 5 Euro 15.000,00

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

programma dipartimentale territoriale DDP Area Vasta 5

1°annualità
(2013)

Investimento totale azione n. 3 previsto anno 2013

Euro 15.000,00

Progetto n. 2 – AREA TRATTAMENTI Riepilogo azioni

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

quota compartecipazione stakeholder Euro 0,00

quota budget sociale DDP Euro 4.469,99

**budget DDP 2013
Euro 4.469,99**

budget DDP 2014

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

quota compartecipazione stakeholder Euro 0,00

quota budget sociale DDP Euro 4.469,99

**budget DDP 2013
Euro 4.469,99**

budget DDP 2014

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

quota compartecipazione stakeholder Euro 0,00

quota budget sociale DDP Euro 15.000,00

**budget DDP 2013
Euro 15.000**

budget DDP 2014

Totale Euro 23.939,9

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

Titolo – PROGETTO D’INCLUSIONE SOCIO-LAVORATIVA

1. Soggetti pubblici/privati coinvolti nella concertazione delle azioni

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

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

Il progetto riguarda un Servizio sul territorio dipartimentale per l’inclusione sociale e lavorativa di soggetti tossicodipendenti, politossicodipendenti ed alcolisti inseriti in programmi terapeutici sviluppati dai servizi ambulatoriali, semi-residenziali e residenziali del Dipartimento per le Dipendenze Patologiche.

L’obiettivo generale del progetto è la promozione dell’emancipazione e dell’autonomia dei soggetti destinatari, rafforzando e sviluppando negli stessi l’insieme delle competenze necessarie per accedere al mondo del lavoro.

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

Il SIL svolge attività di:

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

Strumenti Operativi

- Attività di orientamento (in collaborazione in particolare con i CIOF):
 - incontri informativi;
 - bilancio delle competenze;
- Accompagnamento nella ricerca attiva sul lavoro (in collaborazione in particolare con i CIOF):

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

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

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

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

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

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

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

Descrizione voci di spesa

**Costo previsto
Euro 40.000,00**

	Budget sociale DDP 2013 1° annualità DGRM n. 1463 del 15/10/2012 Euro 40.000,00
	Budget sociale DDP 2014 2° annualità Futura assegnazione
TOTALE Euro 40.000,00 Finanziamento previsto	
	Budget sociale DDP 2013 1° annualità DGRM n. 1463 del 15/10/2012 Euro 40.000,00
	Budget sociale DDP 2014 2° annualità Futura assegnazione
Quota budget DDP per la realizzazione del progetto n. 3 – area integrazione socio-sanitaria - Azione n. 1	
Programma dipartimentale territoriale DDP Area Vasta 5 Euro 40.000,00	
Quota eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti per la realizzazione del progetto n. 3 – area integrazione socio-sanitaria – azione n. 1	
programma dipartimentale territoriale DDP Area Vasta 5	1°annualità (2013)
Investimento totale azione n. 1 previsto anno 2013	Euro 40.000,00

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

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

1. Soggetti pubblici/privati coinvolti nella concertazione delle azioni

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

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

Target del Progetto sono i soggetti pre-adolescenti, adolescenti e giovani, nella fascia d'età dai 10 ai 18 anni e loro famiglie nel territorio dell'Area Vasta 5.
Il Progetto intende realizzare un complesso integrato di interventi di promozione della salute e di prevenzione nei territori degli ATS XXI, XXII, XXIII e XXIV diversificati in relazione, oltre che ai bisogni

specifici, alla configurazione locale della rete dei servizi sociali, socio-sanitari ed educativi, agli interventi già in corso ed alle risorse disponibili ed attivabili. Conseguentemente, il Progetto si realizza in moduli indipendenti, che condividono, oltre che i medesimi obiettivi, anche alcune attività e, in particolare, il comune coordinamento, monitoraggio e valutazione, da parte dell'U.O. Peas - Dipartimento di Prevenzione, che garantisce il supporto metodologico agli interventi e la corretta valutazione di processi e risultati.

