



GIUNTA REGIONALE DEL LAZIO

ESTRATTO DAL PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA DEL 21/03/2008

=====

ADDI' 21/03/2008 NELLA SEDE DELLA REGIONE LAZIO, VIA CRISTOFORO COLOMBO 212 ROMA, SI E' RIUNITA LA GIUNTA REGIONALE COSI' COMPOSTA:

YARRAZZO	Pietro	Presidente	FICHERA	Daniela	Assessore
		Vice			
MONTINO	Esmerino	Presidente	MANCINI	Claudio	"
ASTORRE	Bruno	Assessore	MICHIANGELI	Mario	"
BAITAGLIA	Augusto	"	NIERI	Luigi	"
COPPICELLI	Anna Salome	"	ROCCANO	Giulia	"
COSTA	Silvia	"	TIBALDI	Alessandra	"
DALLA	Francesco	"	VALENTINI	Daniela	"
DE ANGELIS	Francesco	"	ZARATTI	Filiberto	"
DI STEFANO	Marco	"			

ASSISTE IL SEGRETARIO: Domenico Antonio CUZZUF

***** OMISIS

ASSENTI: MANCINI - MICHIANGELI - VALENTINI

DELIBERAZIONE N. 186

Oggetto:

Lotta alla Droga. Approvazione bando per l'assegnazione di progetti di carattere sanitario e di innovazione per il recupero degli stati di tossicodipendenza nella Regione Lazio. Istituzione di una Commissione per la valutazione dei progetti. Finanziamento di € 3.727.500,00 es.fin. 2008, € 4.792.500,00 es.fin. 2009, € 3.195.000,00 es.fin. 2010 cap. 011709; e 500.000,00 es.fin. 2008 cap. 013101; € 25.000,00 es. fin. 2008 cap. 013112.



186 21 MAR. 2008 *ly*

OGGETTO: Lotta alla Droga. Approvazione bando per l'assegnazione di progetti di carattere sanitario e di innovazione per il recupero degli stati di tossicodipendenza nella Regione Lazio. Istituzione di una Commissione per la valutazione dei progetti. Finanziamento di € 3.727.500,00 es.fin. 2008, € 4.792.500,00 es.fin. 2009, € 3.195.000,00 es.fin. 2010 cap. H11709; € 300.000,00 es.fin. 2008 cap. H13101; € 25.000,00 es. fin. 2008 cap. H13112.

LA GIUNTA REGIONALE

Su proposta dell'Assessore alla Sanità

- VISTA la Legge Statutaria 11 novembre 2004, n.1 "Nuovo statuto della Regione Lazio";
- VISTA la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n.6 "Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza e al personale regionale" e successive modificazioni;
- VISTO il Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n.1 concernente l'organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale e successive modificazioni e integrazioni;

VISTO il "Testo Unico aggiornato delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope prevenzione e cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza" (DPR n. 309/90 e successive modificazioni) ed in particolare l'articolo 127 comma 1, concernente il "finanziamento di progetti (...) finalizzati alla prevenzione e al recupero delle tossicodipendenze e dell'alcoldipendenza (...) e il comma 7 che enuncia le finalità di detti progetti: " a) realizzazione di progetti integrati sul territorio di prevenzione (...), secondaria e terziaria, compresi quelli volti alla riduzione del danno purché finalizzati al recupero psico-fisico della persona; (...), c) diffusione sul territorio di servizi sociali e sanitari di primo intervento, come le unità di strada, i servizi a bassa soglia ed i servizi di consulenza e di orientamento telefonico; (...); g) realizzazione coordinata di programmi e di progetti sulle tossicodipendenze e sull'alcoldipendenza (...), orientati alla strutturazione di sistemi territoriali di intervento a rete; h) educazione alla salute (...);

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 per l'esercizio finanziario 2008 la quota del Fondo Nazionale di intervento Lotta alla Droga, destinato alla Regione Lazio è stata assegnata all'Assessorato alle Politiche Sociali per il raggiungimento degli obiettivi di prevenzione e reinserimento sociale previsti dalla Legge 45/99;

CONSIDERATO che, di conseguenza, si è reso necessario integrare la disponibilità finanziaria regionale per realizzare gli altri obiettivi previsti dal DPR 309/90 e



186 21 MAR. 2008 lu

successive modificazioni e dalla Legge 45/99, in particolare per quanto concerne la "realizzazione di progetti integrati sul territorio di prevenzione (...) secondaria e terziaria, compresi quelli volti alla riduzione del danno (...)", la "diffusione sul territorio di servizi (...) sanitari di primo intervento, come le unità di strada, i servizi a bassa soglia (...)" e la "realizzazione coordinata di programmi e di progetti sulle tossicodipendenze e sull'alcoldipendenza correlata, orientati alla strutturazione di sistemi territoriali di intervento a rete" e l' "educazione alla salute";



STABILITO

che l'importo totale messo a disposizione dalla Regione Lazio ad integrazione del Fondo Nazionale Lotta alla Droga per il raggiungimento degli obiettivi già citati di carattere sanitario previsti dalla L. 45/99 ammonta a:

- € 4.270.000,00 per ogni esercizio finanziario, relativamente agli anni 2008, 2009, 2010, per progetti che assicurino i servizi essenziali - Capitolo di bilancio H11709;
- € 300.000,00 per l'esercizio finanziario 2008 per progetti di carattere innovativo, Capitolo di bilancio H 13101
- € 25.000,00 per l'esercizio finanziario 2008 per la valutazione dei progetti - Capitolo H 13112;

VISTO

che il bando approvato con DGR 632/2005 ha finanziato progetti che, con le proroghe successivamente assegnate, scadranno il 30 Aprile 2008;

CONSIDERATO

che i servizi erogati dai sopraccitati progetti costituiscono un servizio essenziale presente dal 1996 nel territorio della Regione Lazio e che la loro interruzione arrecherebbe grave danno alla popolazione tossicodipendente ed alcoldipendente;

CONSIDERATO

inoltre che con DGR 424/2006 sono stati approvati i requisiti minimi per l'autorizzazione al funzionamento e all'esercizio delle strutture sanitarie e socio sanitarie, anche al fine di procedere al successivo accreditamento dei servizi sul territorio, tra cui quelli dedicati alla cura, riabilitazione e sostegno dei tossicodipendenti;



CONSIDERATO

che il processo di accreditamento dei servizi non è stato ancora ultimato nella Regione Lazio e che pertanto i servizi che erogano prestazioni essenziali per la popolazione tossicodipendente possono continuare ad essere offerti solo in virtù di progetti che vengono messi a bando;

RITENUTO

è necessario di conseguenza emanare un bando relativo alla tipologie di progetti programmati per l'erogazione dei servizi essenziali e di un servizio innovativo, e che tale bando indichi i termini e le modalità di presentazione delle domande di finanziamento dei progetti stessi, in sintonia con quanto dettato dal DPR 309/90 e successive modificazioni e dalla L.45/99;

VISTO

il Bando (Allegato 1), che è parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, che indica:

- i termini generali del bando,
- gli obiettivi e le azioni programmate,
- la ripartizione per territorio delle azioni programmate,



186 21 MAR. 2008 *ly*

- le procedure per la presentazione delle domande ed i criteri di selezione e di valutazione dei progetti,
- il fac simile della domanda di candidatura,
- il formulario per la presentazione dei progetti;



RITENUTO

di dover approvare il suddetto Bando;

RITENUTO

necessario istituire una Commissione regionale per la valutazione e la selezione dei progetti che verranno presentati a seguito del presente bando, composta come di seguito specificato:

- 2 rappresentanti dell'Assessorato alla Sanità, Direzione Programmazione Sanitaria Politiche della Prevenzione e Sicurezza sui luoghi di lavoro;
- 2 esperti nel campo delle tossicodipendenze designati dall'Assessore alla Sanità;
- 1 rappresentante designato dal Dipartimento di Epidemiologia della ASL RME.

