

REPUBBLICA ITALIANA

BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO

PARTE PRIMA - PARTE SECONDA

Roma, 20 ottobre 2001

Si pubblica normalmente il 10, 20 e 30 di ogni mese

DIREZIONE REDAZIONE E AMMINISTRAZIONE PRESSO LA PRESIDENZA DELLA GIUNTA REGIONALE - VIA CRISTOFORO COLOMBO, 212 - 00147 ROMA

IL BOLLETTINO UFFICIALE si pubblica a Roma in due distinti fascicoli:

- 1) la Parte I (Atti della Regione) e la Parte II (Atti dello Stato e della U.E.)
- 2) la Parte III (Avvisi e concorsi)

Modalità di abbonamento e punti vendita:

L'abbonamento ai fascicoli del Bollettino Ufficiale si effettua secondo le modalità e le condizioni specificate in appendice e mediante versamento dell'importo, esclusivamente sul c/c postale n. 42759001 intestato a Regione Lazio abbonamento annuale o semestrale alla Parte I e II; alla parte III; alle parti I, II e III al Bollettino Ufficiale. Per informazioni rivolgersi alla Regione Lazio - Servizio Promulgazione e Pubblicazione, Tel. 06-51685371 - 06-51685074.

Il Bollettino Ufficiale della Regione Lazio è ora consultabile anche in via telematica tramite Internet accedendo al sito www.regione.Lazio.it

Il Bollettino Ufficiale può essere visualizzato e/o stampato sia in forma testuale che grafica.

Gli utenti sono assistiti da un servizio di "help" telefonico (06-85084200).

Da Gennaio 2001 l'accesso alla consultazione del Bollettino in via telematica tramite INTERNET è gratuito al pubblico previa registrazione on-line.

Si rinvia ugualmente all'appendice per le informazioni relative ai punti vendita dei fascicoli del Bollettino Ufficiale.

Riproduzione anastatica

PARTE I

ATTI DELLA GIUNTA REGIONALE

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 3 agosto 2001, n. 1229.

Legge 18 febbraio 1999, n. 45. Criteri per il riparto e l'assegnazione della quota del Fondo Nazionale di Lotta alla Droga trasferita alla Regione Lazio. Deliberazione bando per la presentazione della domande per i progetti finanziabili per l'esercizio finanziario 2000. Autorizzazione alla spesa di L. 11.922.000.000, capitolo 41360, bilancio 2001

Pag. 7

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 24 agosto 2001, n. 1282.

Obiettivi anno 2001. Parametri di misurazione

» 41

GIUNTA REGIONALE DEL LAZIO

oooooooooooooooooooooooooooo

ESTRATTO DAL PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA DEL

3 AGO 2001

=====

03 AGO 2001

ADDI' NELLA SEDE DELLA REGIONE LAZIO, IN VIA CRISTOFORO COLOMBO, 212 - ROMA, SI E' RIUNITA LA GIUNTA REGIONALE, COSI' COSTITUITA:

STORACE	Francesco	Presidente	GARGANO	Giulio	Assessore
SIMEONI	Giorgio	Vice Presidente	IANNARILLI	Antonello	"
ARACRI	Francesco	Assessore	ROBILOTTA	Donato	"
AUGELLO	Andrea	"	SAPONARO	Francesco	"
CIARAMELLETTI	Luigi	"	SARACENI	Vincenzo Maria	"
DIONISI	Armando	"	VERZASCHI	Marco	"
FORMISANO	Anna Teresa	"			

ASSISTE IL SEGRETARIO Dott. Saverio Guccione.
.....OMISSIS

ASSENTI:

SIMEONI - AUGELLO - IANNARILLI -

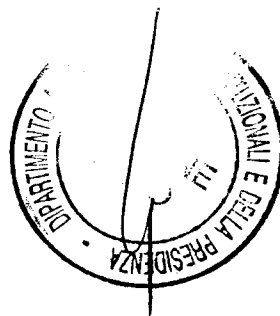
DELIBERAZIONE N°

1229

OGGETTO:

Legge 18/2/99 n° 45. Circoli per il riporto e
l'assegnazione delle quote del Fondo Nazionale di lotta alla droga rinfornate alla Regione
Lazio. Deliberazione bandita per la presentazione delle domande per i progetti finanziari
in li per l'esercizio fin. 2000. Ammontare della spesa di € 11.922.000.000 Op. 41350

PR. 2001



OGGETTO: Legge 18 febbraio 1999 , n.45. Criteri per il riparto e l'assegnazione della quota del Fondo Nazionale di Lotta alla Droga trasferita alla Regione Lazio. Deliberazione bando per la presentazione delle domande per i progetti finanziabili per l'esercizio finanziario 2000. Autorizzazione alla spesa di £.11.922.000.000 Cap.41360 Bil.2001

LA GIUNTA REGIONALE

Su proposta dell'Assessore alla Sanità e d'intesa con l'Assessore alle Politiche per la Famiglia e Servizi Sociali;

VISTO il Testo Unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope prevenzione e cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, approvato con Decreto del Presidente della Repubblica n.309/90;

VISTA la legge 18 febbraio 1999, n.45, concernente disposizioni sul Fondo Nazionale di intervento lotta alla droga e in materia di personale dei servizi per le tossicodipendenze ;

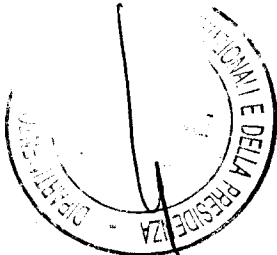
CONSIDERATO che tale legge detta norme sulle finalità e modalità di utilizzo della quota del Fondo Nazionale di lotta alla droga le cui risorse sono destinate al finanziamento di progetti finalizzati alla prevenzione e recupero delle tossicodipendenze e dell'alcol dipendenza correlata;

VISTO il Decreto 24 marzo 2000 con il quale il Ministro per la Solidarietà Sociale ripartisce il 75% delle quote del Fondo Nazionale di intervento per la lotta alla droga, per la realizzazione dei progetti , assegnate alle regioni;

CONSIDERATO che nella ripartizione dei fondi , nel succitato decreto, alla Regione Lazio è stata assegnata la somma di £.11.922.000.000 ;

CONSIDERATO che quindi occorre emanare il bando relativo ai termini e alle modalità di presentazione delle domande di finanziamento dei progetti a valere sull'esercizio finanziario anno 2000 , che possono essere presentati(commma 3, art.2, legge n.45/1999) dagli enti locali, dalle aziende unità sanitarie locali, dagli enti iscritti all'Albo Regionale degli Enti Ausiliari, dalle organizzazioni di volontariato e dalle cooperative sociali iscritte ai relativi Albi Regionali;

RITENUTO necessario riservare parte della somma assegnata così come di seguito specificato:



All'Assessorato alla Sanità per le attività di rendicontazione , gestione del fondo, assistenza tecnica in itinere ai promotori, coordinamento dell'attività dei progetti, attività di controllo sui progetti approvati £.520.000.000.

All'Agenzia di Sanità Pubblica per la valutazione dei progetti approvati £. 270.000.000

RITENUTO altresì di dover finanziare l'Agenzia del Comune di Roma per le Tossicodipendenze per l'affidamento e l'esecuzione di un progetto di collegamento in rete dei servizi che saranno attivati sul territorio del Comune

di Roma che dovrà prevedere una mappatura dei servizi per ogni singolo settore di intervento e per territorio;
una integrazione funzionale tra i progetti che saranno approvati e gli altri servizi esistenti nonché il coordinamento delle attività sui progetti approvati relativi al territorio di Roma per un totale di £.100.000.000 nel biennio;

CONSIDERATO

pertanto che la somma a disposizione dei progetti è di £. 11.032.000.000

RITENUTO

opportuno nominare una commissione di esperti nel campo delle tossicodipendenze per l'esame dei progetti che verranno presentati a seguito dell'allegato bando, composta come di seguito specificato:

2 rappresentanti dell'Assessorato alla Sanità;

2 rappresentanti dell'Assessorato alle Politiche per la Famiglia e Servizi Sociali;

1 rappresentante designato dal Dipartimento Affari Strategici Istituzionali e della Presidenza;

2 esperti nel campo delle tossicodipendenze designati dagli Assessori alla Sanità e delle Politiche per la Famiglia e Servizi Sociali che dichiarino sotto la propria responsabilità di non avere alcun rapporto con organismi pubblici e/o privati interessati alla presentazione di progetti di cui al presente bando.

1 rappresentante designato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali

1 rappresentante designato dall'Agenzia per le Tossicodipendenze del Comune di Roma;

1 rappresentante designato dall'Agenzia di Sanità Pubblica

RITENUTO

di dover approvare il bando contenuto nell'allegato 1 e il formulario predisposto per la presentazione dei progetti, contenuto nell'allegato 2, che sono parte integrante della presente deliberazione;

RITENUTO

inoltre di dover fissare la durata massima dei progetti in anni 2;
di dover stabilire che ad ogni singolo partecipante non potranno essere assegnati finanziamenti complessivi superiori al 10% della somma totale destinata ai progetti;

di dover stabilire che può essere presentata domanda solo per progetti corrispondenti alle attività/interventi definiti nell'allegato 1 della presente deliberazione con il codice accanto specificato;

di dover stabilire che i progetti approvati devono essere gestiti direttamente dall'ente pubblico o privato che ne ha presentato domanda. Nel caso di progetti presentati da consorzi, associazioni e partenariati deve essere precisata la parte di progetto assegnata ad ogni singolo partecipante;

RITENUTO

altresi di dover stabilire che in condizioni di partenariato il capofila è tenuto all'erogazione dei fondi ai partner entro e non oltre 30 giorni dalla liquidazione da parte della Regione Lazio;

di dover stabilire che nel caso di acquisizione di beni durevoli dovrà essere mantenuta la destinazione d'uso originaria anche dopo la conclusione del progetto;

di dover stabilire che non possono essere finanziati progetti che prevedono l'acquisizione e/o la ristrutturazione di immobili;