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

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

Dunque, gli obiettivi generali perseguiti nel Progetto sono:

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

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

Gli obiettivi specifici del Progetto sono così declinati:

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

divertimento, affinché si attivino per politiche di sicurezza e di promozione della salute;

- promuovere una cultura del benessere e della sicurezza attraverso interventi di operatori esperti nei luoghi di frequentazione giovanile;
- analizzare il fenomeno delle dipendenze patologiche in specifiche aree territoriali e divulgare i risultati tra la cittadinanza.

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

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

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

Titolo attività	Indicatori di output/outcome	Risultati attesi a 6 mesi	Risultati finali
Servizio di ascolto psicologico rivolto ad alunni, genitori e personale scolastico, presente all'interno di tutte le strutture scolastiche di ogni ordine e grado dell'ATS XXII: ascolto, informazione, consulenza psicologica ed educativa, orientamento ed accompagnamento alla rete dei servizi – sportello virtuale e spazio informativo sul web.	Numero di persone seguite con singole relazioni individuali in forma anonima, ossia con la sola iniziale del nome.	Incremento del numero totale dei soggetti seguiti rispetto alla scorsa annualità.	Incremento del 10%.
Attività di <i>peer education</i> nelle scuole secondarie di 1° e 2° grado: presentazione nelle classi, formazione <i>peer educators</i> , incontri con il <i>target</i> indiretto, misurazione degli interventi, quali, interventi di informazione/sensibilizzazione dei rischi di dipendenza da <i>internet</i> e da gioco <i>on line</i> , diretti ad allievi delle scuole	Numero di attività di <i>peer education</i> attivate e risultati ottenuti.	Incremento dell'attività rispetto alla scorsa annualità.	Incremento del 10%.

superiori ed a ragazzi che frequentano i centri di ascolto				
Indagine sugli atteggiamenti ed i comportamenti giovanili di consumo ed abuso di bevande alcoliche nel territorio dell'ATS XXII ed eventuale convegno finale di divulgazione dei risultati del progetto e dei risultati finali.	Rilevazione dei dati complessivi dell'attività svolta e dei risultati ottenuti.	Attività in continuazione con quella dello scorso anno.	Diffusione dei dati conclusivi.	
6 Piano economico progetto n. 3 – AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA - Azione n. 2				
PROGRAMMA DIPARTIMENTALE TERRITORIALE DDP AREA VASTA 5				
Preventivo costi e costo totale				
Descrizione voci di spesa				
				Costo previsto Euro 7.000,00
				Budget sociale DDP 2013 1° annualità DGRM n. 1463 del 15/10/2012 Euro 7.000,00
				Budget sociale DDP 2014 2° annualità Futura assegnazione
<hr/>				
TOTALE Euro 7.000,00				Finanziamento previsto
				Budget sociale DDP 2013 1° annualità DGRM n. 1463 del 15/10/2012 Euro 7.000,00
				Budget sociale DDP 2014 2° annualità Futura assegnazione
<hr/>				
Quota budget DDP per la realizzazione del progetto n. 3 – area integrazione socio-sanitaria - Azione n. 2				
Programma dipartimentale territoriale DDP Area Vasta 5 Euro 7.000,00				
<hr/>				
Quota eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti per la realizzazione del progetto n. 3 – area integrazione socio-sanitaria – azione n. 2				
programma dipartimentale territoriale DDP Area Vasta 5				
				1°annualità (2013)
<hr/>				
Investimento totale azione n. 2 previsto anno 2013				Euro 7.000,00

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

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

1. Soggetti pubblici/privati coinvolti nella concertazione delle azioni

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

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

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

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

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

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

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

Dunque, gli obiettivi generali perseguiti nel Progetto sono:

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

2. privilegiare interventi centrati sulla "relazione educativa" tra adulti e giovani e sul protagonismo e la partecipazione di questi ultimi: gli interventi di *empowerment*, di educativa di strada, di *Peer Education*, saranno improntati a questi principi;