Con Decreto del Presidente della Regione verranno nominati i componenti della Commissione di cui sopra;

STABILITO

che la stessa Commissione valuterà la coerenza e la conformità dei progetti alle indicazioni regionali e la congruità al budget assegnato, secondo i criteri di valutazione enunciati nel Bando;

RITENUTO

di ripartire il finanziamento in: € 3.727.500,00 a valere sull'esercizio finanziario 2008, € 4.792.500,00 sull'esercizio finanziario 2009, € 3.195.000,00 sull'esercizio finanziario 2010 Capitolo H11709; € 300.000,00 sull'esercizio finanziario 2008 Capitolo H 13101; € 25.000,00 sull'esercizio finanziario 2008 Capitolo H 13112;

CONSIDERATO

che non necessita di concertazione con le parti sociali;



ALL'UNANIMITA'

DELIBERA

- 1) di approvare il Bando Lotta alla Droga (Allegato n.1);
- 2) di istituire una Commissione per la valutazione e la selezione dei progetti che verranno presentati a seguito del presente bando, composta come di seguito specificato:
 - 2 rappresentanti dell'Assessorato alla Sanità, Direzione Programmazione Sanitaria Politiche della Prevenzione e Sicurezza sui luoghi di lavoro;
 - 2 esperti nel campo delle tossicodipendenze designati dall'Assessore alla Sanità;
 - 1 rappresentante designato dal Dipartimento di Epidemiologia della ASL RME.Con Decreto del Presidente della Regione verranno nominati i componenti della Commissione di cui sopra; la stessa Commissione valuterà la coerenza e la conformità dei progetti alle indicazioni regionali e la congruità al budget assegnato, secondo i criteri di valutazione enunciati nel Bando;



186 21 MAR. 2008 *ly*

- 3) di ripartire il finanziamento in: € 3.727.500,00 esercizio finanziario 2008, € 4.792.500,00 esercizio finanziario 2009, € 3.195.000,00 esercizio finanziario 2010 capitolo H11709; € 300.000,00 esercizio finanziario 2008 capitolo H13101; € 25.000,00 esercizio finanziario 2008 capitolo H 13112.

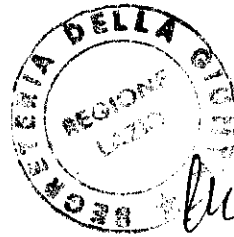
Il presente provvedimento sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

IL PRESIDENTE: F.to Pietro MARRAZZO
IL SEGRETARIO: F.to Domenico Antonio CUZZUPI



Documento di
Microsoft Office Word

31 MAR. 2008





ALLEG. alla DELIB. N. 186 del
DEL 21 MAR. 2008

ALLEGATO 1 -

BANDO LOTTA ALLA DROGA

PREMESSA

Per realizzare gli obiettivi progettuali previsti dal "Testo Unico aggiornato delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope prevenzione e cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza" (DPR n. 309/90 e successive modificazioni) e dalla Legge 45/99 "Disposizioni sul Fondo Nazionale di intervento Lotta alla Droga e in materia di personale dei servizi per le tossicodipendenze" la Regione Lazio ha individuato tipologie di progetti che contribuiscono a erogare servizi essenziali alla popolazione con problemi collegati alle dipendenze patologiche, nelle more della completa realizzazione del processo di accreditamento istituzionale.

Il presente Bando è articolato in 5 sezioni:

- gli obiettivi e le azioni programmate,
- la ripartizione per territorio delle azioni programmate,
- le procedure per la presentazione delle domande ed i criteri di selezione e di valutazione dei progetti,
- il fac simile della domanda di candidatura,
- il formulario per la presentazione dei progetti;

OBIETTIVI ED AZIONI PROGRAMMATE

1. OBIETTIVI GENERALI

Il presente bando intende finanziare progetti mirati alla realizzazione di interventi sinergici ed integrati, stabilendo collegamenti operativi tra i Ser.T., gli Enti Ausiliari, gli Enti Locali, le Cooperative Sociali e gli Organismi di Volontariato e gli altri servizi attivi sul territorio rispetto ai destinatari delle singole aree di intervento:

La Regione Lazio prefigge due obiettivi generali su cui basare le azioni di prevenzione e di cura dei soggetti consumatori, abusatori o dipendenti da sostanze psicotrope legali o illegali.

- **Riduzione della domanda e dei rischi di consumo di sostanze psicotrope legali ed illegali:** promuovere interventi di informazione, consulenza e sostegno atti a ridurre in modo significativo la domanda illecita di droghe, il cambiamento di stili di vita, atteggiamenti e comportamenti, con particolare riguardo ai giovani e alla popolazione attualmente non afferente ai servizi (consumatori di cocaina, di alcool e di droghe sintetiche)
- **Miglioramento delle condizioni di vita delle persone tossicodipendenti:** ridurre la morbosità, la devianza e l'emarginazione sociale connesse all'uso di sostanze psicotrope; promuovere processi di cura di sé, favorendo la motivazione al cambiamento.


2. OBIETTIVI SPECIFICI

Riduzione della domanda e dei rischi di consumo di sostanze psicotrope legali ed illegali

Obiettivi specifici

- Definire una strategia locale complessiva di contrasto del fenomeno della droga, collaborando con le istituzioni coinvolte;



- 
- Aumentare la percentuale di consumatori in contatto con il sistema di assistenza, con particolare riferimento ai giovani e alla popolazione consumatrice di cocaina e di "nuove droghe"
 - Aumentare il livello di informazione e sensibilizzazione sulle problematiche relative all'uso/abuso di sostanze psicotrope, con particolare attenzione alle nuove droghe

Destinatari degli interventi

Destinatari finali e Gruppo target

- Giovani a rischio per il consumo di sostanze psicotrope ed alcool - classe di età 14 - 25 anni – contattati in luoghi di ritrovo spontaneo e/o ricreativo
- Gruppi definiti in condizioni a rischio (giovani che hanno abbandonato precocemente gli studi , giovani che frequentano ambienti a rischio)
- Popolazione, anche adulta, consumatrice di cocaina e di nuove sostanze sintetiche che attualmente non richiede trattamenti specifici
- Nuclei familiari di consumatori/dipendenti di sostanze psicotrope

Destinatari intermedi

- Agenti naturali e sociali di contatto e cambiamento: operatori sociali del volontariato e dell'associazionismo, personale delle discoteche, dei pub e dei locali pubblici di ritrovo, personale dei centri giovanili, forze dell'ordine, ecc.

Personale/operatori da impegnare nella realizzazione del progetto

- operatori pubblici
- operatori privati e del privato sociale
- operatori del volontariato e dell'associazionismo

Gli operatori devono avere una formazione specifica nell'ambito della riduzione della domanda e dei rischi di consumo di sostanze psicotrope, ed in ogni caso deve essere garantita attività di supervisione.

Miglioramento qualità della vita e innovazione

Obiettivi specifici

- Ridurre la morbosità legate alla tossicodipendenza e/o all'abuso da sostanze
- Garantire l'offerta di prestazioni terapeutiche ed assistenziali ritenute valide ai fini dell'aiuto alla persona con problemi di abuso ed alle persone coinvolte
- Aumentare la quota di soggetti che, dopo il contatto con il sistema di assistenza, iniziano e completano i trattamenti previsti e recuperano un accettabile livello di integrazione sociale
- Garantire la tutela della salute fisica della persona tossicodipendente indipendentemente dal suo desiderio di interruzione dell'uso di sostanze
- Promuovere interventi secondo le problematiche ed i bisogni specifici della persona tossicodipendente
- Coinvolgere gli attori sociali ed economici del tempo libero (discoteche, pub, birrerie , sale giochi) in una strategia di riduzione del rischio da assunzione di sostanze psicotrope

Destinatari degli interventi

Destinatari finali e Gruppo target

- Persone che fanno uso di sostanze stupefacenti, con particolare riferimento agli assuntori di nuove sostanze sintetiche e/o poliassuntori (alcool, amfetamine, cocaina, barbiturici)
- Nuclei familiari di consumatori/dipendenti di sostanze psicotrope

Destinatari intermedi

- Gestori e personale dei luoghi del tempo libero, sale giochi, discoteche, pub, birrerie, ecc

Personale da impegnare nella realizzazione del progetto

- Operatori pubblici socio - sanitari



- Operatori privati e del privato sociale
- operatori del volontariato e dell'associazionismo

Gli operatori devono avere una formazione specifica nell'ambito della cura e della riduzione del danno, in ogni caso deve essere garantita attività di supervisione