L

- RITENUTO infine di dover stabilire che le quote di finanziamento residue per ritiro o decadenza dei progetti approvati e le quote di finanziamento non assegnate per carenza qualitativa o quantitativa dei progetti presentati verranno mantenute nel bilancio della Regione con vincolo di destinazione;
- STABILITO di demandare al Direttore del Dipartimento Servizio Sanitario Regionale il compito di impegnare, liquidare ed erogare le somme spettanti ai soggetti vincitori secondo le modalità contenute nel bando.
- SENTITO *delle associazioni di volontariato così come richiesto* il parere *del* comma 4, art 1, della legge 45/99
- VISTA la legge n°127/97
- ALL'UNANIMITA'

DELIBERA

- di approvare la ripartizione del fondo per il finanziamento dei progetti e il bando così come indicati nell'allegato 1 che è parte integrante della presente deliberazione;
- di approvare il formulario per la presentazione dei progetti di cui all'allegato 2 che è parte integrante della presente deliberazione;
- di approvare la riserva delle somme della quota del Fondo Nazionale di Lotta alla Droga come di seguito specificato:
 - All'Assessorato alla Sanità, Dipartimento Servizio Sanitario Regionale per le attività di rendicontazione, gestione del Fondo, assistenza tecnica in itinere ai promotori dei progetti, coordinamento delle attività dei progetti, controllo sui progetti approvati £.520.000.000;
 - All'Agenzia di Sanità Pubblica per la valutazione dei progetti approvati £.270.000.000.
- di affidare all'Agenzia del Comune di Roma per le Tossicodipendenze l'esecuzione di un Progetto di collegamento in rete dei servizi che saranno attivati sul territorio del Comune di Roma per un totale di £.100.000.000 nel biennio;
- di stabilire che con successivo Decreto del Presidente della Giunta verrà istituita una commissione regionale per l'esame dei progetti composta così come di seguito specificato:
 - 2 rappresentanti dell'Assessorato alla Sanità;
 - 2 rappresentanti dell'Assessorato alle Politiche per la Famiglia e Servizi Sociali;
 - 1 rappresentante designato dal Dipartimento Affari Strategici Istituzionali e della Presidenza;
 - 2 esperti nel campo delle tossicodipendenze designati dagli Assessori alla Sanità e delle Politiche per la Famiglia e Servizi Sociali che dichiarino sotto la propria responsabilità di non avere alcun rapporto con organismi pubblici e/o privati interessati alla presentazione di progetti di cui al presente bando.
 - 1 rappresentante designato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali;
 - 1 rappresentante designato dall'Agenzia per le Tossicodipendenze del Comune di Roma;
 - 1 rappresentante designato dall'Agenzia di Sanità Pubblica
- di stabilire che la quota da destinare ai progetti è di £.11.032.000.000
- di stabilire che la durata massima dei progetti è di anni 2

1229 - 3 AGO. 2001

- di stabilire che ad ogni singolo partecipante non potranno essere assegnati finanziamenti complessivi superiori al 10% della somma totale destinata ai progetti;
- di stabilire che può essere presentata domanda solo per progetti corrispondenti alle attività/interventi definiti nell'allegato 1 della presente deliberazione con il codice accanto specificato.
- di stabilire che i progetti approvati devono essere gestiti direttamente dall'ente pubblico o privato che ne ha presentato domanda. Nel caso di progetti presentati da consorzi, associazioni e partenariati deve essere precisata la parte di progetto assegnata ad ogni singolo partecipante;
- di stabilire che in condizioni di partenariato il capofila è tenuto all'erogazione dei fondi ai partner entro e non oltre 30 giorni dalla liquidazione da parte della Regione Lazio;
- di stabilire che nel caso di acquisizione di beni durevoli dovrà essere mantenuta la destinazione d'uso originaria anche dopo la conclusione del progetto;
- di stabilire che non possono essere finanziati progetti che prevedono l'acquisizione e / o la ristrutturazione di immobili;
- di stabilire che le quote di finanziamento residue per ritiro o decadenza dei progetti approvati verranno mantenute nel bilancio della Regione con vincolo di destinazione;
- di stabilire che eventuali quote di finanziamento, non assegnate per carenza qualitativa o quantitativa dei progetti presentati rimarranno a disposizione nel bilancio regionale con lo stesso vincolo di destinazione;
- di demandare al Direttore del Dipartimento Servizio Sanitario Regionale il compito di impegnare, liquidare ed erogare le somme spettanti ai soggetti vincitori secondo le modalità contenute nel bando;

Di autorizzare la spesa di £.11.922.000.000. sul cap.41360 Bil.2001

Con successive determinazioni dirigenziali verrà impegnata la somma di £.11.922.000.000

Di pubblicare integralmente sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio la presente deliberazione

IL PRESIDENTE: F.to Francesco STORACE

IL SEGRETARIO: F.to Dott. Saverio GUCCIONE



03 SET. 2001

h

Cur

ALL.1

ALLEG. alla DELIB. N. 1229
- 3 AGO. 2001
DEL

bu

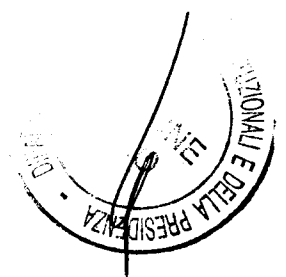
PREMESSA

La Regione Lazio, con delibera del 4-4-2000 n°1111 ha approvato e finanziato i progetti relativi alla quota del Fondo Nazionale di Lotta alla Droga assegnati dal Ministero della Solidarietà Sociale per gli esercizi finanziari 1997/1998/1999. La quota è stata ripartita per ambiti territoriali di ciascuna ASL in base ai dati forniti dall'Agenzia di Sanità Pubblica
Nell'area della prevenzione sono stati approvati :

- 15 progetti di unità di strada giovani
- 12 progetti di sportelli sociali territoriali a bassa soglia

Nell' area di riduzione del danno sono stati approvati :

- 12 progetti di unità di strada
- 12 centri di prima accoglienza a bassa soglia diurni
- 3 centri di prima accoglienza notturni a bassa soglia nella città di Roma
- 7 progetti di gruppi di educazione tra pari
- 1 progetto di unità mobile di terapia farmacologica
- 1 progetto di unità mobile di rianimazione e pronto intervento



Nell'area del reinserimento socio - lavorativo sono stati approvati 13 progetti in tutti gli ambiti territoriali tranne che per il territorio di Rieti.

I progetti di prevenzione attivati (unità di strada giovani e sportelli sociali) hanno permesso, tra giugno 2000 e marzo 2001, l'avvicinamento di oltre 40.000 giovani di età compresa tra i 14 e i 25 anni.

Le unità di strada giovani sono intervenute nei luoghi di aggregazione giovanile quali piazze , giardini, centri sportivi, sale giochi e discoteche.

Hanno avuto principalmente un compito di informare le persone contattate sulle sostanze stupefacenti e sui rischi di uso e abuso delle stesse (sono stati distribuiti oltre 70.000 opuscoli informativi), hanno effettuato oltre 8000 interventi di consulenza e 1300 interventi di orientamento. Presso le sedi degli sportelli sociali, in aggiunta alle attività di informazione, sono stati attivati momenti di incontro ricreativi e formativi, sono stati effettuati oltre 5000 interventi di consulenza e 1400 interventi di orientamento.

Le unità di strada per tossicodipendenti attualmente attive sul territorio hanno effettuato, tra aprile 2000 e marzo 2001, oltre 66.000 contatti, e avvicinato per la prima volta oltre 2000 persone con problemi di abuso di sostanze stupefacenti . Di queste il 15% non aveva mai intrapreso in precedenza un trattamento per tossicodipendenza. Inoltre sono stati anche effettuati 75 interventi per overdose.

In questo ambito di intervento, oltre a consegnare materiale di profilassi, sono stati attivati circa 740 invii a centri di accoglienza notturni, 1200 a centri di accoglienza diurni, e 100 interventi di orientamento ai servizi pubblici per le tossicodipendenze.

I centri di prima accoglienza (diurni e notturni), hanno ospitato nello stesso periodo oltre 1000 persone, mediamente 133 persone ogni giorno presso i centri diurni e 19 presso i notturni con una offerta totale di oltre 30.000 giornate di accoglienza.

I programmi di reinserimento sociale e lavorativo attualmente finanziati con il FNLD 97/99 svolgono attività in favore di persone ex tossicodipendenti o in fase conclusiva del proprio percorso

[Handwritten signature]

terapeutico, nel corso di tre anni prevedono di effettuare attività di orientamento per 1300 persone e di inserimento in borse lavoro, in tirocini di lavoro, in laboratori protetti o in corsi di formazione di 440 persone.

TUTTI I PROGETTI SOPRA ELENCATI SARANNO ATTIVI FINO AL 2003

In considerazione del fatto che i progetti su elencati saranno attivi fino al 2003, il presente bando intende, sulla base delle conoscenze epidemiologiche disponibili, sulla base delle attività svolte nell'ambito dei progetti già attivi ed in riferimento alle indicazioni della Giunta identificare priorità di intervento rispetto alle quali proporre progetti innovativi per il finanziamento relativo all'anno finanziario 2000.

Il nuovo bando di concorso relativo al fondo Nazionale di Lotta alla Droga 2000 stanziava 11.922.000.000.

E' opportuno indirizzare il nuovo bando verso azioni che non si sovrappongano a quelle già in atto su tutto il territorio regionale, ma vadano prioritariamente a coprire nuove aree di intervento e nuove emergenze.