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

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

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

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

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

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

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

Gli obiettivi specifici del Progetto sono così declinati:

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

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

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

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

Titolo attività	Indicatori di output/outcome	Risultati attesi a 6 mesi	Risultati finali
Centro d'ascolto presente all'interno delle scuole dell'ATS XXIII.	Numero di persone seguite con singole relazioni individuali in forma anonima, ossia con la sola iniziale del nome.	Incremento del numero totale dei soggetti seguiti rispetto alla scorsa annualità.	Incremento del 10%.
Osservazione nel gruppo, inteso sia come gruppo classe che come gruppo sportivo con l'obiettivo di sensibilizzare verso	Numero di gruppi osservati.	Incremento dell'attività rispetto alla scorsa annualità.	Incremento del 10%.

concetti e valori culturali significativi, quali: senso di responsabilità, consapevolezza, benessere e salute, in modo tale che, nel tempo, possano diventare fattori di protezione.				
Creare gruppi di formazione per gli operatori presenti nelle scuole e nelle attività sportive	Numero di gruppi coinvolti.	Incremento dell'attività rispetto alla scorsa annualità.	Incremento del 10%.	
Creare gruppi di famiglie per supporto e discussione con le famiglie del territorio.	Numero famiglie del territorio coinvolte.	Incremento dell'attività rispetto alla scorsa annualità.	Incremento del 10%.	
Ricerca sociale: questionario di rilevazione dei comportamenti e degli atteggiamenti dei giovani che verrà distribuito durante gli incontri a scuola e nelle associazioni sportive. Oltre ai comportamenti a rischio, tramite tale questionario si potrà fare una rilevazione circa i vissuti emotivi dell'adolescente nella fascia d'età 10-18 anni, facendo emergere il vissuto familiare, scolastico, amicale e del tempo libero, oltre a tratti rilevanti nella visione di sé e dell'altro, nel pensiero dell'adolescente.	Elaborazione e somministrazione del questionario.	Attività in continuazione con quella dello scorso anno.	Diffusione dei dati conclusivi.	
Campagne informative, finalizzate alla creazione di punti di informazione e divulgazione tra i giovani.	Numero di giovani coinvolti, quali possibili fruitori dei punti d'informazione.	Attività in continuazione con quella dello scorso anno.	Creazione di punti di informazione e di divulgazione.	

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

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

Descrizione voci di spesa

**Costo previsto
Euro 5.000,00**

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

Budget sociale DDP 2014
2° annualità
Futura assegnazione

TOTALE Euro 5.000,00

Finanziamento previsto

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

Budget sociale DDP 2014
2° annualità
Futura assegnazione

**Quota budget DDP per la realizzazione del progetto n. 3 – area integrazione socio-sanitaria -
Azione n. 3
Programma dipartimentale territoriale DDP Area Vasta 5 Euro 5.000,00**

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

1° annualità
(2013)

Investimento totale azione n. 3 previsto anno 2013

Euro 5.000,00

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

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

1. Soggetti pubblici/privati coinvolti nella concertazione delle azioni

**Ambiti Territoriali Sociali SI
Dipartimenti di prevenzione ASUR SI
Autonomie scolastiche SI
Centri per l'Impiego l'Orientamento e la Formazione NO**

Istituti Penitenziari NO
Uffici Esecuzione Penale Esterna NO
Terzo settore NO

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

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

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

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

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

Dunque, gli obiettivi generali perseguiti nel Progetto sono:

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

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

Gli obiettivi specifici del Progetto sono così declinati:

- aumentare tra i giovani adolescenti le conoscenze relative al alcool, droghe, nonché la loro consapevolezza dei rischi derivanti dall'uso di tali sostanze e dal non adottare stili di vita salutari;
- accrescere le informazioni (su alcool, sostanze, gioco d'azzardo, alimentazione) e rafforzare le competenze educative dei genitori, insegnanti ed operatori allo scopo di prevenire comportamenti devianti da parte dei minori;
- agire nel contesto scolastico e nei principali contesti di aggregazione giovanile, favorendo la

predisposizione di condizioni di crescita sani e positivi, onde contribuire a far vivere ai minori esperienze di interazioni positive;