3. TIPOLOGIE DI PROGETTO

3.1 Unità di Strada

Denominazione	Codice	n. progetti	Finanziamento 1° fase (10 mesi)	Finanziamento 2° fase (12 mesi)
Unità di Strada Roma e Provincia	UDS 1	9	90.000,00	108.000,00
Unità di Strada Frosinone e Latina	UDS 2	4	100.000,00	120.000,00
Unità di Strada Stazioni Ferroviarie	UDS FFSS	2	170.000,00	204.000,00
Unità di Strada Farmacologica	UDS Farm	1	110.000,00	132.000,00

Le Unità di Strada concorrono ormai da anni alle azioni di riduzione della domanda di sostanze e alla riduzione dei rischi di consumo, attraverso la principale strategia del rendersi prossimi ai luoghi naturali di vita dei consumatori/dipendenti da sostanza. La capacità di comunicazione diretta, di empatia, di lettura dei territori e degli stili di comportamento sono requisiti indispensabili alla realizzazione di azioni finalizzate alla riduzione dei rischi di consumo. La disponibilità ad accogliere bisogni primari, ad offrire informazioni e ausili sanitari, anche indipendentemente dalla volontà di cambiamento degli stili di vita, ad inviare verso servizi territoriali con cui lavorare in rete, costituiscono la base degli interventi di riduzione dei danni correlati agli stati di tossicodipendenza e alcolodipendenza.

Le Unità di Strada hanno il compito di realizzare le azioni ritenute più idonee nel proprio territorio e in relazione al gruppo target individuato. Le azioni possono fare riferimento a:

- individuare, contattare e sensibilizzare giovani a rischio per il consumo di nuove droghe e l'abuso di alcol, anche informando sulle strategie possibili per ridurre gli effetti non desiderati delle sostanze
- intervenire con progettualità e modalità precise presso i gestori di luoghi di divertimento e aggregazione giovanili
- distribuire materiale informativo, profilattici, gadget e Kit per test alcolimetrico
- distribuire siringhe (anche con programmi di scambio)
- avvicinare le persone tossicodipendenti che non sono in contatto con i servizi
- offrire una prima consulenza per favorire il riconoscimento di un bisogno e l'esplicitazione di una domanda alla base di un rapporto fiduciario con i servizi
- fornire informazioni sui rischi di infezione (HIV, epatiti, TBC, malattie sessualmente trasmissibili ecc)
- inviare e accompagnare le persone contattate presso i servizi della rete territoriale, servizi pubblici e/o privati, con l'obiettivo di indirizzarli presso quello che corrisponde al bisogno individuato.

In particolare deve essere assicurato:

- Le UdS di Roma e delle Province devono garantire un servizio sul territorio su 5 giorni a settimana con una media giornaliera di 5 ore, nelle ore di maggior presenza di soggetti del gruppo target individuato.
- Una delle due UdS del territorio della ASL RMB deve operare nella zona di Tor Bella Monaca.
- Le UdS delle province di Latina e Frosinone devono assicurare il servizio sull'intero territorio provinciale (una per il territorio Nord ed una per il territorio Sud per ogni provincia).
- le UdS Stazioni Ferroviarie (Stazione Termini, e Stazione Tiburtina) devono operare almeno 10 ore al giorno 7 giorni a settimana



- l'UdS Farmacologica deve garantire il servizio almeno 4 ore giornaliere 5 giorni a settimana; deve inoltre garantire la distribuzione di terapia farmacologica sostitutiva in programmi di mantenimento, a supporto dei servizi pubblici ed essere integrata in rete con Medici di Medicina Generale ed Enti Accreditati. Deve collocarsi in luoghi della ASL RME da cui risulti difficile il collegamento logistico con i servizi pubblici di distribuzione farmaci.

Le UdS devono avere almeno 2 operatori, nel rispetto dei requisiti previsti dalla DGR 424/06.

3.2 . Centro di Prima Accoglienza bassa soglia

Denominazione	Codice	n. progetti	Finanziamento 1° fase (10 mesi)	Finanziamento 2° fase (12 mesi)
Centro di Prima Accoglienza Diurno Città di Roma	CPA1 - D	5	130.000,00	156.000,00
Centro di Prima Accoglienza Diurno Province	CPA2 - D	4	120.000,00	144.000,00
Centro di Prima Accoglienza Notturmo	CPA - N	3	250.000,00	300.000,00

Il Centro di Prima Accoglienza è finalizzato ad offrire una risposta ai bisogni primari dei tossicodipendenti ed alcolodipendenti che non abbiano una definita motivazione al cambiamento e/o le cui risorse individuali e familiari non permettano, in un determinato periodo di tempo, una adeguata organizzazione della giornata e/o una adeguata dimora. IL CPA deve fornire ausili e informazioni necessarie per la riduzione dei rischi e dei danni conseguenti alla tossicodipendenza. Deve inoltre garantire interventi di orientamento, tesi all'avvio di programmi di cambiamento e di presa in carico da parte dei servizi terapeutico riabilitativi.

Il Centro di Prima Accoglienza può essere diurno o notturno e deve assicurare all'utenza i seguenti servizi:

- lavarsi, mangiare, sostare
- luogo per dormire (solo il Centro di Prima Accoglienza Notturmo)
- ricevere informazioni sui rischi di infezione (HIV, epatiti ,TBC, MST, ecc.)
- ricevere gratuitamente profilattici, siringhe sterili in cambio di siringhe usate, materiale informativo,
- consulenze legali, aiuto per il disbrigo di pratiche
- servizio di segreteria sociale per il collegamento con gli altri servizi territoriali

Inoltre i Centri devono garantire:

- Il Centro di Prima Accoglienza Diurno deve essere funzionante minimo 6 ore al giorno per 6 giorni a settimana, garantendo almeno 10 posti.
- Il Centro di Prima Accoglienza Notturmo deve essere funzionante minimo 12 ore al giorno per 7 giorni alla settimana, ospitando al massimo 8 persone.

Il CPA diurno e notturno devono avere almeno 2 operatori per turno e rispettare i requisiti previsti dalla DGR 424/06.

3.3 Centro Diurno a media soglia

Denominazione	Codice	n. progetti	Finanziamento 1° fase (10 mesi)	Finanziamento 2° fase (12 mesi)



Centro Diurno - Città di Roma	CD1	2	120.000,00	144.000,00
Centro Diurno - Province	CD2	4	110.000,00	132.000,00
Centro Diurno e Notturmo	CD - N	1	250.000,00	300.000,00

Il Centro Diurno a media soglia è rivolto a pazienti in fase di disintossicazione, in regime di affidamento, o in attesa di maturare la decisione di ingresso in Comunità Terapeutica residenziale, che necessitano di un inserimento in una struttura intermedia. L'utenza esprime una domanda di "presa in carico" con adeguata motivazione ad intraprendere programmi di cura e riabilitazione.

Il programma dovrà integrare tre aree di intervento:

- terapeutico psicologica
- educativo riabilitativa
- orientamento e invio a programmi di reinserimento lavorativo

Le attività all'interno del Centro saranno tutte a valenza terapeutica e riguarderanno, oltre alla cura e alla manutenzione ordinaria degli spazi del Centro, tutte le attività attinenti che si renderanno necessarie.

Potranno essere attivati vari laboratori.

Per un progetto (Centro Diurno e Notturmo) è prevista la possibilità di accoglienza anche notturna, per offrire a pazienti a "media soglia" l'opportunità di usufruire, nell'ambito del medesimo programma terapeutico, di un luogo ove risiedere per programmi a breve-medio termine (massimo 8 mesi). Tale Centro deve garantire una gestione integrata tra i servizi pubblici e del privato sociale, con partecipazione di personale qualificato per trattamenti terapeutici (psichiatrici, farmacologici e psicoterapeutici)

Inoltre i Centri devono garantire:

- i Centri Diurni dovranno rimanere aperte 8 ore al giorno per almeno 5 giorni a settimana e prevedere l'accoglienza di massimo 8 utenti.
- Il Centro Diurno e Notturmo dovrà rimanere aperta continuamente (24 ore 7 giorni alla settimana) e prevedere l'accoglienza di massimo 8 utenti. Il Centro deve trovare la propria collocazione nei territori dei distretti F1, F2 della ASL Roma F.
- Il Centro Diurno del territorio della ASL Roma F deve essere collocato nei territori dei distretti F3, F4

Il Centro Diurno a media soglia deve prevedere la presenza anche di educatore professionale, assistente sociale, psicologo e rispettare i requisiti previsti dalla DGR 424/06.