Si individuano le seguenti priorità di intervento

- 1. Consumo di sostanze stupefacenti tra i giovani, in particolare delle cosiddette "nuove droghe"**
- 2. Consumo problematico di sostanze stupefacenti**
- 3. Reinserimento socio-lavorativo delle persone tossicodipendenti**
- 4. Progetti sperimentali e innovativi**

I PROGETTI IDENTIFICATI SONO I SEGUENTI

1. CONSUMO DI SOSTANZE STUPEFACENTI TRA I GIOVANI, IN PARTICOLARE DELLE COSIDDETTE "NUOVE DROGHE"

La proporzione di persone che si rivolgono ai servizi in quanto consumatori di droghe diverse dall'eroina e dalla cocaina è ancora molto bassa, mentre tra i giovani contattati nell'ambito dei programmi di prevenzione alta è la proporzione di giovani consumatori di sostanze psicostimolanti, quali metamfetamine, amfetamine, ecstasy, LSD e nuove sostanze d'abuso, p.e. popper e ketamina. Sebbene siano attivi diversi progetti di prevenzione rivolti ai giovani, come descritto precedentemente, l'offerta di interventi specifici nei luoghi a più alto consumo di queste sostanze (rave, after hour, discoteche, sale da gioco, ecc.) è ancora molto scarsa e spesso limitata ad interventi informativi.

Vi è invece una grande necessità di offrire interventi nei diversi contesti in cui il fenomeno delle nuove droghe si sviluppa, anche per osservare ed intervenire direttamente sui differenti stili di consumo.

1.1 Progetto di informazione e prevenzione dei rischi associati all'uso di sostanze stupefacenti tra i giovani, con particolare attenzione alle cosiddette "nuove droghe". (Codice 1)

Il progetto è mirato ad assicurare una presenza nei luoghi di aggregazione dei giovani (discoteche, rave party, after hour ecc) dove il consumo di sostanze è elevato e le norme di sicurezza molto scarse. Nel Lazio il numero e le caratteristiche dei locali è estremamente mutevole rispetto alla programmazione di genere musicale e conseguentemente alla popolazione target. Nel periodo estivo questo panorama cambia ulteriormente in occasione del largo utilizzo degli stabilimenti balneari. A

questo vanno aggiunti gli eventi rave e after hour. E' quindi necessario prevedere una organizzazione delle attività del progetto che si adatti alle diverse e mutevoli situazioni.

Lavorando sui luoghi di aggregazione e di consumo, gli operatori potranno continuamente:

- verificare l'adeguatezza dei loro strumenti preventivi, modificarli ed innovarli relativamente alle eventuali nuove esigenze
- incrementare la propria funzione di monitoraggio ed, eventualmente, di rapida allerta rispetto a comportamenti ed assunzioni che presentano una elevata soglia di rischio.

Il progetto prevede l'utilizzo di 3 unità mobili che svolgano la loro attività soprattutto nei fine settimana. La scelta dei luoghi e tempi di intervento deve essere fatta, in base alle specifiche conoscenze ottenute circa la maggior probabilità di consumo di sostanze. Un raccordo con i giovani partecipanti a questi eventi e relativi "opinion leader" è essenziale per una programmazione più efficiente degli interventi, così come le attività di coordinamento con i gestori delle discoteche e con i DJ. Questi ultimi dovrebbero collaborare in tutti i modi possibili per prevenire l'uso di sostanze o almeno i rischi collegati all'uso di esse (ad es. camere di raffreddamento, musica più lenta a fine nottata ecc.)

Destinatari dell'intervento: giovani di età compresa tra i 14 ed i 25 anni.

Le principali attività delle unità mobili sono:

- Raggiungere il maggior numero di giovani ed adolescenti nei loro luoghi di ritrovo
- Fornire informazioni sulle sostanze, sui loro effetti e sui rischi della contemporanea assunzione di alcool, favorendo la crescita di un maggior livello di consapevolezza nei giovani.
- Promuovere comportamenti che attenuino i rischi di incidenti legati all'assunzione di sostanze (ad es. cercando di evitare che le persone si mettano alla guida in condizioni di "sballo").
- Individuare le caratteristiche delle sostanze assunte dalle persone in quella determinata sera ed i relativi rischi. La necessità di individuare volta per volta le sostanze disponibili sul mercato nasce dal continuo variare di queste e dalle sempre nuove combinazioni disponibili.
- Intervenire in un primo soccorso dei giovani
- Offrire le informazioni e gli indirizzi dei centri specializzati per l'assistenza ai giovani e alle loro famiglie nelle situazioni che richiedano interventi più specialistici.
- Attivare, se necessario, le Unità di Pronto soccorso

Il personale di ogni unità mobile deve essere composto da tre o più operatori esperti, di cui almeno uno specializzato in interventi di pronta emergenza. In caso di eventi quali rave party o after hour deve essere prevista una turnazione del personale.

Nei camper dovrà essere offerta ai giovani la possibilità di essere accolti in un luogo calmo, accogliente e protetto dove, se necessario, sdraiarsi ed eventualmente ottenere assistenza.

I camper dovranno essere dotati di:

- materiale informativo specifico,
- acqua e bevande ricche di zuccheri
- coperte
- materiale sanitario

La durata del progetto è biennale.

codice 1

Costo Massimo £ 400.000.000 annui



1.2 Progetto per la formazione del personale di pronto soccorso e conoscenza dei determinanti dei danni acuti associati all'uso delle cosiddette "nuove droghe". (Codice 2)

Il consumo delle sostanze stupefacenti, cosiddette "nuove droghe", può comportare una richiesta di intervento, in particolare per problemi acuti di salute, non solo nei luoghi stessi di consumo ma anche all'interno delle ordinarie attività di emergenza e pronto soccorso. A questo proposito si rileva la necessità di offrire opportunità di formazione ed aggiornamento al personale sanitario.

La conoscenza delle sostanze consumate, tramite lo screening delle sostanze, misurate attraverso l'analisi dei campioni biologici, nelle persone assistite dall'emergenza e dai pronti soccorsi in occasione di episodi di intossicazione acuta o in occasione di eventi ad alto rischio (incidenti stradali, in particolare nei fine settimana, disturbi psichiatrici acuti) è un elemento essenziale per promuovere interventi terapeutici adeguati e tempestivi e per programmare specifiche attività di prevenzione.

Destinatari dell'intervento:

- personale sanitario dell'emergenza
- giovani di età compresa tra i 14 ed i 25 anni e gruppi di pari.
- personale dei servizi psichiatrici di diagnosi e cura



Il progetto è mirato a:

- garantire la formazione e l'aggiornamento del personale impegnato nell'emergenza sanitaria (118 e Pronto Soccorso) nei casi di intossicazione acuta da sostanze stupefacenti, in particolare amfetamine, LSD, ecstasy ed altre sostanze (cosiddette "nuove droghe")
- aumentare le conoscenze relative ai rischi associati al consumo di sostanze stupefacenti

Le attività del progetto sono:

- a) l'organizzazione di corsi di formazione ed aggiornamento
- b) il monitoraggio e lo screening delle sostanze stupefacenti utilizzate in occasione di intossicazione acuta o eventi ad alto rischio (incidenti stradali, patologia psichiatrica acuta, ecc.) e in opportuni controlli.

In considerazione del continuo cambiamento della composizione delle cosiddette "nuove droghe", è necessario che anche il personale sanitario impegnato nelle attività di assistenza alle persone che consumano queste sostanze sia continuamente aggiornato sulle tipologie di sostanze usate e sulle idonee strategie di intervento. Questo progetto intende combinare l'attività di formazione ed aggiornamento relativamente ai danni associati all'uso delle diverse sostanze e alle relative modalità di intervento, con l'attività di monitoraggio e screening dei potenziali consumatori.

Il monitoraggio delle sostanze stupefacenti viene effettuato attraverso l'istituzione di una rete di rilevamento basata sull'analisi di matrici biologiche (in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità che ha consolidata esperienza nel settore) nei casi di intossicazioni acute, nei casi di altre condizioni ad alto rischio di consumo di sostanze stupefacenti (p.e incidenti stradali e patologie psichiatriche acute) ed in opportuni controlli. L'individuazione dei potenziali rischi associati al consumo di sostanze stupefacenti richiede infatti il confronto delle sostanze rilevate nelle popolazioni a rischio con una opportuna popolazione di controllo.

L'attività di formazione deve prevedere una fase iniziale di sviluppo e acquisizione delle conoscenze relative alle sostanze circolanti, ai potenziali danni acuti e alle relative strategie di intervento ed una fase successiva di aggiornamento permanente del personale sanitario, anche a seguito delle conoscenze acquisite sulle modifiche delle caratteristiche delle sostanze rilevate.

codice2

la durata del progetto è biennale.

Costo Massimo £. 380.000.000 annui

1.3 Due Progetti per l'apertura di Centri di ascolto, terapia e sostegno alle famiglie. (Codice 3.1 e 3.2)

La necessità di centri specifici per accogliere persone che consumano le cosiddette "nuove droghe" e le relative famiglie, nasce dalla consapevolezza che è preferibile non far accedere queste persone ai Servizi Pubblici per le Tossicodipendenze per vari e largamente condivisi motivi:

- l'inopportunità di favorire l'incontro con altre situazioni di dipendenza e con modelli di comportamento non positivi per i giovani
- la carenza nei Servizi di spazi idonei ed isolati che consentano un setting appropriato alle problematiche dei giovani assuntori e delle loro famiglie
- la necessità di personale idoneo a trattare i disagi dell'adolescenza e delle famiglie. Tale personale non è sempre disponibile nei Servizi specifici sia pubblici che privati. E' necessario inoltre offrire alle famiglie dei giovani assuntori tutte le informazioni utili per riconoscere precocemente i segni di un eventuale disagio.

Si propone la istituzione di due centri rivolti ai consumatori e alle loro famiglie:

- Centro nel territorio di Roma (**codice 3.1**)
- Centro nella Provincia di Roma (**codice 3.2**)

Destinatari dell'intervento: giovani di età compresa tra i 14 ed i 30 anni e loro famiglie.