- realizzare all'interno della scuola organizzazioni permanenti per l'identificazione e di segnalazione precoce del disagio, la prevenzione, l'osservazione ed il contrasto dei fenomeni di devianza, con il coinvolgimento delle famiglie e del personale scolastico;
- fornire punti di riferimento e spazi facilmente identificabili e fruibili per l'informazione, l'osservazione e per far fronte a situazioni di disagio;
- esercitare un'azione di sensibilizzazione rivolta alle istituzioni locali, alle famiglie, agli operatori sociali, al mondo del volontariato, ai gestori dei locali e dei luoghi del divertimento, affinché si attivino per politiche di sicurezza e di promozione della salute;
- promuovere una cultura del benessere e della sicurezza attraverso interventi di operatori esperti nei luoghi di frequentazione giovanile;
- analizzare il fenomeno delle dipendenze patologiche in specifiche aree territoriali e divulgare i risultati tra la cittadinanza.

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

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

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

Titolo attività	Indicatori di output/outcome	Risultati attesi a 6 mesi	Risultati finali
Interventi nelle scuole secondarie di I e II grado del territorio dove si affronteranno i rischi correlati all'uso/abuso di alcool ed alla guida in stato di ebbrezza.	Numero di interventi effettuati e di persone seguite con singole relazioni individuali in forma anonima, ossia con la sola iniziale del nome.	Incremento del numero totale dei soggetti seguiti rispetto alla scorsa annualità.	Incremento del 10%.
Consulenza specialistica di supporto ai genitori, attraverso un servizio svolto da Psicologi esperti in materia, con il compito di approfondire le singole problematiche trattate durante i corsi sulle funzioni genitoriali.	Numero di consulenze effettuate e relative relazioni in forma anonima, ossia con la sola iniziale del nome.	Incremento dell'attività rispetto alla scorsa annualità.	Incremento del 10%.
Rilevazione delle dipendenze patologiche nel territorio dell'ATS XXIV.	Raccolta dei dati e relazione sulla situazione relativa alle dipendenze patologiche nell'ATS XXIV.	Primo <i>step</i> di riflessione sulla situazione esistente nel territorio dell'ATS XXIV.	Diffusione dei dati complessivamente e raccolti ed elaborati e

			convegno finale rivolto alla cittadinanza per informare e sensibilizzare sui vari tipi di dipendenze, sui rischi connessi e sui servizi sociali e sanitari presenti nel territorio.	
6 Piano economico progetto n. 3 – AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA - Azione n. 4				
PROGRAMMA DIPARTIMENTALE TERRITORIALE DDP AREA VASTA 5				
Preventivo costi e costo totale				
Descrizione voci di spesa				Costo previsto
				Euro 2.000,00
Budget sociale DDP 2013 1° annualità DGRM n. 1463 del 15/10/2012 Euro 2.000,00				
Budget sociale DDP 2014 2° annualità Futura assegnazione				
TOTALE Euro 2.000,00				Finanziamento previsto
Budget sociale DDP 2013 1° annualità DGRM n. 1463 del 15/10/2012 Euro 2.000,00				
Budget sociale DDP 2014 2° annualità Futura assegnazione				
Quota budget DDP per la realizzazione del progetto n. 3 – area integrazione socio-sanitaria - Azione n. 4				
Programma dipartimentale territoriale DDP Area Vasta 5 Euro 2.000,00				
Quota eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti per la realizzazione del progetto n. 3 – area integrazione socio-sanitaria – azione n. 4				
programma dipartimentale territoriale DDP Area Vasta 5				
				1°annualità (2013)
Investimento totale azione n. 4 previsto anno 2013				Euro 2.000,00

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

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

1. Soggetti pubblici/privati coinvolti nella concertazione delle azioni

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

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

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

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

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

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

Dunque, gli obiettivi generali perseguiti nel Progetto sono:

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

frammentarietà;

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

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

Gli obiettivi specifici del Progetto sono così declinati:

A - favorire lo sviluppo di fattori di protezione attraverso la realizzazione di uno spazio individuale dedicato agli studenti, ai loro bisogni ed alle esigenze che emergono durante il loro percorso di crescita;

B - potenziare le abilità relazionali e le informazioni in materia di prevenzione dal disagio pre-adolescenziale ed adolescenziale, offrendo supporto ed assistenza al personale scolastico;

C - aumentare le competenze ed informazioni dei genitori attraverso uno spazio di consulenza;

D - promuovere abilità prosociali e prevenire fenomeni di disagio;

- aumentare la consapevolezza dei rischi legati all'uso di alcol e sostanze;

- promuovere la consapevolezza degli stili di vita salutari tra i giovani adolescenti;

E - accrescere le competenze relazionali-educative e le informazioni su alcol, web, sostanze, gioco d'azzardo, alimentazione, organizzando occasioni di in-formazione per genitori e personale scolastico;

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

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

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

Titolo attività	Indicatori di output/outcome	Risultati attesi a 6 mesi	Risultati finali
Sportello di prevenzione volto alla promozione della salute e alla prevenzione del disagio: -Attività di counseling individuale a richiesta con studenti, personale scolastico e genitori. -Riunioni periodiche di equipe di confronto, supervisione ed elaborazione di modalità operative condivise. -Compilazione di schede di report delle attività svolte.	Numero di colloqui effettuati e di persone seguite con singole relazioni individuali in forma anonima, ossia con la sola iniziale del nome.	- Costituzione del gruppo di lavoro. - Organizzazione materiali utili per gli interventi e la valutazione degli stessi. -Predisposizione del piano di lavoro. - contatto con gli Istituti, verifica della disponibilità e analisi della domanda. - Presentazione servizio agli studenti.	150 colloqui
Lezioni teoriche-informative e momenti esperienziali di discussione. La metodologia che si vuole adottare è tesa a favorire la partecipazione attiva dei giovani, in modo da coinvolgerli in prima persona ed evitare una posizione di distanza dalle tematiche affrontate, ponendo particolare attenzione all'analisi del vissuto (emotivo e cognitivo) degli studenti in relazione al problema. Trasversalmente agli argomenti trattati, una particolare attenzione verrà riposta nella	Numero di incontri	- Costituzione del gruppo di lavoro. - Organizzazione materiali utili per gli interventi e la valutazione degli stessi. -Predisposizione del piano di lavoro. - contatto con gli Istituti, verifica della disponibilità e analisi della domanda.	n.15 incontri informativi

<p>promozione di stili relazionali maggiormente efficaci ed improntati al rispetto e all'ascolto reciproco. Argomenti trattati: alcol, web, sostanze, gioco d'azzardo, sessualità, alimentazione</p>			
<p>Incontri formativi di tipo teorico-attivo, rivolti al personale scolastico ed ai genitori degli studenti, finalizzati a trasmettere informazioni riguardanti i temi indicati e al miglioramento della relazione adulto-adolescente. Al termine degli incontri sarà somministrato un questionario di valutazione del gradimento e dell'utilità percepita ai partecipanti. Temi affrontati negli incontri: a) utilizzo sano e consapevole di Internet e Social Network; b) sana e corretta alimentazione; c) alcol e giovani; d) adolescenza e comportamenti a rischio. L'azione prevede: fase 1 - organizzazione (contatti con le scuole, programmazione del calendario incontri); fase 2 - promozione (web, social, volantini, ecc.); fase 3 - realizzazione: incontri-conferenze di formazione per i genitori ed il personale scolastico.</p>	Numero di incontri.	<ul style="list-style-type: none"> - Costituzione del gruppo di lavoro. - Organizzazione materiali utili per gli interventi e la valutazione degli stessi. - Predisposizione del piano di lavoro. - contatto con gli Istituti, verifica della disponibilità e analisi della domanda. - Pubblicizzazione incontri. 	n.5 incontri formativi
<p>6 Piano economico progetto n. 3 – AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA - Azione n. 5</p> <p>PROGRAMMA DIPARTIMENTALE TERRITORIALE DDP AREA VASTA 5 Preventivo costi e costo totale</p>			
Descrizione voci di spesa			Costo previsto Euro 7.000,00
<p style="text-align: right;">Budget sociale DDP 2013 1° annualità DGRM n. 1463 del 15/10/2012 Euro 7.000,00</p> <p style="text-align: right;">Budget sociale DDP 2014 2° annualità Futura assegnazione</p>			
<p>TOTALE Euro 7.000,00</p>			

