

PIANO DDP 2018/19 AV 1

Progetto	Finalità	Obiettivi	Contributo assegnato dalla Regione	Cofinanziamento (20%)	totale costo progetto
----------	----------	-----------	------------------------------------	-----------------------	-----------------------

Organizzazione e risorse umane	NON SONO PREVISTE AZIONI				
--------------------------------	--------------------------	--	--	--	--

Trattamenti			251.212,28	62.803,07	314.015,35
Incremento attività ambulatoriali del DDP	Si rileva nel territorio dell'AV n.1 la necessità di effettuare accessi domiciliari per verifica e messa a punto di interventi relativi a casi complessi e misti . A fronte di tale novità sarà necessario attivare molteplici risposte che mobiliteranno ulteriori risorse di personale.	Attivazione servizi domiciliari	64.168,06	16.042,02	80.210,08
Consulenza Sociale ai detenuti	Negli ultimi anni gli operatori del DDP hanno rilevato un aumento di richieste diversificate per bisogni differenziati e complessi da parte dei detenuti delle due strutture carcerarie del territorio. A fronte di tale complessità/emergenza è stato essenziale attivare molteplici risposte che hanno mobilitato ingenti risorse sia economiche che di personale. Ne consegue che, in quest'ottica è necessario mantenere il counselling sociale all'interno della Casa Circondariale di Pesaro e presso il Carcere di Fossombrone.	Rispondere alla domanda di counselling sociale alla popolazione carceraria attraverso la figura dell'assistente sociale. Individuare le richieste dei detenuti – fornire risposte adeguate ai bisogni complessi e diversificati evidenziati – fornire un canale comunicativo e di filtro costante con i servizi territoriali di riferimento – favorire un complessivo miglioramento del benessere del detenuto. Colloqui di counselling sociale all'interno della Casa Circondariale di Pesaro e di Fossombrone – Incontri con l'equipe del STDP di riferimento – incontri di coordinamento e confronto con gli operatori e carcerati.	19.850,82	4.962,71	24.813,53
Accoglienza residenziale integrata C.D. Fenice	Il Centro Diurno "Fenice" è una struttura a carattere semiresidenziale terapeutico-riabilitativa volta al recupero e al reinserimento sociale di persone dipendenti da sostanze psicotrope attraverso un percorso graduale di crescita e responsabilizzazione con un forte coinvolgimento della famiglia. Per consentire l'accoglienza al programma del CD a quella fascia di persone prive o con limitate risorse di collaborazione familiare, si intende realizzare una integrazione con una specifica struttura che possa garantire l'accoglienza notturna di tali ospiti.	Integrare l'orario del programma terapeutico diurno del CD Fenice, attraverso l'accoglienza residenziale serale notturna. Gli inserimenti della parte serale/notturna vengono valutati e proposti dalle UU.OO. del DDP AV 1 in accordo con l'ente gestore. Accoglienza residenziale dal Lunedì al Sabato dalle 18.00 alle 08.30 del giorno successivo comprensiva di vitto, alloggio e trasporto da e per il CD. In dettaglio preparazione della cena, pulizie spazi comuni, attività ludico ricreative, vigilanza continua con almeno la presenza di un operatore. Dovranno essere garantiti gli aspetti educativi stabiliti dal programma del CD attraverso controllo del rispetto delle regole e la collaborazione alla verifica dei monitoraggi riguardante l'uso eventuale di sostanze; coordinamento esterno; partecipazione all'equipe settimanale presso il CD; attività di promozione e consulenza, formazione e preparazione di materiale informativo.	61.357,10	15.339,28	76.696,38
Tutoraggio territoriale	La figura dell'educatore tutor consente di accompagnare i percorsi di pazienti gravi evitando il famoso fenomeno della "porta girevole" che impatta notevolmente dal punto di vista economico (ricoveri gestiti direttamente dal paziente c/o ospedali o Case di Cura, e in alcuni casi anche direttamente in CT...) ed in particolare nella situazione orografica disagiata e con presenza di nuclei abitati lontani da strutture socio-sanitarie presenti sul territorio di competenza del DDP. L'obiettivo generale è quello di rispondere alla domanda di protezione attraverso un'attività di tutoraggio nel territorio dell'intera AV n.1 presso i Comuni individuati in accordo con il Dipartimento.	Sostenere l'utenza nella gestione dell'organizzazione della vita quotidiana; incentivare lo sviluppo delle abilità sociali quali: gestione del tempo, gestione economica, ricerca di un'attività professionale; attivare e promuovere o mantenere la propria rete socio relazionale di riferimento; sostenere l'utenza ai fini di un migliore inserimento nel contesto socio-lavorativo. Attività: promozione dell'azione, raccolta dati, diffusione dei risultati, stampa materiale, colloqui con l'utenza e/o familiari per individuare e ridefinire in maniera adeguata i bisogni espressi, orientamento e accompagnamento verso la fruizione dei servizi territoriali, socio-sanitari e legali.	53.236,30	13.309,08	66.545,38
