

Bollettino Ufficiale della Regione Campania n. 59bis del 14 novembre 2005

REGIONE CAMPANIA - Giunta Regionale - Seduta del 26 ottobre 2005 - Deliberazione N. 1429 - Area Generale di Coordinamento - Assistenza sociale, Att.sociali, Sport, Tempo libero, Spettacolo N. 18 - Settore Assistenza sociale, programmazione e vigilanza sui servizi sociali - **Approvazione indirizzi programmatici, criteri e modalità di accesso agli interventi finanziabili con le risorse del Fondo Nazionale delle Politiche Sociali, per la quota parte riservata alle iniziative a titolarità regionale per l'area "lotta alla droga", 3^a annualità L.328/2000. (Con allegati).**

Premesso

- che la Regione Campania è da tempo attivamente impegnata nella preparazione di atti di programmazione, indirizzo, coordinamento e supporto tecnico agli Enti Locali tesi a promuovere e realizzare una rete territoriale integrata di servizi alla persona in attuazione della legge n.328/2000 "*Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*" e dei decreti ad essa connessi;
- che con Delibera di Giunta Regionale (DGR) n. 3805 del 22.12.2003, pubblicata sul *Bollettino Ufficiale della Regione Campania* (BURC) n.6 del 9.02.2004, sono state definite le modalità di riparto del Fondo Nazionale Politiche Sociali per la terza annualità della L. 328/00;
- che nella suddetta Delibera, per l'Area 18, denominata "Assistenza Sociale - Attività Sociali - Sport - Tempo Libero e Spettacolo", Settore 01 denominato "Assistenza Sociale, Programmazione e Vigilanza sui Servizi Sociali", figurano risorse finanziarie pari ad € 3.000.000/00, sull'Unità Previsionale di Base n. 4.16.41 - Capitolo n. 7870 del Bilancio 2003, da destinare ad azioni a titolarità regionale per l'area "lotta alla droga", finalizzate alla costruzione di progetti innovativi e sperimentali di significativo rilievo per contrastare il fenomeno delle dipendenze.

Visti

- le DD.GG.RR. n.1826 del 4.5.2001, n.352 del 31.01.03, n.586 del 16.04.2004 e n. 204 del 16.2.2005 con le quali sono state definite le "Linee guida di programmazione regionale per un sistema integrato d'interventi e servizi sociali" in attuazione della L.328/2000;
- le DD.GG.RR. n.1824 del 4.5.2001, n.6316 del 27.12.2002, n.1376 del 4.4.2003 che hanno definito e successivamente aggiornato gli Ambiti Territoriali per la predisposizione dei Piani di Zona, assunte a Regolamento del 25 marzo 2005 n.3 da parte del Consiglio Regionale;
- il DPCM 30 marzo 2001 "Atto di indirizzo e coordinamento sui sistemi di affidamento dei servizi alla persona ai sensi dell'art.5 della legge 8 novembre 2000, n.328 (G.U. 14 agosto 2001, n.188);
- la DGR n. 1079 del 15 marzo 2002 "Indirizzi ai Comuni per la selezione di soggetti del Terzo Settore ai fini della gestione della rete integrata di interventi e servizi sociali ai sensi della legge 328/2000" (BURC n. 19 del 8.04.2002);
- la L.R. n. 16 dell' 11.08.2005 con la quale è stato approvato il Bilancio di previsione della Regione Campania per l'esercizio finanziario 2005 e Bilancio pluriennale per il triennio 2005-2007, nonché la Delibera di Giunta regionale n. 1147 del 7.09.2005 di approvazione del Bilancio gestionale 2005, ai sensi dell'art. 21 della L.R. n.7 del 30.04.2002, dove alla competenza dell'U.P.B. 4.16.41 - Assistenza Sociale - Capitolo n.7870 - Spese correnti (vincolate) - deputato ad accogliere l'onere della spesa del presente provvedimento, risultano reiscritte le economie di spesa correlate ad entrate con vincolo di destinazione afferenti al Fondo Nazionale Politiche Sociali 2003 - giusta DGRC n.441 del 30.3.2005.

Vista

- la DGR n. 64 del 30.01.2004, pubblicata sul Burc n.9 del 1.03.2004, con la quale è stata istituita la "Commissione multidisciplinare di studio e programmazione in materia di lotta alla droga", al fine di fornire, ai soggetti titolari di interventi, atti di indirizzo per la predisposizione di programmi territoriali di prevenzione e recupero delle dipendenze.