3.4 Centro specialistico per alcolisti. Accoglienza e Terapia

Denominazione	Codice	n. progetti	Finanziamento 1° fase (10 mesi)	Finanziamento 2° fase (12 mesi)
Centro Specialistico per Alcolisti. Accoglienza e Terapia	CS - Alc	1	180.000,00	216.000,00

Il Centro deve garantire lo spazio per attività di accoglienza, terapia e riabilitazione per gli alcolisti e le loro famiglie. Deve assicurare raccordi funzionali con quanto erogato dai Ser.T di competenza per residenza e con il Centro di riferimento Regionale di alcologia, curando inoltre le sinergie con le associazioni di volontariato che agiscono nel medesimo ambito.

Si configura quale servizio specialistico multizonale rivolto sia a target di bassa soglia sia a target di media ed alta soglia.

Servizi previsti per target di bassa soglia :

- accoglienza





- vitto e accoglienza di prima necessità
- gruppi di auto aiuto
- laboratori per attività di socializzazione
- invio verso percorsi di media soglia

Servizi previsti per target di media ed alta soglia:

- accoglienza e diagnosi funzionale
- counseling individuale e familiare
- psicoterapia individuale, familiare e di gruppo
- terapia farmacologica
- gruppi di auto aiuto

Il Centro specialistico deve garantire una apertura quotidiana per la bassa soglia per almeno 8 ore giornaliere e per almeno 6 ore per i servizi a media ed alta soglia. Il Centro deve essere aperto 5 giorni a settimana.

Il personale prevede la presenza di: educatori professionali, assistenti sociali, medici, psicologi, infermieri professionali, animatori ed operatori di base e rispettare i requisiti previsti dalla DGR 424/06.

3.5 Centro residenziale per pazienti con comorbidità psichiatrica

Denominazione	Codice	n. progetti	Finanziamento 1° fase (10 mesi)	Finanziamento 2° fase (12 mesi)
Centro residenziale per pazienti con comorbidità psichiatrica	C DD	1	250.000,00	300.000,00

I pazienti tossicodipendenti ed alcolodipendenti con concomitante diagnosi psichiatrica rappresentano un fenomeno in rapida evoluzione, cui non corrisponde un disegno organizzativo dei servizi totalmente adeguato. Non sono presenti nella Regione Lazio Comunità residenziali attualmente accreditate per pazienti in "doppia diagnosi" e pertanto è necessario offrire una prima risposta, anche quale possibilità di proposizione e verifica di protocolli assistenziali validi.

Il Centro residenziale deve garantire:

- trattamenti residenziali per pazienti inviati dai SerT o dai DSM con diagnosi di dipendenza e comorbidità psichiatrica
- terapie farmacologiche e psicoterapeutiche, idonee sia per la patologia psichiatrica sia per la patologia della dipendenza
- attività di tipo riabilitativo
- consulenza ai familiari
- invio verso percorsi ambulatoriali e di inserimento lavorativo

Il Centro residenziale deve garantire una apertura quotidiana sulle 24 ore ed ospitare dai 10 ai 12 utenti..

Il personale prevede la presenza di: medici, psichiatri, psicologi, infermieri professionali, operatori di base e rispettare i requisiti previsti dalla DGR 424/06.

3.6 Unità mobile di rianimazione e pronto intervento

Denominazione	Codice	n. progetti	Finanziamento 1° fase (10 mesi)	Finanziamento 2° fase (12 mesi)
Unità Mobile di Rianimazione e Pronto Intervento	UM	1	250.000,00	300.000,00

Si tratta di una attività integrata nel sistema di emergenza, attiva 24 ore su 24, che prevede una linea telefonica esterna dedicata per le chiamate relative al pronto intervento medico, mirata essenzialmente ad assistere i casi di overdose. È dotata di un centro radio e di autovetture provviste delle attrezzature



necessarie. Deve garantire consulenza e sinergia con il sistema regionale 118, che rappresenta il riferimento principale e più conosciuto per le emergenze.

Il personale prevede la presenza di: medici, infermieri professionali e operatori di base e il progetto deve rispettare i requisiti previsti dalla DGR 424/06.

3.7 Centri di Consulenza

Denominazione	Codice	n. progetti	Finanziamento 1° fase (10 mesi)	Finanziamento 2° fase (12 mesi)
Centro di Consulenza per Alcolisti	CC - Alc	1	90.000,00	108.000,00
Centro di Consulenza per Cocainomani	CC - Coc	1	85.000,00	102.000,00

I Centri di Consulenza sono finalizzati ad offrire risposte specialistiche alle problematiche legate al consumo di alcol e di cocaina. Si rivolgono ad utenza che generalmente non fruisce dei servizi pubblici o privati, anche in relazione alla rappresentazione sociale del problema della tossicodipendenza e dell'alcolodipendenza.

Il Centro di Consulenza per Alcolisti deve garantire un collegamento con il Centro di Riferimento Alcolologico della Regione Lazio. Entrambi i Centri di Consulenza devono lavorare in rete con le strutture territoriali che operano in ambito di patologie della dipendenza.

I Centri devono curare con particolare attenzione la formazione e la supervisione del personale.

I Centri devono garantire all'utenza:

- Accoglienza del paziente e del nucleo familiare
- Valutazione diagnostica multidisciplinare
- Consulenza e psicoterapia, anche centrata sull'apprendimento di modalità di gestione della sostanza e dell'astinenza
- Trattamento farmacologico, ove necessario
- Informazione territoriale

Deve essere garantita, altresì, la valutazione dei risultati clinici raggiunti, ed azioni di diffusione dei risultati e trasferimento di buone pratiche, in un ottica di sviluppo in ambito regionale di interventi di consulenza specialistica per questa tipologia di utenza.

Il personale prevede la presenza di: medici, psicologi, assistenti sociali, infermieri professionali; il progetto deve rispettare i requisiti previsti dalla DGR 424/06.

3.8 Progetto innovativo

Denominazione	Codice	n. progetti	Finanziamento (14 mesi)
Informazione e riduzione dei rischi associati all'uso di sostanze stupefacenti tra i giovani	INN I	1	300.000,00


Informazione e riduzione dei rischi associati all'uso di sostanze stupefacenti

Il Progetto è mirato ad assicurare la presenza e un servizio di informazione e di prima consulenza direttamente nei luoghi di aggregazione giovanile (rave party, discoteche, after hours, ecc) dove il consumo di sostanze è elevato e le norme di sicurezza sono scarse. I luoghi ove svolgere le attività andranno modulati ed realizzati in funzione degli eventi di aggregazione giovanile che vengono organizzati. Il progetto prevede l'utilizzo di più Unità Mobili, che svolgano la loro attività soprattutto nei fine settimana.

Il Progetto deve garantire:

- Informazioni ai giovani e ai consumatori relativamente alle sostanze e ai rischi connessi all'uso nell'ottica di aumentare il livello di consapevolezza



- 
- Promozione di comportamenti che riducano i rischi di incidenti legati all'assunzione di sostanze
 - Individuazione delle caratteristiche delle sostanze assunte dai consumatori nelle specifiche situazioni e luoghi
 - Intervento di primo soccorso (anche accoglienza in luogo protetto per i giovani che ne abbiano necessità)
 - Informazione e invii verso i centri specializzati per l'assistenza
 - Attivazione della Unità Mobile di rianimazione e Pronto Intervento (progetto UM)
 - Distribuzione di materiale informativo e di generi di primo interventi (acqua e bevande ricche di zuccheri, coperte, materiale sanitario, ecc)

Il progetto deve sviluppare innovatività relativamente a:

- metodologia di intervento che implementi strumenti e tecniche proprie della prevenzione attiva e della psicologia di comunità
- precoce individuazione degli stili e dei luoghi di consumo relativamente alle sostanze utilizzate nell'anno in corso
- diffusione e trasferibilità dei risultati in ambito regionale ed extra regionale

Il personale prevede la presenza di operatori esperti e di pronta emergenza; il progetto deve rispettare i requisiti previsti dalla DGR 424/06.