Tirocini di Formazione – Tirocini d'Inclusione Sociale – Attività Formative	Negli anni il reinserimento "riabilitativo" sta assumendo la dignità di "trattamento", non terapeutico, ma in stretta connessione con gli altri trattamenti terapeutici. I soggetti da inserire sono notevolmente aumentati e pertanto l'azione di reperimento aziende e monitoraggio in loco, richiedono professionalità specificamente formate da Enti accreditati che sappiano raccordarsi con i "case manager" degli STDP, crescendo insieme nella capacità di valutazione dell'utenza e della profilazione del percorso di reinserimento in più azioni rivolte al soggetto, in un'ottica di sviluppo della persona, anche in considerazione della scansione "temporale".	L'Obiettivo specifico dei Tirocini è verificare i percorsi di cura reinserendo gli utenti degli STDP nel tessuto produttivo. Offrire formazione " in situazione" ai beneficiari dei tirocini, favorendone l'accrescimento delle competenze in ambito lavorativo ed in generale la possibilità di occupazione (empowerment); L'Obiettivo specifico del tutoraggio è sviluppare quanto previsto dal progetto "Formativo" o "Personalizzato" individuale di ciascun tirocinante in ordine alle conoscenze, competenze pratiche e di relazione; nonché monitorare l'andamento del tirocinio.	52.600,00	13.150,00	65.750,00
	I Tirocini saranno realizzati in base a quanto previsto dalle DGR 1474/2017 e DGR ex - 293 sino all'approvazione della nuova DGRM – recante come oggetto: L.R. n. 32/2014 Art 5 comma 1, L.R. n.2 /2005 art. 18 "Tirocini finalizzati all'inclusione sociale" - Linee guida per i tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione." Il Tirocinio, in riferimento alle linee guida regionali, prevede un tutor interno all'azienda, messo a disposizione dal soggetto ospitante (azienda) e un tutor didattico- organizzativo che monitora l'inserimento, messo a disposizione dal soggetto promotore. Il costo complessivo del progetto è così ripartito: 15% per la copertura delle spese relative al tutoraggio; 85% per l'attivazione dei tirocini.	Ulteriore obiettivo è una maggiore stabilizzazione del Gruppo Tecnico e delle attività dell'ARIL, ed in particolare gestire in équipe di lavoro stabile, non solo il progetto regionale nell'attivazione, monitoraggio e liquidazione dei tirocini, ma rendere fluida durante tutto l'anno la realizzazione delle azioni, che via via si andranno a progettare e a realizzare, individualizzando maggiormente i progetti di reinserimento.			
				0	0

Integrazione sociosanitaria		46.889,46	11.722,37	58.611,83
Formazione integrata	La complessità dei bisogni che gli Operatori dei Servizi per le Dipendenze si trovano oggi a dover affrontare, obbliga ad una formazione permanente di tali operatori. Formazione integrata perché tra gli operatori del sociale e quelli della sanità, tra quelli del pubblico e quelli del privato sociale ci sia la possibilità di maturare un pensiero e un linguaggio condiviso capace di offrire strategie e interventi qualificati e condivisi.	5.673,00	1.418,25	7.091,25
Oltre l'indifferenza: parlare ancora di HIV AIDS	Oggi del virus HIV AIDS se ne parla sempre meno, ma il numero di nuovi contagi e, nonostante i grandi passi della medicina, le persone decedute non possono permetterci il lusso del silenzio. Per questo è necessario sensibilizzare la comunità cittadina e in modo particolare i giovani. Si pensa, in modo particolare, di avviare 2 percorsi di riflessione/sensibilizzazione: • La giornata mondiale di lotta all'AIDS del 1 dicembre per un'iniziativa che sappia coinvolgere il tessuto sociale su questo argomento • Un percorso con gli studenti degli Istituti Superiori per offrire strumenti che sappiano informare e che aiutino a non abbassare la guardia, ad amare la vita e di tenere presente alcune semplici precauzioni e, soprattutto, di evitare un altro pericoloso virus: l'indifferenza.	6.316,18	1.579,05	7.895,23