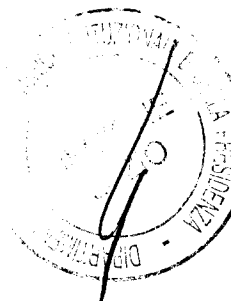
Ogni progetto prevede:

- L'apertura di un centro per un periodo sperimentale di 24 mesi.
- I Centri dovranno essere aperti almeno tre giorni a settimana, garantendo l'apertura pomeridiana poiché l'utenza sarà rappresentata principalmente da genitori di giovani assuntori e dai giovani stessi.
- Il personale dovrà essere qualificato ed esperto nel trattare i problemi dell'adolescenza. Dovrà essere costituito da medici psichiatri, psicologi, infermieri, assistenti sociali ed operatori con esperienza del settore.
- Si può pensare ad un personale composto in parte da operatori provenienti dai servizi pubblici e/o del volontariato sociale ed in parte a personale dei progetti stessi.

Le attività principali saranno:

- Offrire, in un ambiente idoneo e protetto, tutte le informazioni necessarie e disponibili sia alle famiglie che ai giovani. I genitori dovranno essere aiutati e stimolati sia nell'individuare precocemente eventuali segni di disagio nei figli che, eventualmente nell'assumere comportamenti atti a favorire la comunicazione ed ad evitare lo strutturarsi di comportamenti pericolosi da parte dei giovani. Gli adolescenti dovranno trovare un luogo di ascolto dove poter esprimere liberamente curiosità e paure ottenendo risposte qualificate.
- Disponibilità di accesso a corsi di autostima per i giovani e per le famiglie.
- Facile accessibilità a terapie individuali o di gruppo per le situazioni potenzialmente problematiche o dichiaratamente tali.
- Nel centro sarà eventualmente possibile assistere anche farmacologicamente i nuovi assuntori di questo tipo di sostanze.

I precedenti 4 progetti sono tra loro collegati e possono rappresentare un tentativo di risposta articolata ad un problema come quello dell'uso delle cosiddette "nuove droghe" che non può essere affrontato con i mezzi e le risorse fin qui usati nella lotta alla tossicodipendenza.



La durata del progetto è biennale

Costo massimo £. 200.000.000 annui per progetto

1.4 Due progetti per la prevenzione primaria della diffusione delle cosiddette “nuove droghe” e conoscenza dei determinanti dei danni acuti associati all’uso delle stesse. (codice 3.3 e 3.4)

Con i loro comportamenti gli adolescenti di oggi mostrano una tendenza a ricorrere all’uso di sostanze psicostimolanti seguendo un malinteso senso di ricerca di aumentare performance psico – fisiche e sviluppando una tendenza ad omologarsi ai comportamenti di gruppo.

La pericolosa “ normalizzazione “ e passiva accettazione socio – culturale di fronte all’enorme diffusione dell’uso di sostanze “ ricreative “, ha bisogno di essere fortemente contrastata, fornendo, prima di tutto, alternative culturali e valoriali positive in grado di promuovere e proteggere la salute delle persone e le scelte di vita .

Pertanto è necessario programmare e sviluppare azioni di intervento che siano orientate a tutelare, rispettare e proteggere in particolare le fasce a più elevato rischio e quindi più bisognose di tutela.

La prevenzione nei pre - adolescenti è preferibile attuarla in maniera diretta e sarebbe un errore perseguirla solo attraverso un lavoro privilegiato con gli adulti significativi che hanno un ruolo educativo (genitori, docenti etc.).

Pertanto risulta spesso fondamentale la capacità di insegnanti e genitori a saper riconoscere i segnali che possono avvertire del rischio e di essere in grado di affrontare eventuali situazioni di disagio.

E’ quindi fondamentale intervenire dando un sostegno sia alla scuola che alla famiglia, che spesso a ragione , non si sentono sufficientemente sostenute dal contesto sociale , dagli apparati normativi, dalle misure di sostegno.

Si suppone un coinvolgimento diretto dei giovani utilizzando e stimolando la loro creatività.

Destinatari dell’intervento:

- gruppi di genitori
- gruppi di insegnanti
- giovani in età pre-adolescenziale e adolescenziale (ultimo anno delle scuole medie inferiori e primo biennio delle medie superiori).

Personale previsto:

Psicologi , medici, assistenti sociali, operatori sociali (sociologi ed operatori di comunità).

Si propongono due progetti per i seguenti territori:

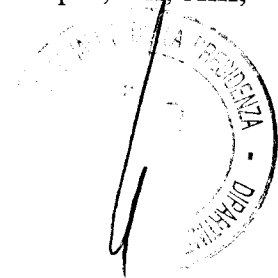
Un progetto nel territorio di Roma (comprendente almeno due dei seguenti municipi:I, VII, XIII, XIX) (**codice 3.3**)

Un progetto nel territorio di Frosinone (**codice 3.4**)

La durata dei progetti è annuale.

Costo massimo £.100.000.000 per progetto

2. PARTICOLARI EMERGENZE TERRITORIALI NEL CONSUMO DI SOSTANZE STUPEFACENTI



Le persone che abusano di droghe quali l'eroina e la cocaina sono sempre quelle a più alto rischio di danni per la salute propria e della popolazione in generale. Si stima che nel Lazio i decessi attribuibili al consumo di eroina siano circa 400 ogni anno. Inoltre, ancora oggi quasi metà dei casi di infezione da HIV si verifica tra i tossicodipendenti e comunque la maggior parte dei casi in popolazione generale è attribuibile indirettamente alla tossicodipendenza stessa.

I progetti di unità di strada e i centri di prima accoglienza attivi continuano a contattare persone che non sono mai state in trattamento o che non lo sono al momento del contatto, offrendo loro interventi di prevenzione e possibilità di cura.

L'analisi dei dati relativi alla attività dei centri di prima accoglienza notturni e delle attività di orientamento effettuate dagli operatori delle unità di strada e dei Servizi pubblici per le tossicodipendenze, evidenzia a Roma un eccesso di richiesta di accoglienza notturna rispetto alle attuali capacità di offerta. A ciò contribuisce anche il fatto che il centro notturno cittadino finanziato con il precedente bando, non è mai stato attivato.

Inoltre, nella città di Roma si evidenziano aree, quale quella della stazione Tiburtina, ad alto rischio di marginalità e problematiche legate alla tossicodipendenza, che sono attualmente scoperte da interventi specifici. In altre aree, come ad esempio Tor Bella Monaca, è necessario integrare una attività di assistenza che da anni è diventata un punto di riferimento per le persone tossicodipendenti. Per coprire queste carenze si bandiscono i seguenti progetti:

2.1 Due progetti per la realizzazione di 2 centri di prima accoglienza notturni da collocarsi :

nelle vicinanze della stazione Termini Codice 4.1
nella zona Roma Est. Codice 4.2

Nell'area della stazione Termini e nella zona est di Roma, l'assistenza in favore delle molte persone tossicodipendenti e senza fissa dimora che vi gravitano, è particolarmente necessaria per assolvere a nuove emergenze nelle ore notturne.

Il centro di prima accoglienza notturno deve:

- essere aperto tutti i giorni (dalle ore 19.00 alle ore 8.00)
- garantire l'ospitalità per almeno 10 persone (uomini e donne)
- costituire un luogo in cui le persone possano lavarsi, mangiare, dormire, avere a disposizione materiali di profilassi.

In questa sede possono operare persone con pregressa esperienza di tossicodipendenza e assistenti sociali /sanitari o psicologi, nonché altre figure professionali.

L'accoglienza non è condizionata alla volontà di recupero del tossicodipendente.

Nel centro notturno, le persone potranno essere ospitate secondo una turnazione non superiore ai sei giorni, nel rispetto di una consolidata metodologia di accoglienza. Il programma dovrà garantire un servizio di segreteria per il collegamento con gli altri servizi territoriali per la programmazione dell'accoglienza

La durata del progetto è biennale

Costo massimo £. 300.000.000 annui per progetto

2.2 Due progetti di Unità di strada.(Codice 5.1e 5.2)

Si identificano in particolare zone ad "alto rischio" di marginalità e tossicodipendenza nelle quali attivare progetti di intervento:

Unità di strada nella zona gravitante attorno alla **Stazione Tiburtina**, V circoscrizione (**codice 5.1**)

Unità di strada nel quartiere di **Tor Bella Monaca**, VIII circoscrizione (**Codice 5.2**)

Compiti delle Unità di Strada sono:

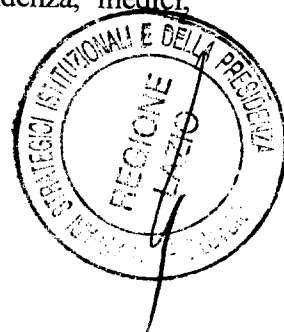
- avvicinare le persone tossicodipendenti che non sono in contatto con i servizi
- orientare ed indirizzare le persone ai servizi,
- fornire informazioni sui rischi di infezione (HIV, epatiti, TBC, malattie sessualmente trasmissibili ecc.),
- distribuire gratuitamente siringhe, profilattici, materiale informativo,
- attuare programmi di scambio siringhe ,
- promuovere e supervisionare l'utilizzo delle macchine scambiatrici di siringhe installate nel proprio territorio di azione.

Le Unità di strada devono essere attive 6 giorni a settimana per almeno 5 ore al giorno.

Nelle unità di strada possono operare persone con pregressa esperienza di tossicodipendenza, medici, assistenti sociali/sanitari e psicologi, nonché altre figure professionali.

La durata del progetto è biennale

Costo Massimo Complessivo £. 200.000.000 annui per Unità di strada



3. REINSERIMENTO SOCIALE E LAVORATIVO

Per quanto attiene il reinserimento socio- lavorativo si intende promuovere una nuova formula , mai sperimentata con i precedenti finanziamenti.

Gli utenti che concludono un programma di recupero residenziale devono affrontare una fase di svincolo finale delicata e a rischio di ricaduta, tale fase può essere supportata con l'aiuto di un ambiente progressivamente responsabilizzante e di auto - aiuto post - cura.

N° 7 progetti di alloggio protetto (6.1-6.7)

Soggetti destinatari dell'intervento: persone che hanno concluso il programma terapeutico, persone all'uscita dal carcere (in pena alternativa, all'uscita dal carcere e a rischio di ricaduta)

Obiettivo principale è il reinserimento nel mondo del lavoro offrendo anche un alloggio (appartamento protetto massimo 8 utenti) dove svolgere un programma integrativo di interventi finalizzati comunque al pieno reinserimento sociale degli utenti.