RIPARTIZIONE PER TERRITORIO DELLE AZIONI PROGRAMMATE

“Servizi essenziali”

ASL	TIPOLOGIA DI PROGETTO	Codice	fase 1 10 mesi	fase 2 12 mesi
A	CPA diurno	CPA1-D	130.000,00	156.000,00
	UDS	UDS1	90.000,00	108.000,00
	UDS Termini (vedi Stazioni Ferroviarie)	UDS FFSS		
	CPA notturno Termini (vedi Stazioni Ferroviarie)	CPA -N		
B	CPA diurno	CPA1-D	130.000,00	156.000,00
	UDS	UDS1	90.000,00	108.000,00
	UDS Tor Bella Monaca	UDS1	90.000,00	108.000,00
	CPA notturno	CPA -N	250.000,00	300.000,00
	UDS Tiburtina (vedi Stazioni Ferroviarie)	UDS FFSS		
C	CPA diurno	CPA1 -D	130.000,00	156.000,00
	UDS	UDS1	90.000,00	108.000,00
D	CPA diurno	CPA1 -D	130.000,00	156.000,00
	UDS	UDS1	90.000,00	108.000,00
	Centro diurno	CD1	120.000,00	144.000,00
E	CPA diurno	CPA1 -D	130.000,00	156.000,00
	UDS	UDS1	90.000,00	108.000,00
	UDS farmacologica	UDS Farm	110.000,00	132.000,00
	Centro diurno	CD1	120.000,00	144.000,00
F	Centro Diurno e notturno	CD -N	250.000,00	300.000,00
	Centro Diurno	CD2	110.000,00	132.000,00
G	CPA diurno	CPA2 -D	120.000,00	144.000,00
	UDS	UDS1	90.000,00	108.000,00
	UDS	UDS1	90.000,00	108.000,00
H	CPA diurno	CPA2 -D	120.000,00	144.000,00
	UDS	UDS1	90.000,00	108.000,00
	Centro diurno	CD2	110.000,00	132.000,00
Provincia RM	Centro Specialistico per Alcolisti. Accoglienza e Terapia	CS -Alc	180.000,00	216.000,00
	Unità Mobile di rianimazione	UM	250.000,00	300.000,00
	CPA notturno	CPA -N	250.000,00	300.000,00
Stazioni Ferroviarie	UDS Termini	UDS FFSS	170.000,00	204.000,00
	CPA notturno Termini	CPA -N	250.000,00	300.000,00
	UDS Tiburtina	UDS FFSS	170.000,00	204.000,00
Rieti	Centro diurno	CD2	110.000,00	132.000,00
	Centro Consulenza Alcolisti	CC Alc	90.000,00	108.000,00
Frosinone	UDS	UDS2	100.000,00	120.000,00
	UDS	UDS2	100.000,00	120.000,00
	Centro Consulenza per Cocainomani	CC Coc	85.000,00	102.000,00
Viterbo	CPA diurno	CPA2 -D	120.000,00	144.000,00
	Centro Diurno	CD2	110.000,00	132.000,00
	Centro residenziale per pazienti con comorbidità psichiatrica	C DD	250.000,00	300.000,00
Latina	CPA diurno	CPA2 -D	120.000,00	144.000,00
	UDS	UDS2	100.000,00	120.000,00
	UDS	UDS2	100.000,00	120.000,00

TOTALE		5.325.000,00	6.390.000,00
---------------	--	---------------------	---------------------


 SESSORATO ALLA REGIONE LAZIO

Progetto "innovativo"

Territorio	TIPOLOGIA DI PROGETTO	Codice	finanziamento (14 mesi)
Provincia RM	Informazione e riduzione dei rischi associati all'uso di sostanze stupefacenti tra i giovani	INN 1	300.000,00





PROCEDURE PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE E CRITERI DI SELEZIONE E VALUTAZIONE DEI PROGETTI

Le candidature per la presentazione di domande di cui alla presente deliberazione devono essere formulate secondo le modalità contenute nel presente allegato e devono essere inviate nei termini di seguito specificati.

PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI FINANZIAMENTO

Soggetti ammessi alla presentazione delle domande

I soggetti ammessi alla presentazione delle domande (comma 3, artt. 1 e 2, 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)
- Associazioni di Promozione sociale, iscritte al Registro Regionale (Legge 383/2000)
- Consorzi e Associazioni di soggetti giuridicamente costituiti
- Partenariati fra soggetti ammissibili

I progetti approvati devono essere gestiti direttamente dall'Ente pubblico, privato, Consorzio o partenariato, che ne ha presentato domanda.

Nel caso in cui alla realizzazione di un progetto contribuiscano più soggetti, nell'ambito del progetto dovrà essere specificato il soggetto capofila ed i ruoli e le azioni svolte da ciascun singolo partecipante. Il capofila svolge funzioni di responsabile amministrativo del progetto. La responsabilità tecnico scientifica e /o gestionale operativa potrà essere assunta anche da un soggetto del partenariato diverso dal capofila.

I soggetti che presentano domanda per il finanziamento di progetti devono aver presentato richiesta per l'autorizzazione al funzionamento e all'esercizio di attività sanitarie e socio sanitarie di cui alla DGR 424/06 ovvero devono essere in possesso, al momento della presentazione della domanda relativa al corrente bando, dei requisiti di cui all'allegato della DGR 424/06. Come di seguito specificato nell'elenco della documentazione necessaria, deve essere prodotta autocertificazione relativa ai punti precedenti.

Durata dei progetti

La durata dei progetti è fissata in 22 mesi per i progetti relativi ai "servizi essenziali" in 12 mesi per i "progetti innovativi". Il progetto di valutazione, assegnato al Dipartimento di Epidemiologia della ASL RME ha durata 24 mesi.

I progetti dovranno essere attivati immediatamente dopo la comunicazione della Regione dell'avvenuta assegnazione.

I progetti che erogano servizi essenziali si articolano in due fasi: la prima fase decorre dal 1 maggio 2008 al 28 febbraio 2009; la seconda fase decorre dal 1 marzo 2009 al 28 febbraio 2010;

Documentazione a corredo della domanda

Per tutti i soggetti che presentano domanda di finanziamento:

- Domanda di finanziamento, sottoscritta dal Legale rappresentante del soggetto capofila, indicante la tipologia di progetto
- Formulario di progetto, come predisposto su modulo in allegato, comprensivo di dettagliata analisi dei costi ripartita, in caso di partenariato, per singolo ente partecipante.
- Dichiarazione del Legale rappresentante o procuratore del soggetto concorrente o del soggetto capofila contenente:





- Autocertificazione di aver presentato richiesta per l'autorizzazione al funzionamento e all'esercizio di attività sanitarie e socio sanitarie di cui alla DGR 424/06 ovvero di essere in possesso, al momento della presentazione della domanda relativa al corrente bando, dei requisiti di cui all'allegato della DGR 424/06, relativi alla tipologia di servizio che si propone di erogare..
- Autocertificazione attestante che il progetto per il quale si chiede il finanziamento non è finanziato per le medesime attività e per lo stesso periodo con altri fondi pubblici
- Dichiarazione di impegno a rispondere al sistema informativo e di raccolta dati necessaria per la valutazione di processo e di efficacia dei progetti che il Dipartimento di Epidemiologia della ASL RME, di concerto con la Regione Lazio, definirà per ciascuna tipologia progetto
- Dichiarazione di impegno a collaborare alle attività di coordinamento predisposte dalla Regione Lazio
- Dichiarazione di impegno a verificare le compatibilità del personale impegnato nel progetto, in particolare per il personale dipendente dal S.S.R. (D.L. 229/99)
- Curriculum dell'ente o degli enti proponenti, con particolare riferimento all'ambito professionale del progetto

Per le ASL e per gli Enti Locali:

- Delibera attestante l'impegno di partecipazione al progetto, nei termini indicati nel formulario, ovvero dichiarazione a firma del Legale rappresentante di impegno a emanare specifica delibera, in caso di approvazione del progetto.