Sportelli di ascolto e collaborazione istituzioni scolastiche Distretto Pesaro	Il DDP e l'UOSeS hanno individuato nella popolazione degli Istituti Scolastici di ogni ordine e grado, il target privilegiato per intercettare l'eventuale disagio adolescenziale/giovanile, le difficoltà genitoriali ed i bisogni degli insegnanti. Per tale ragione si ritiene necessario attivare e/o implementare sportelli territoriali, strumenti di interfaccia tra servizi socio-sanitari, scuola e attori del territorio capaci di cogliere tali bisogni con figure professionali specifiche. Tali sportelli hanno il compito di ascoltare e sostenere le problematiche descritte ed in caso di problematiche particolari veicolare la richiesta ai relativi servizi specialistici. È per questo motivo che gli sportelli dovranno essere fortemente integrati tra i Servizi Sociali, scolastici e sanitari, con particolare attenzione al DDP per quanto riguarda l'uso di sostanze. Altro compito fondamentale dello sportello sarà quello di presidiare l'implementazione di tutte le attività di prevenzione che ricadono nelle scuole, la cui programmazione e pianificazione sarà concordata dagli attori interessati nell'apposito tavolo di coordinamento fra ATS, Scuole, Servizio Sanitario. Detto tavolo di coordinamento, che presiederà alla supervisione delle attività degli sportelli, dovrà essere il luogo dove, gli ATS, le scuole, il terzo settore e la Sanità elaborano una strategia comune capace di rispondere ai bisogni espressi dal territorio evitando inutili doppioni e frammentazione degli interventi, favorendo la condivisione delle risorse, professionali e finanziarie. Convogliare le risorse su un'unica progettazione integrata e condivisa permette di offrire una serie di interventi diversificati e professionalmente qualificati in relazione ai bisogni emersi e di predisporre percorsi di promozione della salute e di prevenzione con le scuole prevedendo il coinvolgendo attivo degli studenti stessi.	11.633,43	2.908,36	14.541,78
Sportelli di ascolto e collaborazione istituzioni scolastiche Distretto Urbino	Il DDP e l'UOSeS hanno individuato nella popolazione degli Istituti Scolastici di ogni ordine e grado, il target privilegiato per intercettare l'eventuale disagio adolescenziale/giovanile, le difficoltà genitoriali ed i bisogni degli insegnanti. Per tale ragione si ritiene necessario attivare e/o implementare sportelli territoriali, strumenti di interfaccia tra servizi socio-sanitari, scuola e attori del territorio capaci di cogliere tali bisogni con figure professionali specifiche. Tali sportelli hanno il compito di ascoltare e sostenere le problematiche descritte ed in caso di problematiche particolari veicolare la richiesta ai relativi servizi specialistici. È per questo motivo che gli sportelli dovranno essere fortemente integrati tra i Servizi Sociali, scolastici e sanitari, con particolare attenzione al DDP per quanto riguarda l'uso di sostanze. Altro compito fondamentale dello sportello sarà quello di presidiare l'implementazione di tutte le attività di prevenzione che ricadono nelle scuole, la cui programmazione e pianificazione sarà concordata dagli attori interessati nell'apposito tavolo di coordinamento fra ATS, Scuole, Servizio Sanitario. Detto tavolo di coordinamento, che presiederà alla supervisione delle attività degli sportelli, dovrà essere il luogo dove, gli ATS, le scuole, il terzo settore e la Sanità elaborano una strategia comune capace di rispondere ai bisogni espressi dal territorio evitando inutili doppioni e frammentazione degli interventi, favorendo la condivisione delle risorse, professionali e finanziarie. Convogliare le risorse su un'unica progettazione integrata e condivisa permette di offrire una serie di interventi diversificati e professionalmente qualificati in relazione ai bisogni emersi e di predisporre percorsi di promozione della salute e di prevenzione con le scuole prevedendo il coinvolgendo attivo degli studenti stessi.	11.633,43	2.908,36	14.541,78
Sportelli di ascolto e collaborazione istituzioni scolastiche Distretto Fano	Il DDP e l'UOSeS hanno individuato nella popolazione degli Istituti Scolastici di ogni ordine e grado, il target privilegiato per intercettare l'eventuale disagio adolescenziale/giovanile, le difficoltà genitoriali ed i bisogni degli insegnanti. Per tale ragione si ritiene necessario attivare e/o implementare sportelli territoriali, strumenti di interfaccia tra servizi socio-sanitari, scuola e attori del territorio capaci di cogliere tali bisogni con figure professionali specifiche. Tali sportelli hanno il compito di ascoltare e sostenere le problematiche descritte ed in caso di problematiche particolari veicolare la richiesta ai relativi servizi specialistici. È per questo motivo che gli sportelli dovranno essere fortemente integrati tra i Servizi Sociali, scolastici e sanitari, con particolare attenzione al DDP per quanto riguarda l'uso di sostanze. Altro compito fondamentale dello sportello sarà quello di presidiare l'implementazione di tutte le attività di prevenzione che ricadono nelle scuole, la