Finanziamento previsto

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

Budget sociale DDP 2014
2° annualità
Futura assegnazione

**Quota budget DDP per la realizzazione del progetto n. 3 – area integrazione socio-sanitaria -
Azione n. 5
Programma dipartimentale territoriale DDP Area Vasta 5 Euro 7.000,00**

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

1° annualità
(2013)

Investimento totale azione n. 5 previsto anno 2013

Euro 7.000,00

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

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

1. Soggetti pubblici/privati coinvolti nella concertazione delle azioni

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

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

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

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

Potenziare il servizio C.I.C., coordinato dal Direttore del Servizio Territoriale Dipendenze Patologiche di San Benedetto del Tronto, attivo da diversi anni all'interno degli Istituti

Superiori di II grado situati nell'ambito dell'ex Zona Territoriale 12 di San Benedetto del Tronto.

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

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

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

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

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

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

Descrizione voci di spesa

**Costo previsto
Euro 10.500,00**

Budget sociale DDP 2013

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

Budget sociale DDP 2014
2° annualità
Futura assegnazione

TOTALE Euro 10.500,00

Finanziamento previsto

Budget sociale DDP 2013

1° annualità
DGRM n. 1463 del 15/10/2012
Euro 10.500,00Budget sociale DDP 2014
2° annualità
Futura assegnazione

**Quota budget DDP per la realizzazione del progetto n. 3 – area integrazione socio-sanitaria -
Azione n. 6
Programma dipartimentale territoriale DDP Area Vasta 5 Euro 10.500,00**

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

1° annualità
(2013)**Investimento totale azione n. 6 previsto anno 2013**

Euro 10.500,00

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

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

quota compartecipazione stakeholder Euro 0,00

quota budget sociale DDP Euro 40.000,00

**budget DDP 2013
Euro 40.000,00****budget DDP 2014****Azione n. 2 Titolo: ATTIVITA' DI PREVENZIONE NELLE SCUOLE E/O NEI LUOGHI DI AGGREGAZIONE
GIOVANILE DELL'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE XXII**

quota compartecipazione stakeholder Euro 0,00

quota budget sociale DDP Euro 7.000,00

**budget DDP 2013
Euro 7.000,00****budget DDP 2014****Azione n. 3 Titolo: ATTIVITA' DI PREVENZIONE NELLE SCUOLE E/O NEI LUOGHI DI AGGREGAZIONE
GIOVANILE DELL'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE XXIII**

quota compartecipazione stakeholder Euro 0,00

quota budget sociale DDP Euro 5.000,00

**budget DDP 2013
Euro 5.000,00****budget DDP 2014****Azione n. 4 Titolo: ATTIVITA' DI PREVENZIONE NELLE SCUOLE E/O NEI LUOGHI DI AGGREGAZIONE
GIOVANILE DELL'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE XXIV**