Per gli Enti Ausiliari, Associazioni di volontariato e di Promozione sociale, Cooperative Sociali

- Nel caso in cui gli Enti di cui sopra siano articolati 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 della L.55/90 (antimafia) e successive modificazioni che non sussistono provvedimenti definitivi o procedimenti in corso ostativi all'assunzione di pubblici contratti

Per Consorzi (associazioni giuridicamente costituite) e partenariati

- Tutti i documenti di cui ai punti precedenti relativamente a quelli corrispondenti ai singoli soggetti
- Dichiarazione di intenti di ciascuno dei soggetti partecipanti, ad eccezione del capofila, indicante il proprio ruolo e le proprie azioni previste nella realizzazione del progetto.
- Atto attestante l'avvenuta costituzione del Consorzio o Associazione ovvero, in caso di partenariato, dichiarazione di intenti a partecipare al partenariato, con l'indicazione dei termini dell' accordo.

Note per la formulazione dei progetti

I progetti devono essere presentati nel format definito nel presente bando. Per quanto concerne i progetti che erogano servizi essenziali, che hanno durata di 22 mesi e si articolano in due fasi, i progetti devono descrivere le azioni, i costi e le risorse impegnate in ogni singola fase di realizzazione.

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

Non possono essere finanziati progetti che prevedono l'acquisizione e/o la ristrutturazione di immobili.

Presentazione delle domande

Le domande di finanziamento devono essere presentate separatamente per ogni singolo progetto (identificato dal codice di riferimento, che deve essere barrato sulla domanda), così come indicato dal presente bando.

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

La domanda completa di formulario, in carta semplice, dovrà essere redatta e presentata in quattro copie, secondo il modello allegato al presente avviso, entro le ore 13,00 del 20° giorno dalla data di pubblicazione del seguente bando sul BURL.

La domanda, completa di tutta la documentazione, deve essere indirizzata a:
ASSESSORATO alla SANITA',



DIREZIONE REGIONALE PROGRAMMAZIONE SANITARIA, POLITICHE DELLA PREVENZIONE
E SICUREZZA SUL LAVORO,
AREA TOSSICODIPENDENZE E SALUTE MENTALE
Via Rosa Raimondi Garibaldi n. 7; 00145 Roma.

CRITERI DI SELEZIONE E VALUTAZIONE DEI PROGETTI

Sono 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 di domanda per l'autorizzazione al funzionamento e all'esercizio delle strutture sanitarie e socio sanitarie di cui alla DGR 424/2006, ovvero in possesso dei requisiti previsti dalla citata Delibera, relativamente ai servizi da erogare (autocertificazione);
- la presentazione di tutta la documentazione richiesta.

Criteria di inammissibilità delle domande

Saranno escluse dalla valutazione le domande:

- presentate dai soggetti non ammessi
- presentate dopo il termine di scadenza previsto (fa fede il timbro postale)
- incomplete della documentazione prescritta
- non correttamente compilate nei formulari
- presentate da soggetti non in regola con i requisiti previsti o per progetti finanziati con fondi pubblici per le stesse attività nello stesso periodo.

L'Area Tossicodipendenze e Salute Mentale della Regione Lazio provvede all'esame dei progetti presentati dichiarandone l'ammissibilità o non ammissibilità.

Commissione di valutazione

La Commissione di valutazione dei progetti, di cui alla presente deliberazione, nominata con Decreto del Presidente della Giunta, approva i progetti per singolo obiettivo di spesa e per territorio. Una volta completati i lavori, la Commissione consegna alla Giunta Regionale l'elenco dei progetti approvati per la ratifica definitiva.

La Commissione stabilisce le procedure metodologiche per la valutazione dei progetti, nel rispetto dei criteri esplicitati nel presente documento.

La Commissione esamina ed approva i progetti solo in 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.

Criteria di valutazione

Criteria	Peso del criteria	Fattori/indicatori	Peso del fattore
1. Contributo del progetto al raggiungimento degli obiettivi regionali Congruenza degli obiettivi	20	1.1. Definizione di strategia locale di contrasto al fenomeno in collaborazione con le istituzioni coinvolte	3
		1.2. Aumento dei soggetti in contatto con il circuito di assistenza o che completano i trattamenti programmati	5



del progetto con gli obiettivi regionali		1.3. Tutela della salute psicofisica della persona consumatrice o dipendente (Aumento del livello di informazione, sensibilizzazione, cura di sé, riduzione di comportamenti a rischio, ecc.)	6
		1.4. Garanzia dell'offerta di prestazioni terapeutiche e assistenziali valide	4
		1.5. Coinvolgimento di attori sociali ed economici del territorio	2
2. Qualità generale del progetto	30	2.1. Contestualizzazione del progetto (analisi del fenomeno ed interpretazione del fenomeno)	3
		2.2. Architettura e coerenza del progetto (coerenza tra problema, obiettivi specifici, strategie e risultati attesi)	10
		2.3. Individuazione esaustiva dei destinatari, diretti ed indiretti e delle modalità di coinvolgimento	4
		2.4. Qualità della pianificazione delle attività (specificità, fattibilità e temporizzazione delle azioni, anche in relazione con gli specifici compiti indicati nel bando)	8
		2.5. Qualità della pianificazione della valutazione di processo e finale	5
3. Impatto	10	3.1. Innovatività del progetto rispetto ai servizi erogati istituzionalmente (innovatività di obiettivi specifici, strategie e azioni)	5
		3.2. Azioni di sistema: sinergia e potenziamento delle risorse pubbliche-private (3); attivazione dei modelli di rete (3); integrazione socio sanitaria (3)	9
		3.3. Risultati attesi in termini di : stato di salute dei soggetti trattati, specificità trattamenti, livelli di integrazione dei soggetti, coinvolgimento attori sociali,	5
4. Soggetti proponenti	15	4.1. Qualità del partenariato e della struttura organizzativa del progetto	6
		4.2. Esperienze pregresse (buone pratiche) effettuate dai proponenti (anche da curriculum)	9
5. Qualità piano economico	25	5.1. Coerenza della ripartizione economica tra partners, in relazione alle singole azioni attribuite ad ognuno di essi	4
		5.2. Coerenza rispetto all'impianto progettuale e congruità delle spese per le consulenze/collaborazioni	5
		5.3. Coerenza rispetto all'impianto progettuale e congruità delle spese per immobili e per funzionamento e gestione (punti 0 se superiori al 20% del progetto)	5
		5.4. Coerenza rispetto all'impianto progettuale e congruità delle spese per materiale informativo	3
		5.5. Coerenza rispetto all'impianto progettuale e congruità delle spese per vitto viaggio alloggio	2
		5.6. Coerenza rispetto all'impianto progettuale e congruità delle spese per automezzi e attrezzature informatiche	3
		5.7. Coerenza rispetto all'impianto progettuale e congruità delle spese per materiali di laboratorio	2
		5.8. Coerenza rispetto all'impianto progettuale e congruità delle spese per le altre spese	1

CRITERI DI FINANZIAMENTO DEI PROGETTI E RENDICONTAZIONE

Destinatari del finanziamento

Destinatario del finanziamento è il soggetto che presenta la domanda.

Qualora la domanda sia presentata da Consorzio, Associazione o partenariato il finanziamento sarà destinato al soggetto indicato come soggetto capofila. Qualora il soggetto capofila sia una ASL o un Ente Locale, il finanziamento sarà erogato direttamente ai singoli partners, al fine di assicurare maggiore tempestività nella ricezione del fondo.



Il soggetto capofila è tenuto all'erogazione dei fondi ai partners entro e non oltre 30 giorni dalla liquidazione da parte della Regione Lazio.

Il soggetto capofila dovrà ricoprire il ruolo di responsabile amministrativo del progetto.

Modalità di concessione del finanziamento

Terminata la fase istruttoria, la Giunta Regionale delibera il piano di riparto del finanziamento dei progetti approvati.

Il direttore della Direzione Regionale Programmazione Sanitaria, Politiche della Prevenzione e sicurezza sul Lavoro notificherà ai soggetti titolari dei progetti ammessi la concessione dei finanziamenti e provvederà ad emanare i provvedimenti relativi all'erogazione.