cui programmazione e pianificazione sarà concordata dagli attori interessati nell'apposito tavolo di coordinamento fra ATS, Scuole, Servizio Sanitario. Detto tavolo di coordinamento, che presiederà alla supervisione delle attività degli sportelli, dovrà essere il luogo dove, gli ATS, le scuole, il terzo settore e la Sanità elaborano una strategia comune capace di rispondere ai bisogni espressi dal territorio evitando inutili doppioni e frammentazione degli interventi, favorendo la condivisione delle risorse, professionali e finanziarie. Convogliare le risorse su un'unica progettazione integrata e condivisa permette di offrire una serie di interventi diversificati e professionalmente qualificati in relazione ai bisogni emersi e di predisporre percorsi di promozione della salute e di prevenzione con le scuole prevedendo il coinvolgendo attivo degli studenti stessi.	11.633,43	2.908,36	14.541,78

Operatori di strada			56.000,00	14.000,00	70.000,00
Operatori di strada – UDS Pesaro	Nel territorio di competenza del Dipartimento Dipendenze Patologiche da diversi anni si è registrato che il consumo di sostanze, legali e non, e la messa in atto di comportamenti a rischio, non di rado evolvono in un disagio personale e, nei casi più critici, in forme di dipendenza conclamata. Il fenomeno delle dipendenze ha un forte impatto socio-sanitario e le fasce di popolazione più vulnerabili sono i giovani adolescenti. La prevenzione, gioca un ruolo essenziale nell'arginare il fenomeno della dipendenza da sostanze d'abuso e delle dipendenze comportamentali. Pertanto è essenziale definire strategie integrate focalizzate sia sulla potenzialità delle capacità personali (ad esempio competenze emotive e relazionali) sia su azioni di rinforzo del territorio di riferimento attraverso metodi di: "life skills" e "peer education". Risulta dunque indispensabile un Unità di Strada flessibile e strettamente connessa con il territorio di competenza, in modo particolare con tutti gli enti di riferimento (Dipartimento Dipendenze, ATS, Scuole, Cooperative, Associazionismo, Forze dell'Ordine, ecc). La collaborazione territoriale è utile per coniugare, in modo congruente, interventi e bisogni territoriali al fine di poter realizzare percorsi di osservazione/consulenza/intervento anche in determinate situazioni o luoghi critici. Di fondamentale importanza è mantenere un coordinamento con le Unità di Strada sociali (con titolarità dell'ATS) presenti nel territorio di Area Vasta 1, al fine di ottimizzare le risorse e creare una sinergia d'interventi ognuno con la propria competenza e mission. Parlare, informare, ragionare e riflettere sui rischi delle dipendenze con giovani e adolescenti, significa partire dalle capacità di ogni ragazzo di dare voce alle proprie emozioni, di dare un nome ai propri sentimenti, di conoscersi anche per quello che "sento dentro". Questo permette di poter confrontarsi sull'idea di piacere/divertimento oggi spesso collegata automaticamente al consumo o alle forme di dipendenza.	Intervenire direttamente nei luoghi di aggregazione istituzionali o informali dei giovani, attraverso anche l'utilizzo di strumenti di ricerca, e proporre nuove modalità di intervento anche attraverso il sostegno e l'accompagnamento di situazioni di disagio, con il coinvolgimento di tutte le risorse del territorio. Tutte le attività sono sempre programmate sulla base dei bisogni che emergono dal territorio (scuole, centri di aggregazione, UDS sociali, Ambiti, Dipartimento, circoscrizioni, ecc). Gli obiettivi specifici dell'UDS, che devono ricadere in tutto il territorio dell'Aarea Vasta n. 1, sono: Collaborare con le UDS sociali per consentire interventi integrati attraverso anche azioni di coordinamento; Collaborare a ricerca/intervento sociologiche in ambito giovanile; Partecipare ad eventi/feste nel territorio con attività di informazione, prevenzione e riduzione danno, diffondendo informazioni ai ragazzi sui rischi derivanti da alcuni stili di vita e dai nuovi comportamenti di consumo/abuso di droghe; Sostenere e accompagnare le situazioni di grave disagio incontrate negli interventi e segnalate dai servizi sia sociali che sanitari, azioni in collaborazione con i progetti di tutoraggio già attivati; Creare interventi strutturati di prevenzione attivati attraverso strumenti elettronici/interattivi, nei centri di aggregazione informali, nelle scuole superiori di primo e secondo grado; Attivare piani d'intervento in situazioni territoriali di difficoltà/disagio e di promozione territoriale utilizzando il metodo "osservazione/consulenza e intervento".	56.000,00	14.000,00	70.000,00
tot			354.101,74	88.525,44	442.627,18