quota compartecipazione stakeholder Euro 0,00

quota budget sociale DDP Euro 2.000,00

budget DDP 2013
Euro 2.000,00

budget DDP 2014

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

quota compartecipazione stakeholder Euro 0,00

quota budget sociale DDP Euro 7.000,00

budget DDP 2013
Euro 7.000,00

budget DDP 2014

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

quota compartecipazione stakeholder Euro 0,00

quota budget sociale DDP Euro 10.500,00

budget DDP 2013
Euro 10.500,00

budget DDP 2014

Totale Euro 71.500,00

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

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

Si No

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

Si No

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

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

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

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

Nella relazione di follow-up del 2007, la Commissione Europea ha confermato che la prevenzione e la riduzione dei danni causati dalla droga sono un obiettivo di salute pubblica in tutti i paesi europei. Le politiche nazionali perseguono gli obiettivi di riduzione del danno definiti

nella strategia dell'UE in materia di droga, e vi è oggi un ampio consenso fra i paesi sull'importanza di ridurre il contagio di malattie infettive e la morbilità e mortalità da overdose ed altri danni. Anche la Regione Marche sottolinea la necessità di potenziare le misure di riduzione del danno come espresso nel Piano Socio-Sanitario Regionale 2012/2014.

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

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

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

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

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

4. Obiettivi specifici e attività previste per la realizzazione

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

I principali obiettivi del lavoro di strada riguardano in particolare:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

			10% sulla base del trend degli ultimi 7 anni d'attività.
	Analisi qualitativa dei risultati	-	Restituzione dei risultati all'equipe del STDP e ai soggetti del DDP.
Accompagnamento e supporto all'accesso al STDP e ad altri Servizi	n. contatti con i Servizi presenti sul Territorio (pubblico e privato sociale)	Mantenimento dei risultati conseguiti nella scorsa annualità.	Mantenimento dei risultati conseguiti nella scorsa annualità.
Sostegno alla motivazione al trattamento all'accesso al STDP	n. interventi motivazionali e/o <i>counseling</i>	Mantenimento dei risultati conseguiti nella scorsa annualità.	Mantenimento dei risultati conseguiti nella scorsa annualità.

**6 Piano economico azione n. 1
AREA INTERVENTI DI STRADA**

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

Descrizione voci di spesa

**Costo previsto
Euro 41.158,98**

Budget sociale DDP 2013

1° annualità
DGRM n. 1463 del 15/10/2012
Euro 41.158,98

Budget sociale DDP 2014
2° annualità
Futura assegnazione

TOTALE Euro 41.158,98

Finanziamento previsto

Budget sociale DDP 2013

1° annualità
DGRM n. 1463 del 15/10/2012
Euro 41.158,98

Budget sociale DDP 2014
2° annualità
Futura assegnazione

Quota budget DDP per la realizzazione dell'azione n. 1- area interventi di strada -

Programma dipartimentale territoriale DDP Area Vasta 5 Euro 41.158,98

**Quota eventuale compartecipazione economica dei soggetti coinvolti per la
realizzazione dell'azione n. 1 - area interventi di strada -**

programma dipartimentale territoriale DDP Area Vasta 5

1°annualità

(2013)

Investimento totale azione previsto anno 2013

Euro 41.158,98

**AREA INTERVENTI DI STRADA
Riepilogo azioni****Azione n. 1 Titolo: UNITA' DI STRADA CONTROMANO****quota compartecipazione stakeholder Euro 0,00****quota budget sociale DDP Euro 41.158,98****budget DDP 2013
Euro 41.158,98****budget DDP 2014**

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

Progetto 1

AREA ORGANIZZAZIONE E RISORSE UMANE

Dipartimento AV 5	Quota sociale DDP 2013 Euro 25.000,00	Compartecipazione stakeholder	Investimento totale Euro 25.000,00
--------------------------	---	--------------------------------------	--

Progetto 2

AREA TRATTAMENTI

Dipartimento AV 5	Quota sociale DDP 2013 Euro 23.939,98	Compartecipazione stakeholder	Investimento totale Euro 23.939,98
--------------------------	---	--------------------------------------	--

Progetto 3

AREA INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

Dipartimento AV 5	Quota sociale DDP 2013 Euro 71.500,00	Compartecipazione stakeholder	Investimento totale Euro 71.500,00
--------------------------	---	--------------------------------------	--

AREA INTERVENTI DI STRADA

Dipartimento AV 5	Quota sociale DDP 2013 Euro 41.158,98	Compartecipazione stakeholder	Investimento totale Euro 41.158,98
--------------------------	---	--------------------------------------	--

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

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

.....