Il programma di reinserimento residenziale deve essere progressivo e in fase post cura e deve comprendere le seguenti fasi:

- avvio della convivenza significativa e delle azioni di attivo auto aiuto
- cogestione responsabilizzante dei compiti e delle mansioni microsociale
- accompagnamento e assistenza nel ripristino delle competenze sulla gestione di sé e di ruoli nel centro
- partecipazione attiva alla vita di microcomunità di tipo familiare
- utilizzo della rete di risorse sociali e sanitarie presenti sul territorio comunale, provinciale e regionale.
- gestione dell'appartamento

A tale proposito si dovranno fornire indicazioni e accordi formali sottoscritti sui soggetti istituzionali interessati indicandone il contributo al percorso riabilitativo dell'utente.

Questi progetti devono prevedere un inserimento protetto nel mondo del lavoro con tutoraggio esteso al periodo iniziale di lavoro

Personale impiegato:

Per il raggiungimento degli obiettivi su indicati l'organismo proponente dovrà indicare:

- le figure professionali cui affidare la conduzione del progetto, dovrà trasmettere per ciascuna di queste i curriculum professionale
- gli agenti sociali coinvolti

Verranno privilegiati progetti in cui sarà messo a disposizione gratuitamente dai comuni il patrimonio immobiliare per i fini alloggiativi

Si propongono 7 progetti per i seguenti territori:

Roma 8 utenti (codice 6.1)

Provincia di Roma 8 utenti (codice 6.2)

Provincia di Roma 8 utenti (codice 6.3)

Frosinone 6 utenti (codice 6.4)

Latina 6 utenti (codice 6.5)

Rieti 6 utenti (codice 6.6)

Viterbo 6 utenti (codice 6.7)

La durata del progetto è biennale

Costo massimo £. 245.000.000 annui per progetto per i progetti codice 6.1- 6.2 – 6.3

Costo massimo £. 183.750.000 annui per progetto per i progetti codice 6.4- 6.5 – 6.6 – 6.7



4. PROGETTI SPERIMENTALI E INNOVATIVI

4.1 Due progetti per l'area della Doppia diagnosi (Codice 7.1 e 7.2)

I tossicodipendenti con diagnosi psichiatrica rappresentano una priorità di intervento. Questa utenza è infatti portatrice di doppia patologia, da abuso e consumo di sostanze e da concomitante disturbo psicopatologico. Spesso le condizioni attuali dei servizi non offrono risposte adeguate. Appare quindi necessario allestire un programma integrato per creare un contenimento adeguato a tale emergenza socio – sanitaria.

Si propone l'istituzione di due progetti a carattere evolutivo.

a- Nel primo progetto è prevista l'apertura di un centro diurno con orario dalle 10,00 alle ore 17,00

Personale impiegato

Per il raggiungimento degli obiettivi suindicati, i soggetti proponenti dovranno evidenziare le figure professionali non sanitarie cui affidare la conduzione del progetto, avendo cura di trasmettere per ciascuna di queste uno specifico curriculum professionale, i principali attori sociali coinvolti. Dovranno inoltre prevedere a loro carico le figure degli psichiatri e degli psicoterapeuti per l'integrazione sanitaria. L'équipe dovrà essere in grado di garantire il necessario livello di multidisciplinarietà ed esperienza e dovrà essere composta da figure professionali adeguate al piano di intervento proposto ed in numero sufficiente alla sua realizzazione

Il progetto prevede:

- accoglienza di tossicodipendenti con comorbilità psichiatrica offrendo loro:

- consulenza psichiatrica, psicodiagnosi, psicoterapia individuale e/o di gruppo
- consulenza legale ed aiuto per il disbrigo di pratiche amministrative;
- sostegno ed accompagnamento allargato alla famiglia, verso i servizi specializzati di secondo livello.

- offerta di consulenza specialistica e supervisione , agli operatori pubblici, del privato sociale e delle strutture impegnate in progetti di riduzione del danno che vengono a contatto con i tossicodipendenti con comorbidità psichiatrica; consulenza e supervisione che debbono essere basati su una esperienza di lavoro diretta su questo problema e che possono prevedere la presa in carico e l'intervento domiciliare in un regime di collaborazione costruttiva con gli operatori dei servizi richiedenti.

- offrire occasioni di formazione anche in rapporto alla peculiarità degli utenti..

L'accoglienza è condizionata alla volontà del tossicodipendente di ripristinare condizioni minime di salute psichica ed è mirata alla funzione di consulenza e di prestazioni specialistiche.

Sarà possibile somministrare ai propri assistiti terapia metadonica tramite piani concordati con i Ser.T.

Tale progetto è previsto per il territorio di Roma e Provincia (**Codice 7.1**)

Costo Massimo £.300.000.000

La durata del progetto è annuale

b- Nel secondo progetto si prevede il finanziamento di una esperienza residenziale in modo da fornire all'utenza una assistenza a ciclo continuo.

In tale struttura specialistica residenziale l'intervento è personalizzato ed articolato in una serie di interventi terapeutici di tipo tossicologico e psichiatrico, psicodiagnostico e psicoterapeutico, individuale e grupppale. Sono previste attività di tipo riabilitativo personalizzato, propedeutiche al reinserimento socio-familiare della persona.

La struttura accoglie pazienti inviati dai Ser.T di residenza o dai DSM (secondo la normativa vigente).

Personale impiegato e requisiti strutturali

Oltre al personale previsto per tali tipi di strutture (medici, psicologi, psicoterapeuti) deve essere prevista la presenza di un medico specialista in Psichiatria per almeno 16 ore settimanali assicurando la reperibilità psichiatrica nell'arco delle 24 ore. Inoltre deve essere assicurata la presenza di personale per lo svolgimento degli interventi infermieristici.

L'attività di supervisione è obbligatoria e deve essere svolta da un medico specialista in psichiatria

Capacità ricettiva: 10 – 12 utenti.

Deve essere assicurata la assistenza notturna.

Requisiti strutturali minimi:

Camere da letto per un massimo di 2 posti, un locale ambulatorio/infermeria con attrezzature idonee alla conservazione dei farmaci, una stanza per colloqui individuali e/o terapie di gruppo.

Tale progetto è previsto per il territorio di Viterbo (**codice 7.2**)

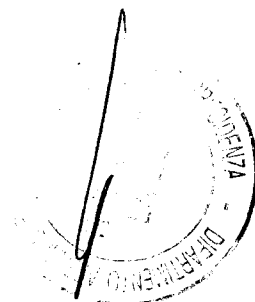
La durata del progetto è biennale

Costo massimo £.450.000.000 annui

4.2 Donne tossicodipendenti in gravidanza (Codice 8.1 e codice 8.2)

Soggetti destinatari dell'intervento: donne tossicodipendenti in gravidanza

Il progetto deve prevedere:



Handwritten signature or initials in the bottom left corner of the page.

assistenza sanitaria alla gravidanza e al parto in stretta collaborazione tra le strutture dei Ser.T che segnalano ai reparti ospedalieri di ostetricia la presenza di donne tossicodipendenti in gravidanza;

Il servizio di ostetricia deve seguire nel corso della gravidanza le pazienti a domicilio;

assistenza psicologica per tutta la durata della gravidanza;

assistenza semiresidenziale o anche residenziale in collaborazione tra Ser.T e associazioni del privato sociale che preveda al massimo 6 posti per le persone senza fissa dimora o con gravi problemi psichici.

L'assistenza domiciliare di personale ostetrico, di puericultrici, psicologi ed operatori sociali deve essere garantita alla madre e al bambino per almeno i primi 6 mesi di vita, provvedendo anche a favorire un futuro inserimento del bambino in strutture adeguate.

Sono raccomandati percorsi privilegiati che ricomprendano anche la stesura di protocolli tra i servizi partecipanti al progetto e raccordi con i servizi pubblici preposti (assistenza domiciliare)

La durata del progetto è biennale

Un progetto a Roma (**codice 8.1**)

Un progetto per la provincia di Frosinone (**codice 8.2**)

Costo massimo 300.000.000 annui per progetto

4.3 Centro per extracomunitari tossicodipendenti (Codice 9.1 e codice 9.2)

Destinatari. Extracomunitari tossicodipendenti.

Data la consistenza numerica della presenza sul territorio regionale di extracomunitari tossicodipendenti, anche senza regolare permesso di soggiorno, si ipotizza la realizzazione di un progetto che preveda azioni integrate tra servizi territoriali e associazioni del privato sociale.

Tale progetto deve prevedere la presenza di mediatori culturali.

Azioni specifiche del progetto:

Accoglienza

Informazione ed orientamento

Accompagnamento ai Ser.T e alle strutture sanitarie per accertamenti e terapie riguardanti tutti i tipi di patologie anche quelle legate alle culture di origine.

Deve essere garantita l'apertura dello sportello almeno per 4h/giorno per 6gg/settimana e almeno 2h/giorno per 6giorni a settimana per l'accompagnamento

Personale previsto:

Mediatori culturali di madre lingua

Personale sanitario (medici psicologi infermieri assistenti sociali)

Durata del progetto: biennale

1 centro nel territorio di Roma (**Codice 9.1**)

1 centro nel territorio di Latina (**Codice 9.2**)

La durata del progetto è biennale

Costo Massimo £.180.000.000 annui per centro



4.4 Progetto di valutazione e trattamento dei soggetti alcolisti (codice 10)

L'alcolismo rappresenta un problema sanitario di elevata entità. La genesi multifattoriale e multidimensionale di questa patologia necessita di un trattamento integrato, con un elevato numero di professionalità che agiscano in sinergia e collaborazione tra di loro. La realtà territoriale in questo momento non consente un approccio di questo genere, pertanto è necessario intraprendere nuove strade che consentano un intervento più adeguato possibile. L'intervento proposto è innovativo in quanto consente attraverso anche la collaborazione con il Centro di Riferimento Alcolologico della Regione Lazio (CRARL) di attingere a risorse non disponibili in tutti i servizi territoriali.