La liquidazione degli stessi avverrà nel seguente modo:

Per i "servizi essenziali" si identificano 2 fasi:

- 1° fase (10 mesi) - il 70% all'approvazione del progetto
il 30% a saldo allo scadere del decimo mese, previa presentazione della rendicontazione amministrativa e contabile da parte dei soggetti beneficiari e valutazione positiva da parte dell'ente valutatore
- 2° fase (12 mesi) - il 50% all'avvio della seconda fase del progetto
il 30% all'undicesimo mese di realizzazione della seconda fase e previa valutazione intermedia positiva da parte dell'ente valutatore
il 20% a saldo allo scadere del decimo mese, previa presentazione della rendicontazione amministrativa e contabile da parte dei soggetti beneficiari e valutazione positiva finale da parte dell'ente valutatore.

Per il "progetto innovativo":

- il 70% all'approvazione del progetto
il 30% a saldo allo scadere del decimo mese, previa presentazione della rendicontazione amministrativa e contabile da parte dei soggetti beneficiari e valutazione positiva da parte dell'ente valutatore.

Per il progetto di valutazione assegnato al Dipartimento di Epidemiologia della ASL RME, per un importo di € 25.000,00, liquidazione in unica soluzione all'avvio dei progetti.

I progetti devono essere attivati previa comunicazione di assegnazione del finanziamento da parte degli uffici della Direzione.

I soggetti destinatari del finanziamento sono tenuti ad avviare i progetti dandone formale comunicazione alla Regione.

Rendicontazione della spesa e revoca dei contributi

Entro trenta giorni dalla fine di ciascuna delle 2 fasi del progetto i beneficiari sono tenuti a presentare alla Regione:

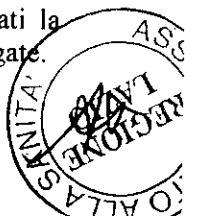
- dichiarazione dell'avvenuta realizzazione dello stesso
- relazione conclusiva contenente obiettivi, modalità di attuazione, risultati conseguiti
- rendiconto delle spese effettivamente sostenute, debitamente certificate e ritenute ammissibili coerentemente con quanto già previsto


Con riferimento all'art. 16 della L. R. n.6 del 7 giugno 1999 le spese dovranno essere certificate da persona o società iscritta nel Registro dei Revisori Contabili di cui al D. Lgs 26 gennaio 1992 n.88 e al DPR 20/11/92 n.474. Le spese per la certificazione sono dichiarate ammissibili sotto la voce "spese amministrative".

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

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

Qualora non venisse inviata la comunicazione di avvio del progetto entro i termini prefissati la Regione dispone la revoca del finanziamento provvedendo contestualmente all'introito delle somme erogate.





La revoca ed il reintroito vengono disposti con proprio atto formale del Direttore della Direzione quando non ravvisi il rispetto delle indicazioni stabilite nei punti precedenti. La revoca del progetto può essere altresì disposta nei casi in cui i soggetti titolari del finanziamento non ottemperino alle disposizioni impartite dalla Regione o si rendano colpevoli di atti illeciti.

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 siano mantenute nel bilancio della Regione con vincolo di destinazione

Controlli sui finanziamenti erogati

La Regione dispone controlli sulla destinazione e l'utilizzo dei finanziamenti, sulla realizzazione e sulla efficacia degli interventi finanziati attraverso:

- un sistema di monitoraggio informatico inerente lo stato di avanzamento finanziario fisico e procedurale degli interventi realizzato e fornito dagli uffici regionali, con particolare attenzione alla rendicontazione delle spese effettivamente sostenute.
- controlli a campione anche mediante ispezione presso la sede degli Enti
- un sistema informativo inerente la verifica del corretto iter amministrativo procedurale sulle attività svolte
- un protocollo di valutazione di efficacia degli interventi svolti.

In funzione degli adempimenti inerenti i suddetti controlli, tutti i promotori dovranno dotarsi delle risorse tecniche e delle competenze per la gestione del sistema. Le spese relative sono dichiarate ammissibili.

L'amministrazione si riserva l'eventuale produzione e diffusione di documentazione finalizzata ad illustrare nel dettaglio le procedure di monitoraggio e rendicontazione.

Rendicontazione di attività

Il Dipartimento di Epidemiologia della ASL RME, di concerto con l'Area Tossicodipendenza e Salute Mentale della Regione Lazio, provvederà a definire la metodologia, gli indicatori ed i dati utili per effettuare la valutazione di processo e di esito dei progetti. Ogni progetto è tenuto a rispondere al sistema di valutazione delle attività, nelle modalità che verranno richieste. Il sistema informativo sarà gestito ed utilizzato secondo le norme previste per la protezione e la riservatezza dei dati personali e sensibili.



FAC SIMILE DELLA DOMANDA DI CANDIDATURA

Soggetto promotore del progetto

(soggetto capofila in caso di Consorzio, Associazione, Partenariato) :

Il sottoscritto (nome e cognome)-----

In qualità di rappresentante legale di-----

Ragione Sociale:-----

Natura giuridica:-----

Indirizzo: via -----n° civico-----CAP-----

Tel-----Fax-----e-mail-----

Codice fiscale _____ P.IVA _____

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

- specificare : all'Albo degli Enti Ausiliari
 al Registro regionale delle Organizzazioni di Volontariato
 all'Albo Regionale delle cooperative Sociali
 all'albo regionale delle Associazioni di Promozione Sociale

Banca _____ Agenzia _____ Indirizzo _____
_____ c/c _____ CAB _____ ABI _____

CIN _____

Chiede

Di essere ammesso al finanziamento dei progetti regionali di "Lotta alla droga" per gli esercizi finanziari 2008/2009/2010, previsti dal Bollettino Ufficiale Regionale del _____

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)

Progetti "Servizi essenziali"			
ASL	TIPOLOGIA DI PROGETTO	Codice	Barrare
A	CPA diurno	CPA1-D	
	UDS	UDS1	
B	CPA diurno	CPA1-D	
	UDS	UDS1	
	UDS Tor Bella Monaca	UDS1	
	CPA notturno	CPA -N	
C	CPA diurno	CPA1 -D	
	UDS	UDS1	
D	CPA diurno	CPA1 -D	
	UDS	UDS1	
	Centro diurno	CD1	
E	CPA diurno	CPA1 -D	
	UDS	UDS1	
	UDS farmacologica	UDS Farm	
	Centro diurno	CD1	
F	Centro Diurno e notturno	CD -N	
	Centro Diurno	CD2	
G	CPA diurno	CPA2 -D	
	UDS	UDS1	
	UDS	UDS1	
H	CPA diurno	CPA2 -D	
	UDS	UDS1	
	Centro diurno	CD2	
Provincia RM	Centro Specialistico per Alcolisti. Accoglienza e Terapia	CS -Alc	
	Unità Mobile di rianimazione	UM	
	CPA notturno	CPA -N	
Stazioni Ferroviarie	UDS Termini	UDS FFSS	
	CPA notturno Termini	CPA -N	
	UDS Tiburtina	UDS FFSS	
Rieti	Centro diurno	CD2	
	Centro Consulenza Alcolisti	CC Alc	
Frosinone	UDS	UDS2	
	UDS	UDS2	
	Centro Consulenza per Cocainomani	CC Coc	
Viterbo	CPA diurno	CPA2 -D	
	Centro Diurno	CD2	
	Centro residenziale per pazienti con comorbidità psichiatrica	C DD	
Latina	CPA diurno	CPA2 -D	
	UDS	UDS2	
	UDS	UDS2	





Progetto Innovativo

Territorio	TIPOLOGIA DI PROGETTO	Codice	
Provincia RM	Informazione e riduzione dei rischi associati all'uso di sostanze stupefacenti tra i giovani	INN 1	

Costo totale del progetto _____

Si allegano alla domanda i seguenti documenti:

**Firma del Legale Rappresentante
Autenticata in termini di legge**



FORMULARIO DI PRESENTAZIONE PROGETTO

Sezione 1: Dati generali del progetto

1.1 Titolo del progetto

1.2 Localizzazione del progetto:

- ASL ROMA A
- ASL ROMA B
- ASL ROMA C
- ASL ROMA D
- ASL ROMA E
- ASL ROMA F
- ASL ROMA G
- ASL ROMA H
- PROVINCIA di ROMA
- STAZIONI FERROVIARIE
- ASL FROSINONE
- ASL LATINA
- ASL RIETI
- ASL VITERBO

1.3 Sommario del progetto

Descrizione riassuntiva (*max 20 righe*) delle caratteristiche del progetto: obiettivi, popolazione bersaglio, metodologia, effetti attesi.