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

.....

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

.....

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

.....

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

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

Ascoli Piceno, lì

Dott. Marco Quercia

Il Direttore dell'Area Vasta 5

Dott. Giovanni Stroppa

Ascoli Piceno, lì

Si allegano

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

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

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

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

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

VISTI

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

PREMESSO CHE

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

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

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

TUTTO QUANTO SOPRA PREMESSO

TRA

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

E

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

E

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

E

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

E

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

SI CONVIENE E STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 - Finalità

Il presente protocollo è finalizzato ad ufficializzare e consolidare la rete istituzionale degli Enti che, a vario titolo, si occupano dei giovani con finalità di promozione dell'agio e di prevenzione del disagio e delle dipendenze patologiche. Gli interventi realizzati dai singoli soggetti acquistano, così, un valore aggiuntivo, dato dall'integrazione con tutti gli altri e dalla maggiore accessibilità ai servizi, da parte dei giovani cittadini.

Si assume tra i riferimenti teorici-operativi il concetto che il territorio, oltre ad essere produttore e/o sede di marginalità/disagio/devianza, può divenire, nello stesso tempo, agente di prevenzione di promozione sociale. Nella realizzazione delle attività di cui al presente protocollo sarà posta ogni cura per il coinvolgimento degli attori del territorio, al fine di sviluppare una maggiore sensibilizzazione di tutte le agenzie educative e sociali, quale ulteriore sostegno ai processi di formazione della personalità dei giovani.

Art. 2 - Obiettivi

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

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

Art. 3 - Destinatari

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

Art. 4 – Attività di Coordinamento

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

Preparato da Valeria Saldari

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

Art. 5 - Azioni

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

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

Art. 6 – Impegni dei sottoscrittori

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

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

Art. 7 - Concertazione

A livello territoriale dovrà essere posta in atto un'adeguata azione di concertazione fra i Comuni degli Ambiti Territoriali Sociali ed il Dipartimento per le Dipendenze Patologiche dell'Area Vasta n. 5 e le reti di scuole, le Organizzazioni del terzo settore e le parti sociali, al fine di stabilire la programmazione, le metodologie ed i tempi degli interventi oggetto del presente Protocollo.

Nell'assunzione e nello svolgimento delle attività e delle iniziative di cui al presente Protocollo, sarà comunque assicurato il rispetto della piena autonomia delle Istituzioni aderenti.

Art. 8 - Durata

Il presente Protocollo ha validità pari alla durata delle azioni progettuali finanziate con il piano del Dipartimento per le dipendenze patologiche, anno 2013. E' esclusa ogni possibilità di rinnovo tacito.

Ciascuna delle parti può recedere dagli impegni assunti con il presente Protocollo d'intesa in qualsiasi momento, con preavviso di almeno 1 (un) mese, da inviarsi a tutti i soggetti sottoscrittori, esclusivamente con posta certificata, qualora ragioni organizzative e/o funzionali o di altra natura impediscano il mantenimento degli impegni sottoscritti.

Art. 9 – Registrazione e foro competente

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

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

Il Direttore

Giovanni Stroppa _____

Per l'Ambito Territoriale Sociale 21

Il Presidente del Comitato dei Sindaci

Sig. Giovanni Gaspari _____

Per l'Ambito Territoriale Sociale 22

Il Presidente del Comitato dei Sindaci

Sig. avv.to Guido Castelli _____

Per l'Ambito Territoriale Sociale 23

Il Presidente della Giunta dell'Unione dei Comuni

Sig. Angelo Canala _____

Per l'Ambito Territoriale Sociale 24

Il Presidente della Comunità Montana dei Sibillini

Sig. dott. Cesare Milani _____

Ascoli Piceno, lì

Responsabile del procedimento amm.vo
Dott.ssa Valeria Saldari