Le modalità di trattamento proposte prevedono la possibilità di effettuare un percorso di trattamento a distanza per favorire l'adesione al trattamento ed estendere la possibilità di risposta dei servizi ad un più vasto numero di utenti. Il monitoraggio e la valutazione dei risultati sono parte integrante del programma qui proposto.

Soggetti destinatari dell'intervento:

Soggetti con problemi e patologie alcol-correlate con problemi a frequentare servizi di alcologia, che possiedono le risorse necessarie per il loro recupero.

Obiettivi del progetto:

- trattamento del soggetto alcolista
- valutazione dell'efficacia del programma
- valutazione generale (psicologica, medica, anamnesi alcologica) del paziente
- inquadramento diagnostico
- motivazione al cambiamento
- insegnamento di abilità di auto osservazione e autogestione
- prevenzione secondaria delle ricadute

Inoltre:

- aumentare la motivazione al cambiamento
- aumentare l'aderenza al trattamento
- potenziare le abilità di auto osservazione ed autogestione
- ridurre la psicopatologia
- migliorare la qualità della vita
- recuperare le risorse proprie dell'individuo senza demandare a soluzioni esterne

Descrizione del progetto:

L'operatività del progetto si articola in due fasi, una prima fase della durata di 6 mesi, una seconda fase della durata di 18 mesi.

1^ fase (durata: 6 mesi)

Nella prima fase il soggetto promotore provvederà alla formazione del personale, in collaborazione con il CRARL, su metodiche di tipo motivazionale, cognitivo-comportamentale ed informatiche.

Provvederà anche alla costruzione di un data-base elettronico per la raccolta dei dati

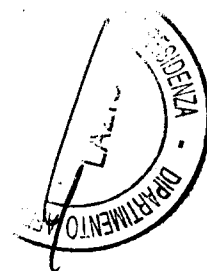
2^ fase (durata: 18 mesi)

La seconda fase coincide con il momento del trattamento. Il trattamento del soggetto alcolista inizia, con un'attenta analisi e valutazione della domanda e delle problematiche presentate. Segue l'anamnesi alcologica e la valutazione del paziente dal punto di vista medico, psicologico, neuropsicologico e psichiatrico complessivo. Dopo la valutazione il paziente sarà poi accompagnato nel suo percorso di cambiamento verso comportamenti di protezione della propria salute e rispetto al successivo trattamento. Seguirà quindi un programma di potenziamento delle capacità di auto osservazione e di automonitoraggio. L'insegnamento di tali abilità è alla base della successiva possibilità di trattamento a distanza dei pazienti. Devono essere previste attività informative ed educative in gruppo e incontri di supporto aperti ai pazienti ed ai loro familiari. Tutte le attività effettuate dovranno essere monitorate attraverso idonei strumenti di valutazione. Dovranno essere indicati gli indicatori per la valutazione.

Durata del progetto: 2 anni.

Un progetto a Rieti (Codice 10)

Costo complessivo del progetto: 206.000.000 annui.



Handwritten scribbles in the bottom left corner.

PROCEDURE PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE PER IL FINANZIAMENTO DELLE ATTIVITA' PROGETTUALI DI "LOTTA ALLA DROGA DELLA REGIONE LAZIO"

In attuazione del Decreto *24 marzo 2000* del Ministro per la Solidarietà Sociale sono aperti i termini per la presentazione di domande per la selezione di progetti nell'ambito del programma "Lotta alla Droga" della Regione Lazio. Le candidature, formulate secondo le modalità contenute nel presente avviso e nei suoi allegati, dovranno essere inviate nei termini e ai soggetti specificati nel seguente bando.

2 caratteristiche degli interventi

2.1 Obiettivi del programma

Il programma intende finanziare progetti mirati alla realizzazione di interventi sinergici ed integrati stabilendo collegamenti operativi con Ser.T, servizi sociali e con i servizi attivi sul territorio rispetto ai destinatari degli interventi.

2.2 Tipologia progettuale

Le proposte progettuali devono essere presentate separatamente per ogni progetto identificato dal codice, così come indicato dal presente bando.

La documentazione necessaria deve essere presentata insieme ad ogni singola domanda.

2.3 Durata dei progetti

La durata massima dei progetti è fissata in 24 mesi, se non altrimenti specificato accanto ad ogni singolo progetto.

I progetti dovranno essere attivati entro 3 mesi dalla comunicazione di approvazione da parte della Regione Lazio, pena la decadenza del progetto e la revoca del finanziamento.

2.4 Soggetti ammessi alla presentazione delle domande (comma 3, art.1, legge 45/99)

- Aziende Sanitarie Locali
- Enti Locali
- Enti Ausiliari (iscritti all'Albo Regionale)
- Organizzazioni di volontariato (iscritte al Registro Regionale delle organizzazioni di volontariato)

Cooperative sociali (iscritte all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali)

Nel caso in cui alla realizzazione di un progetto contribuiscano più soggetti, nell'ambito del progetto dovrà essere specificata la parte svolta da ciascun singolo soggetto partecipante.

Altri soggetti ammessi alla presentazione delle domande

- Consorzi giuridicamente costituiti fra soggetti indicati al punto 2.4
- Associazioni giuridicamente costituite fra i soggetti indicati al punto 2.4
- Partenariati fra soggetti indicati al punto 2.4

3. Criteri di selezione

3.1 Requisiti formali di ammissibilità



Saranno ammessi alla fase di approvazione i progetti in regola con:

- Il rispetto dei termini di presentazione delle domande di candidatura;
- La corretta presentazione della domanda, secondo le modalità e le procedure previste nel presente bando
- La presentazione della documentazione richiesta

Non saranno ammesse domande per progetti finanziati con fondi pubblici per le stesse attività e per lo stesso periodo di attività.

Saranno valutati in forma preferenziale i progetti con caratteristiche di:

- Sinergia e potenziamento delle risorse pubbliche – private
- Attivazione di modelli di rete
- Integrazione socio - sanitaria

4. Procedure previste

4.1 Tempi di dichiarazione di ammissibilità e di approvazione

I soggetti ammessi al finanziamento a valere sul Fondo Nazionale degli interventi di cui al presente bando, dovranno presentare le domande di candidatura alla Regione Lazio.

Le domande saranno dichiarate ammissibili o non ammissibili dal Dipartimento Servizio Sanitario Regionale entro 45 giorni dalla scadenza del termine di presentazione delle domande.

Saranno assunti come criteri di esclusione delle domande:

- le domande presentate da soggetti non ammessi;
- le domande inoltrate dopo il termine della scadenza;
- le domande incomplete della documentazione prescritta;

4.2 Documentazione a corredo della domanda

Per tutti i soggetti che presentano domanda di finanziamento:

- Progetto di cui si chiede il finanziamento redatto su modulo predisposto in allegato comprensivo di dettagliata analisi dei costi.
- Impegno a rispondere al sistema informativo e di raccolta dati necessari per la valutazione di processo e di efficacia dei progetti che l'Agenzia di Sanità Pubblica (ASP), definirà per ciascun progetto
- Impegno a collaborare alle attività di coordinamento predisposte dalla Regione Lazio.

Per le ASL:

- Delibera in originale o in copia conforme adottata dal competente organo di governo della Azienda Sanitaria Locale, con l'indicazione che il progetto sarà gestito direttamente
- Definizione del ruolo della Azienda Sanitaria Locale nell'attuazione del progetto presentato in collaborazione con gli altri soggetti

Per gli Enti Locali:

- Delibera in originale o in copia conforme adottata dal competente organo di governo dell'Ente Locale, con l'indicazione che il progetto sarà gestito direttamente ovvero in attesa di delibera, documento in firma congiunta del Sindaco o dell'Assessore competente e del Dirigente del settore di competenza ove esistente;
- Definizione del ruolo dell'Ente Locale nell'attuazione del progetto presentato in collaborazione con gli altri soggetti

Per gli Enti Ausiliari:

- In caso di Ente Ausiliario articolato in più sedi operative la domanda dovrà essere sottoscritta dal responsabile della sede operativa che presenta la domanda; in tal caso andrà aggiunta una dichiarazione del legale rappresentante dell'Ente attestante la responsabilità della sede operativa
- Dichiarazione firmata e datata ai sensi delle L.55/90 (antimafia) e successive modificazioni che non sussistono provvedimenti definitivi o procedimenti in corso ostativi dell'assunzione di pubblici contratti

Per le Associazioni di Volontariato:

- In caso di Associazione di Volontariato articolata in più sedi operative la domanda dovrà essere sottoscritta dal responsabile della sede operativa che presenta la domanda; in tal caso andrà aggiunta una dichiarazione del legale rappresentante dell'Associazione attestante la responsabilità della sede operativa
- Dichiarazione firmata e datata ai sensi delle L.55/90 (antimafia) e successive modificazioni che non sussistono provvedimenti definitivi o procedimenti in corso ostativi dell'assunzione di pubblici contratti

Per le Cooperative Sociali:

- In caso di Cooperativa Sociale articolata in più sedi operative la domanda dovrà essere sottoscritta dal responsabile della sede operativa che presenta la domanda; in tal caso andrà aggiunta una dichiarazione del legale rappresentante della Cooperativa attestante la responsabilità della sede operativa
- Dichiarazione firmata e datata ai sensi delle L.55/90 (antimafia) e successive modificazioni che non sussistono provvedimenti definitivi o procedimenti in corso ostativi dell'assunzione di pubblici contratti

Per consorzi, (associazioni giuridicamente costituite e partenariati):

- Delibera ovvero atto attestante l'avvenuta costituzione del consorzio o associazione o partenariato con l'indicazione dei termini di accordo e per il partenariato con l'indicazione del soggetto capofila
- Tutti i documenti di cui ai punti precedenti relativamente a quelli corrispondenti ai singoli soggetti;

Nel caso di domande di finanziamento di progetti alla cui programmazione e realizzazione contribuiscano più soggetti andrà indicato oltre al soggetto capofila, la dichiarazione di intenti di ciascuno degli altri soggetti partecipanti e il loro ruolo nella realizzazione del progetto.