--



Sezione 2: Soggetti componenti Partenariato

2.1 Soggetto Capofila

Denominazione:			
Ragione Sociale:			
Sede Legale:		città:	
Indirizzo :		città:	
Tel :		Fax :	
Email:			
Codice Fiscale:		Partita IVA.	
Rappresentante Legale			
Cognome e Nome:			
Tel:			
Referente tecnico (ruolo):			
Cognome e Nome:			
Tel:			

2.2 Ulteriori soggetti di partenariato

Denominazione:			
Ragione Sociale:			
Sede Legale:		città:	
Indirizzo :		città:	
Tel :		Fax :	
Email:			
Codice Fiscale:		Partita IVA.	
Rappresentante Legale			
Cognome e Nome:			
Tel:			
Referente tecnico (ruolo):			
Cognome e Nome:			
Tel:			

(da ripetersi per ciascun Ente partecipante)



2.3 Ruoli e funzioni del partenariato

Capofila amministrativo	
Responsabile Tecnico Scientifico	
Responsabile gestionale operativo	
Responsabile linea di attività.....	
Responsabile linea di attività.....	
Responsabile linea di attività.....	
Responsabile linea di attività.....	

2.3.1. Ulteriori specificazioni sulla suddivisione di ruoli e funzioni

--





Sezione 3: Descrizione del Progetto

3.1. Caratterizzazione del fenomeno

- a. Quale problema si intende modificare o prevenire attraverso l'intervento proposto?
- b. Quante persone sono interessate dal problema (tossicodipendenza, uso, abuso) in un determinato periodo di tempo nell'area geografica di riferimento dell'intervento? (Prevalenza);
- c. Quanti nuovi casi si manifestano in un determinato periodo di tempo nell'area geografica di riferimento dell'intervento? (Incidenza) Ci sono luoghi in cui il fenomeno si presenta con maggiore o minore intensità?

a.

b.

c.

3.2 I riferimenti teorici e le buone pratiche

- a. Quale interpretazione date del problema che il progetto intende affrontare? Quali sono i principali fattori responsabili del problema nello specifico territorio del progetto?

- b. Quali esperienze pregresse e quali risultati sono stati raggiunti dai proponenti nel campo delle azioni del progetto? (Elenco sintetico delle attività in relazione ai risultati raggiunti. L'elenco dettagliato è da inserire nel curriculum degli Enti proponenti)



3.3 Destinatari

- a. Quali sono le caratteristiche socio-demografiche del gruppo target e la sua dimensione numerica?
- b. Quante sono le persone destinatarie dirette o indirette del progetto (con indicazione specifica per le diverse tipologie di destinatari)?

a.

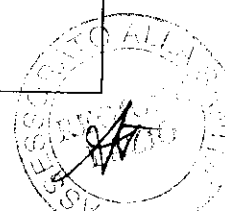
b.

3.4 Strategie e obiettivi

- a. Quali sono gli obiettivi generali e specifici del progetto?

- b. Quali sono le modalità previste di individuazione dei luoghi strategici ove contattare la popolazione target? Ovvero quali modalità di promuovere la conoscenza e l'utilizzo dei servizi erogati (Centro Prima Accoglienza, Centro Notturmo, Centro di Consulenza, ecc)

- c. Quali sono le modalità previste di contatto, promozione di fiducia e mantenimento di relazione tra il servizio erogato e l'utenza?





[Empty rectangular box]

d. Quali sono le modalità previste di informazione, distribuzione materiale, invio a servizi, consulenza, assistenza?

[Empty rectangular box]



3.5 Risultati attesi e piano di azione


- Quali sono i risultati attesi (per singolo anno progettuale) ed il relativo piano di azione, in collegamento ai singoli obiettivi specifici,

<i>Obiettivo specifico</i>	<i>Risultati</i>	<i>Attività</i>
1.	1.1.	1.1.1
		1.1.2
		1.1.3
		1.1.4
	1.2.	1.2.1
		1.2.2
		1.2.3

<i>Obiettivo specifico</i>	<i>Risultati</i>	<i>Attività</i>
2.	2.1.	2.1.1
		2.1.2
		2.1.3
		2.1.4
	2.2.	2.2.1
		2.2.2
	2.3.	2.3.1

<i>Obiettivo specifico</i>	<i>Risultati</i>	<i>Attività</i>
3.	3.1.	3.1.1
		3.1.2
	3.2.	3.2.1
		3.2.2
		3.2.3
		3.2.4
	3.3.	3.3.1
		3.3.2





3.6 Pianificazione della valutazione di processo e dei risultati ottenuti

a. E' stata pianificata una valutazione di processo?

b. Quali risorse vengono messe a disposizione per realizzare la valutazione di processo?

c. Chi condurrà la valutazione di processo?

d. E' stata pianificata la valutazione dei risultati?

e. Quali risorse vengono messe a disposizione per realizzare la valutazione dei risultati?

f. Chi condurrà la valutazione dei risultati?





--

g. Indicatori di valutazione

<i>Obiettivi</i>	<i>Indicatori</i>	<i>Strumenti di verifica</i>
1.		
2.		
3.		



3.7 Calendario orientativo delle attività

Attività	Mese 1	Mese 2	Mese 3	Mese 4	Mese 5	Mese 6	Ecc.
Risultato 1.1.							
1.1.1.							
1.1.2.							
1.1.3.							
Risultato 1.2.							
1.2.1.							
1.2.2.							
1.2.3.							
1.2.4.							
Risultato 2.1.							
2.1.1.							
2.2.2.							

3.8 Organigramma e struttura di gestione del progetto

- a. Quale è l'organizzazione e la composizione della struttura di gestione del progetto? (con specificazione dei livelli di responsabilità e di coordinamento interno)



3.9 Piano finanziario:

Piano generale riassuntivo (articolato per fas)

1. Personale dipendente:				
coordinamento				
2. Consulenti esterni				
2.1 Consulenti				
2.2 Operatori di base				
2.3 Operatori professionisti (medici, psicologi, assistenti sociali, educatori, ecc)				
3. Spese per produzione, acquisto materiale informativo divulgativo				
3.1 materiale informativo				
3.2 materiale sanitario				
3.3.				
4. Spese di vitto, alloggio utenza				
5. Spese per automezzi				
5.1 Manutenzione				
5.2 Carburante, olio, ecc.				
6. Spese per affitto immobili				
7. Spese per attrezzature informatiche				
8. Spese per materiale di laboratorio				
9. Altre spese specificare.....				
10. Spese di funzionamento e gestione				
11.1 Cancelleria e stampati				
11.2 Illuminazione e forza motrice				
11.3 Riscaldamento				
11.4 Spese telefoniche				
11.5 Spese postali				
TOTALE SPESE				

Piano economico relativo al Partner

1. Personale dipendente:				
coordinamento				
2. Consulenti esterni				
2.1 Consulenti				
2.2 Operatori di base				
2.3 Operatori professionisti (medici, psicologi, assistenti sociali, educatori, ecc)				
3. Spese per produzione, acquisto materiale informativo divulgativo				
3.1 materiale informativo				
3.2 materiale sanitario				
3.3.				
4. Spese di vitto, alloggio utenza				
5. Spese per automezzi				
5.1 Manutenzione				
5.2 Carburante, olio, ecc.				
6. Spese per affitto immobili				
7. Spese per attrezzature informatiche				
8. Spese per materiale di laboratorio				
9. Altre spese specificare.....				
10. Spese di funzionamento e gestione				
11.1 Cancelleria e stampati				
11.2 Illuminazione e forza motrice				
11.3 Riscaldamento				
11.4 Spese telefoniche				
11.5 Spese postali				
TOTALE SPESE				

(schema da ripetere per ogni partner)

