

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