I soggetti capofila sono tenuti a verificare la compatibilità del personale impegnato nel progetto, in particolare per il personale medico(D.L.229/99)

4.3 Procedure interne alla commissione.

La commissione nominata con Decreto del Presidente della Giunta per la selezione e la valutazione dei progetti in questione approva i progetti per singolo obiettivo di spesa e per territorio. Entro 60 giorni dall'insediamento, la commissione consegna alla Giunta Regionale l'elenco dei progetti approvati per la ratifica definitiva.

La commissione entro 30 giorni dalla data di approvazione del Decreto di nomina, stabilisce procedure e metodologie per la valutazione dei progetti.

La commissione provvede all'esame dei progetti presentati dichiarandone l'ammissibilità o non ammissibilità.

La commissione esamina ed approva i progetti solo in la presenza del 50% più 1 dei suoi membri, ed in caso di parità della votazione il voto del presidente viene raddoppiato.

La commissione rimane in carica il tempo necessario per la valutazione dei progetti.

Il presidente provvederà alla sostituzione dei componenti la commissione, in caso di dimissioni o di assenza ingiustificata per due sedute consecutive.

4.4 Presentazione delle domande

Ogni domanda di finanziamento deve essere riferita ad una sola tipologia di progetto e deve essere barrato il codice riferito al progetto per il quale si chiede il finanziamento.

Le domande in carta semplice, dovranno essere redatte e presentate in quattro copie, secondo il modello allegato al presente avviso entro le ore 13.00 del 60° giorno dalla data di pubblicazione del seguente bando sul BURL ed indirizzate all'Assessorato alla Sanità, Dipartimento Servizio Sanitario Regionale, Ufficio Speciale 10 k 1 Via Rosa Raimondi Garibaldi n°7 - 00145 Roma.

Le domande dovranno essere firmate dal legale rappresentante del soggetto che richiede il finanziamento.

5 Aspetti finanziari

5.1 Risorse disponibili

Per quanto previsto dalla presente deliberazione la somma di £.11.032.000.000 è ripartita per singoli progetti e per singole annualità

5.2 Destinatario del finanziamento

Destinatario del finanziamento è il soggetto che presenta la domanda.

Qualora la domanda sia presentata da consorzio o associazione o partenariato il finanziamento sarà destinato al soggetto indicato come soggetto capofila. In tal caso quest'ultimo sarà anche responsabile della realizzazione del progetto.

5.3 Modalità di concessione del finanziamento

Terminata la fase istruttoria, la Giunta Regionale delibera il piano di riparto del finanziamento dei progetti approvati; Il Direttore del Dipartimento notificherà ai soggetti beneficiari la concessione dei finanziamenti e provvederà ad emanare i provvedimenti relativi all'erogazione

La liquidazione degli stessi avviene in 2 soluzioni:

il 70% all'approvazione del progetto

il 30% a saldo previa rendicontazione amministrativa e contabile

Il finanziamento anche per progetti biennali viene erogato per singola annualità.

I progetti devono essere attivati in coincidenza della avvenuta erogazione dell'acconto del 1° anno, di cui sarà data comunicazione dagli uffici del Dipartimento Servizio Sanitario Regionale.

I soggetti destinatari del finanziamento sono tenuti ad avviare i progetti entro i successivi 15 giorni, dandone formale comunicazione alla Regione.

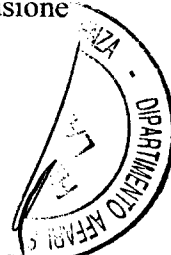
5.4 Rendicontazione della spesa e revoca dei contributi.

Qualora non venisse inviata la comunicazione di avvio del progetto entro i termini prefissati la regione dispone la revoca del finanziamento, provvedendo contestualmente al reintroito delle somme erogate.

La revoca ed il reintroito vengono disposti con proprio atto formale dal Direttore del Dipartimento Servizio Sanitario Regionale quando non ravvisi il rispetto delle indicazioni stabilite nei punti precedenti.

entro 30 giorni dallo scadere dell'ultimo mese di ogni singola annualità ed alla conclusione del progetto, i beneficiari sono tenuti a presentare alla Regione:

- la dichiarazione della avvenuta realizzazione dello stesso
- una relazione contenente le modalità di attuazione
- l'elenco delle spese sostenute con relative ricevute e fatture.



Con riferimento all'art. 16 della LR n.6 del 7 giugno 1999 le spese dovranno essere certificate da persona o società iscritta nel registro dei revisori contabili di cui al decreto legislativo 26/1/92 n.88 e al DPR 20/11/92 n.474.

Le spese per la certificazione sono dichiarate ammissibili sotto la voce "spese amministrative".

Qualora le spese effettivamente sostenute al termine del progetto risultassero inferiori al finanziamento assegnato lo stesso sarà ridotto.

Procedure e modalità di rendicontazione verranno indicate con apposita circolare dei competenti uffici regionali.

5.5 Controlli sui finanziamenti erogati

La regione dispone controlli sulla destinazione dei finanziamenti, sulla realizzazione e sull'efficacia degli interventi finanziati attraverso:

- un sistema di monitoraggio informatico degli interventi realizzato e fornito dagli uffici regionali, con particolare attenzione alla rendicontazione (Dipartimento Servizio Sanitario Regionale, Ufficio Speciale 10k1)
- controlli a campione anche mediante ispezione presso la sede degli enti (Dipartimento Servizio Sanitario Regionale, Ufficio Speciale 10k1)

Handwritten signature and initials.

- un sistema informativo di valutazione di processo delle attività svolte (ASP)
- un protocollo di valutazione di efficacia degli interventi svolti (ASP)

In funzione dei controlli tutti i promotori dovranno dotarsi delle risorse tecniche e delle competenze per la gestione del sistema.

Le spese relative sono dichiarate ammissibili.

5.6 Valutazione dei progetti

Ciascun progetto deve presentare una revisione dell'evidenza scientifica disponibile di efficacia dell'intervento proposto, completa di riferimenti bibliografici.

In mancanza di evidenze dovranno essere indicate le modalità attraverso le quali si intende valutarne l'efficacia:

- Trial controllato randomizzato
- Studi quasi sperimentali
- Studi osservazionali
- Serie temporali

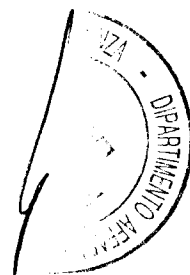
Ciascun progetto dovrà specificare:

- Popolazione su cui si fa l'intervento
- Caratteristiche dell'intervento
- Esiti che si intendono modificare con l'intervento stesso: definizione qualitativa e stima quantitativa dello stesso.

L'Agenzia di Sanità Pubblica del Lazio definirà, per ciascun settore di progetti approvati, la tipologia di sistema informativo e di raccolta dati necessari per la valutazione dei progetti stessi e condurrà al termine del progetto l'analisi dei dati finalizzata alla produzione degli indicatori di processo e di efficacia, specifici per ciascun progetto.

Ciascun soggetto vincitore del presente bando, è tenuto ad inviare tutte le informazioni necessarie alla Agenzia di Sanità Pubblica del Lazio nei tempi e modi stabiliti.

L'Agenzia di Sanità Pubblica del Lazio provvederà a definire specifiche norme affinché i sistemi informativi siano gestiti ed utilizzati secondo le norme previste per la protezione e la riservatezza di tutte le informazioni coperte da segreto.



Fac simile della domanda di candidatura

Cur

Soggetto promotore del progetto (soggetto capofila in caso di Consorzio, Associazione, Partenariato):

Il sottoscritto (nome e cognome) _____

In qualità di legale rappresentante di: _____

Ragione Sociale : _____

Natura giuridica: _____

Indirizzo: via _____ n°civico _____ C.A.P. _____

Tel _____ Fax _____

Codice fiscale _____

Decreto d'iscrizione n° _____ del ____/____/____:

- specificare: all'Albo degli Enti Ausiliari
 al Registro regionale delle Organizzazioni di Volontariato
 all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali

Banca _____ Agenzia _____ Indirizzo _____

_____ c/c _____ CAB _____ ABI _____

Chiede

di essere ammesso al finanziamento dei progetti a valere sul Fondo Nazionale di intervento per la "Lotta alla droga" per l'esercizio finanziario 2000, della Regione Lazio, previsto dal Bollettino Ufficiale Regionale del _____ 2001 n. _____

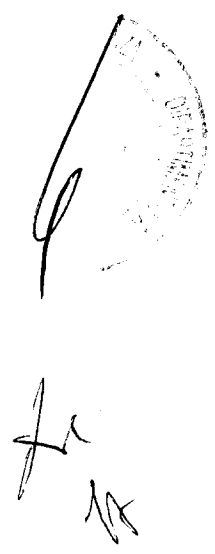
A tal fine dichiara che la presente domanda è relativa al progetto:

Titolo del progetto: _____

Codice del progetto per il quale si chiede il finanziamento (barrare la casella corrispondente)

- codice 1
- codice 2
- codice 3.1
- codice 3.2
- codice 3.3
- codice 3.4
- codice 4.1
- codice 4.2
- codice 5.1
- codice 5.2
- codice 6.1
- codice 6.2
- codice 6.3

- codice 6.4
- codice 6.5
- codice 6.6
- codice 6.7
- codice 7.1
- codice 7.2
- codice 8.1
- codice 8.2
- codice 9.1
- codice 9.2
- codice 10



Handwritten signature and circular stamp

Durata del Progetto :

Mesi :

Costo del progetto:

1° anno L. _____

2° anno L. _____

Totale L. _____


Dichiara altresì che attualmente il progetto:

- non è finanziato con contributi pubblici né è stata inoltrata domanda di finanziamento ad altri Enti Pubblici
- è stato già finanziato con contributi pubblici ad (*indicare l'Ente*) _____ per un importo di Lit. _____
- è stata inoltrata domanda di finanziamento ad (*indicare l'Ente*) _____ per un importo di Lit. _____

Altri Enti Partecipanti:

Si allegano alla domanda i seguenti documenti:

Firma del Legale Rappresentante
autenticata nei termini di Legge



Modulo per la presentazione del progetto

N. B.: Per i progetti presentati da più soggetti, le sezioni 5 e 8 vanno compilate separatamente per ciascun soggetto

Sezione 1: Dati generali del progetto

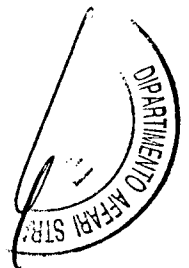
1.1 Titolo del progetto

1.2 Codice del progetto per il quale si chiede il finanziamento (barrare la casella corrispondente)

- | | | | |
|------------|--------------------------|------------|--------------------------|
| codice 1 | <input type="checkbox"/> | codice 6.4 | <input type="checkbox"/> |
| codice 2 | <input type="checkbox"/> | codice 6.5 | <input type="checkbox"/> |
| codice 3.1 | <input type="checkbox"/> | codice 6.6 | <input type="checkbox"/> |
| codice 3.2 | <input type="checkbox"/> | codice 6.7 | <input type="checkbox"/> |
| codice 3.3 | <input type="checkbox"/> | codice 7.1 | <input type="checkbox"/> |
| codice 3.4 | <input type="checkbox"/> | codice 7.2 | <input type="checkbox"/> |
| codice 4.1 | <input type="checkbox"/> | codice 8.1 | <input type="checkbox"/> |
| codice 4.2 | <input type="checkbox"/> | codice 8.2 | <input type="checkbox"/> |
| codice 5.1 | <input type="checkbox"/> | codice 9.1 | <input type="checkbox"/> |
| codice 5.2 | <input type="checkbox"/> | codice 9.2 | <input type="checkbox"/> |
| codice 6.1 | <input type="checkbox"/> | codice 10 | <input type="checkbox"/> |
| codice 6.2 | <input type="checkbox"/> | | |
| codice 6.3 | <input type="checkbox"/> | | |

1.3 Durata del Progetto

Mesi :



Sezione 2: Soggetti Partecipanti

2.1 Soggetto promotore

Nome: _____
Ragione Sociale : _____

Tipologia dell'Ente

- | | | | |
|-----------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Pubblico | <input type="checkbox"/> AUSL | <input type="checkbox"/> Privato | <input type="checkbox"/> Ente Ausiliario |
| | <input type="checkbox"/> Ente Locale | | <input type="checkbox"/> Associazione di Volontariato |
| | | | <input type="checkbox"/> Cooperativa Sociale |
| | | | <input type="checkbox"/> Onlus |

Sede Legale: _____ città: _____
Indirizzo : _____ città: _____
Tel : _____ Fax : _____ Email: _____
Codice Fiscale: _____ Partita IVA. _____

Rappresentante Legale: nome _____ cognome _____
Tel: _____

2.2 Altri soggetti partecipanti al partenariato

Nome: _____
Ragione Sociale : _____

Tipologia dell'Ente

- | | | | |
|-----------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Pubblico | <input type="checkbox"/> AUSL | <input type="checkbox"/> Privato | <input type="checkbox"/> Ente Ausiliario |
| | <input type="checkbox"/> Ente Locale | | <input type="checkbox"/> Associazione di Volontariato |
| | | | <input type="checkbox"/> Cooperativa Sociale |
| | | | <input type="checkbox"/> Onlus |

Sede Legale: _____ città: _____
Indirizzo : _____ città: _____
Tel : _____ Fax : _____ Email: _____
Codice Fiscale: _____ Partita IVA. _____

Rappresentante Legale: nome _____ cognome _____
Tel: _____

Decreto d'iscrizione n° _____ del ____ / ____ / ____ :

- specificare: all'Albo degli Enti Ausiliari
 al Registro regionale delle Organizzazioni di Volontariato
 all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali



(da ripetersi per ciascun Ente partecipante)

Sezione 3: Descrizione del Progetto

3.1 Contesto Locale

Descrizione del territorio interessato agli interventi *(max 10 righe)*

Descrizione dei fenomeni locali, attraverso cui i suddetti problemi si manifestano *(max 10 righe)*

Quale contributo vuole offrire il seguente progetto alla soluzione dei suddetti problemi *(max 10 righe)*

In caso di presentazione del progetto da parte di Associazioni, Consorzi o Partenariati, indicare le motivazioni alla base di tale scelta *(max 10 righe)*

Handwritten signature and initials.

3.2 Evidenze di efficacia dell'intervento proposto

Indicare i riferimenti bibliografici relativi e la tipologia di studio da cui derivano tali evidenze :

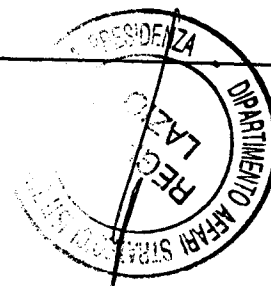
- studi controllati randomizzati
- studi osservazionali (studi longitudinali, studi caso-controllo)
- modelli matematici
- altro (specificare)

Se non è disponibile alcuna evidenza di efficacia, indicare come si intende valutarla (*max 10 righe*)

3.3 Obiettivi del progetto

Indicare l'obiettivo generale del progetto (*max 10 righe*)

Indicare gli obiettivi specifici (*max 10 righe*)



[Handwritten signature]

3.4 Integrazione territoriale (max 10 righe)

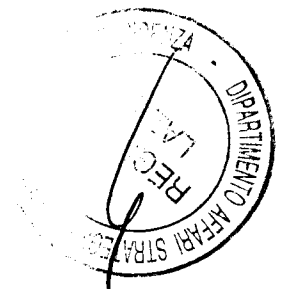
[Empty response box for section 3.4]

3.5 Innovatività (max 10 righe)

[Empty response box for section 3.5]

3.6 Trasparenza (max 10 righe)

[Empty response box for section 3.6]



[Handwritten signature]

Sezione 4: Descrizione del piano di attività generale del Progetto

4.1 Indicare i gruppi bersaglio

Tipologia gruppo bersaglio	
n. dei soggetti destinatari	
Luoghi/contesti per contatto gruppo bersaglio	

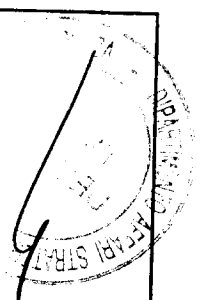
4.2 Effetti attesi : definizione qualitativa

Descrivere qualitativamente i risultati che si intende ottenere con l'intervento proposto (max 10 righe)

4.3 Effetti attesi : stima quantitativa

Definire quantitativamente i risultati che si intende ottenere con l'intervento proposto (p.e. riduzione del x% dell'incidenza dei tossicodipendenti, inserimento del x% dei td...) (max 10 righe)

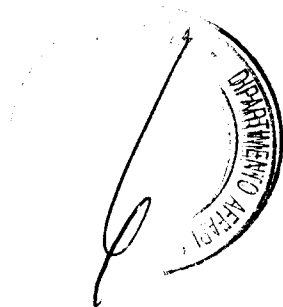
4.4 Indicare la metodologia e gli strumenti che verranno adoperati (max 10 righe)



Handwritten signature or initials.

4.5 Indicare interlocutori/agenti di cambiamento che si intendo coinvolgere nella realizzazione del progetto (max 10 righe)

[Empty rectangular box for text entry]



[Handwritten signature]

Sezione 5 : Descrizione del piano specifico delle attività del Progetto svolte da ciascun Ente (da compilarsi per ciascun Ente partecipante)

Ente: _____

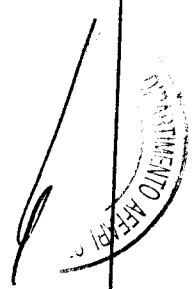
5.1 Descrizione delle attività (singole azioni) (max 10 righe)

5.2 Personale necessario per lo svolgimento della suindicata attività :

	Qualifica	Livello Formazione Specifico	Livello Formazione Tossicodipendenze	Orario/ settimana	Tipologia Contratto

(aggiungere tante righe quanti sono gli operatori previsti)

5.3 Risorse strumentali e materiali (max 10 righe)





Sezione 6: Descrizione delle precedenti attività

6.1 Attività svolte con i precedenti finanziamenti a valere sul Fondo Nazionale per la lotta alla droga (indicare l'entità dei finanziamenti ricevuti e le relative attività svolte)

[Empty rectangular box for reporting activities]

6.2 Sintesi delle attività già svolte nel settore specifico (indicare l'entità del finanziamento e l'Ente erogante)

[Empty rectangular box for reporting synthesis of activities]

[Handwritten signature and circular stamp]

Sezione 7: Preventivo Economico

Ente: _____

Voce di spesa	I ANNO	II ANNO
---------------	--------	---------

Personale

Coordinamento	Totale ore		
	Costo medio Orario		
	Totale coordinamento		
Consulenze/supervisioni	Totale ore		
	Costo medio Orario		
	Totale cons./superv.		
Operatori	Totale ore		
	Costo medio Orario		
	Totale operatori		
	Totale personale		

Attrezzature (allegare preventivi)

Totale attrezzature		

Spese di gestione

Locali	Totale		
Materiali di consumo	Totale		
Spese amministrative	Totale		
	Totale gestione		

Spese di materiale sanitario

Tot. mat. sanitario		
----------------------------	--	--

Spese di vitto e alloggio gruppo bersaglio

Totale pasti previsti		
Costo pasto unitari		
Costo unitario pernottamento		
Totale pernottamenti previsti		
Totale vitto e alloggio		

Spese di produzione e divulgazione materiale

Totale mat. divulgativo		
--------------------------------	--	--

Handwritten signature and initials on the right side of the page.

Voce di spesa	I ANNO	II ANNO
<i>Altro (Specificare)</i>		
Totale altro		

RIEPILOGO: Totale Preventivo Per Singolo Ente	I ANNO	II ANNO	Intero periodo
Ente:			
Ente:			
Ente:			
Ente:			
TOTALE COMPLESSIVO PROGETTO			