Considerato

- che sono stati predisposti specifici indirizzi programmatici, criteri e modalità di accesso agli interventi finanziabili, di cui all'allegato A, che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, che si realizzano mediante progetti innovativi e sperimentali presentati da costituende Associazioni Temporanee di Scopo (ATS), compartecipate da soggetti pubblici e del privato sociale, in sinergia con altre risorse endogene delle comunità locali, così come indicato nel medesimo allegato A;
- che emerge l'esigenza di realizzare gli interventi di che trattasi, tramite procedure di evidenza pubblica, mediante l'adozione di un apposito Avviso regionale;

- che tale Avviso, in armonia con i su indicati indirizzi, debba contenere elementi di natura regolamentare di particolare rilevanza, per un organico sviluppo dell'innovazione e della sperimentazione e per una corretta definizione dei ruoli dei diversi soggetti, sia pubblici che del privato sociale, al fine di assicurare che le innovazioni prodotte diventino sempre più patrimonio comune e, quindi, "azioni di sistema";
- che per la realizzazione dei predetti progetti concorrono le risorse a titolarità regionale previste per l'area "lotta alla droga" di cui all'Unità Previsionale di Base n. 4.16.41 - Capitolo 7870 - Spese correnti (vincolate) afferenti al Fondo Nazionale Politiche Sociali - anno 2003 - per complessivi € 3.000.000/00, reiscritte al Bilancio 2005 con i provvedimenti già precedentemente richiamati, da ripartire come di seguito indicato:
 - A. nel limite massimo di euro 5.000/00, per l'organizzazione di una giornata pubblica di sensibilizzazione e diffusione a carattere regionale, volta a favorire una maggiore partecipazione dei soggetti interessati, promossa dal Settore Assistenza Sociale;
 - B. la differenza, fino alla concorrenza dell'importo complessivo stanziato di € 3.000.000/00, per il finanziamento di progetti territoriali innovativi e sperimentali, finalizzati alla prevenzione, al benessere psico-fisico della persona e al reinserimento sociale e lavorativo dei soggetti consumatori di sostanze, privilegiando un approccio integrato capace di mettere in rete le risorse del territorio e ottimizzare gli interventi.

Ritenuto

- conseguentemente di dover proseguire ed intensificare i processi di integrazione, in una logica di approccio sistemico e transdisciplinare, tra servizi sociali, scolastici e sanitari, per una più efficace azione di prevenzione e recupero dei destinatari finali e per l'introduzione di elementi innovativi sul piano dell'organizzazione e della metodologia, nel rispetto della pari dignità tra soggetti pubblici e del privato sociale;
- di dover incaricare il Settore Assistenza Sociale dell'adozione del suddetto Avviso pubblico che tenga conto degli obiettivi contenuti nell'allegato A, che si approva con il presente atto deliberativo e indichi, nel contempo, le procedure di presentazione, di attuazione, di finanziamento e di valutazione dei progetti;
- di dover incaricare il Presidente della Giunta Regionale a nominare, con atto monocratico, i componenti la Commissione di valutazione dei progetti (All. A), in esecuzione della presente deliberazione, su proposta dell'Assessora alle Politiche Sociali;
- di dover individuare un nucleo operativo di supporto tecnico alla Commissione di valutazione, da costituire con il personale operante presso il Settore Assistenza Sociale, che provvederà all'istruttoria dei requisiti formali di ammissibilità;

Dato atto

- che gli indirizzi programmatici scaturiscono dal confronto originato con i soggetti istituzionali e del terzo settore coinvolti in esperienze significative del territorio, in occasione dei focus group organizzati dal Settore Assistenza Sociale, nonché dal successivo contributo fornito dalla suindicata Commissione; entrambi mirati a rimodulare le politiche di intervento, individuando azioni e servizi di qualità, capaci di impattare concretamente il target di popolazione e i contesti di riferimento.

DELIBERA

per le motivazioni indicate nella parte espositiva che di seguito si intendono integralmente riportate:

1. di approvare il documento di cui all'allegato A, che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, recante gli indirizzi programmatici, i criteri e le modalità di accesso agli interventi finanziabili, con le risorse a titolarità regionale, per l'area "lotta alla droga", che si realizzano mediante progetti presentati da costituenti Associazioni Temporanee di Scopo (ATS), compartecipate da soggetti pubblici e del privato sociale, in sinergia con altre risorse endogene delle comunità locali, così come indicato nel medesimo allegato A;
2. di fare riferimento per la realizzazione dei predetti progetti alle risorse a titolarità regionale previste per l'area "lotta alla droga" di cui all'Unità Previsionale di Base n. 4.16.41 - Capitolo 7870 - Spese correnti (vincolate) afferenti al Fondo Nazionale Politiche Sociali 2003 pari ad € 3.000.000/00, reiscritte con provvedimento di Giunta regionale n.441 del 30.03.2005 alla competenza del Capitolo 7870 del Bilancio 2005 approvato con L.R. 16/2005 e correlato Bilancio gestionale 2005 approvato con DGRC n.1147/2005, da ripartire come di seguito indicato:

- A. nel limite massimo di euro 5.000/00, per l'organizzazione di una giornata pubblica di sensibilizzazione e diffusione a carattere regionale, volta a favorire una maggiore partecipazione dei soggetti interessati, promossa dal Settore Assistenza Sociale;
 - B. la differenza, fino alla concorrenza dell'importo complessivo stanziato di € 3.000.000/00, per il finanziamento di progetti territoriali innovativi e sperimentali, finalizzati alla prevenzione, al benessere psico-fisico della persona e al reinserimento sociale e lavorativo dei soggetti consumatori di sostanze, privilegiando un approccio integrato capace di mettere in rete le risorse del territorio e ottimizzare gli interventi;
3. di stabilire che la realizzazione degli interventi avvenga tramite procedure di evidenza pubblica, mediante l'adozione di un apposito Avviso regionale;
 4. di incaricare il Settore Assistenza Sociale dell'adozione del suddetto Avviso pubblico che tenga conto degli obiettivi contenuti nell'allegato A e indichi, nel contempo, le procedure di presentazione, di attuazione, di finanziamento e di valutazione dei progetti;
 5. di delegare il Presidente della Giunta Regionale a nominare, con atto monocratico, i componenti la Commissione di valutazione dei progetti (All.A), in esecuzione della presente deliberazione, su proposta dell'Assessora alle Politiche Sociali;
 6. di provvedere con un successivo decreto dirigenziale alla costituzione del nucleo operativo di supporto tecnico alla Commissione di valutazione, da costituire con il personale operante presso il Settore Assistenza Sociale, che provvederà all'istruttoria dei requisiti formali di ammissibilità;
 7. di rinviare a successivi atti del Dirigente del Settore competente l'impegno definitivo della somma complessiva di € 3.000.000/00 sull'UPB 4.16.41 - Capitolo 7870 del Bilancio di previsione 2005 approvato con L.R. 16/2005 e correlato Bilancio gestionale 2005 approvato con DGRC n.1147/2005, nonché la liquidazione delle somme in favore dei soggetti beneficiari degli interventi;
 8. di trasmettere il presente provvedimento ai Settori Gestione delle Entrate e della Spesa di Bilancio, Assistenza Sociale, Programmazione e Vigilanza nei Servizi Sociali, per il prosieguo di competenza e al Settore Stampa, Documentazione e Bollettino Ufficiale per la pubblicazione del presente atto deliberativo e suoi allegati, nonché sul sito internet www.regione.campania.it

Il Segretario
Brancati

Il Presidente
Bassolino



Regione Campania

Assessorato Politiche Sociali
Settore Assistenza Sociale
Programmazione e Vigilanza sui Servizi Sociali

Indirizzi programmatici, criteri e modalità di accesso agli interventi finanziabili con le risorse del Fondo Nazionale delle Politiche Sociali, per la quota parte riservata alle iniziative a titolarità regionale per l'area "lotta alla droga" - 3^a annualità Legge 328/2000.

INDIRIZZI PROGRAMMATICI

Il presente provvedimento, in coerenza con le Linee guida di programmazione sociale, si propone di fornire indirizzi per gli interventi territoriali finalizzati alla costruzione di percorsi sociali ed educativi volti a contrastare il fenomeno delle dipendenze favorendo la prevenzione, il recupero e il reinserimento socio-lavorativo.

Lo scenario attuale, sia a livello nazionale sia regionale, registra un costante aumento dell'uso/abuso di sostanze psicoattive, legali ed illegali, da parte dei giovani minorenni e delle nuove categorie di soggetti marginali, come gli stranieri non comunitari e i nomadi.

I dati disponibili e gli elementi di conoscenza che derivano dalle numerose esperienze di lavoro rivolte al mondo giovanile indicano:

- l'incremento di forme di consumo ricreazionale di sostanze, in particolare nei luoghi del divertimento;
- l'abbassamento dell'età in cui avviene l'incontro con le sostanze;
- la trasversalità del fenomeno, per cui occorre assumere la consapevolezza che non esistono ambienti esenti da un possibile contatto con le sostanze;
- un orientamento verso l'uso/abuso;
- una tendenza al consumismo che va oltre il problema delle sostanze.

Alle situazioni di dipendenza, infatti, possono concorrere fattori complessi sia di natura personale che sociale. Tali condizioni riguardano non solo le sostanze che producono effetti di alterazione degli stati di coscienza, ma anche il consumo compulsivo, i disturbi alimentari, il rischio, l'azzardo. Queste dipendenze non possono essere messe sullo stesso piano in quanto producono effetti diversi, ma non è possibile ignorare che vi sono similitudini e analogie nelle situazioni che concorrono al loro sviluppo.

Le azioni da programmare ed attivare sul territorio devono porre al centro dell'interesse la persona con i suoi problemi, i suoi bisogni e la sua sofferenza. La strategia, quindi, deve ispirarsi al recupero nel pieno rispetto del diritto di autodeterminazione dei tossicodipendenti, con esclusione di azioni violente o coattive e al rifiuto del semplice controllo sociale. È utile ragionare in termini di processi di costruzione di identità e non più di condotte patologiche, che giustificano molte volte trattamenti essenzialmente invasivi ed inutili percorsi terapeutici istituzionalizzanti. Occorre agire nell'ottica dell'aiuto alla persona, senza porsi in termini di giudizio o di stigmatizzazione dei comportamenti, bensì di sostegno.

L'utente va considerato quale persona nel suo insieme, inserito nel contesto sociale e relazionale. Bisogna intervenire sulle biografie, intercettare in esse gli antecedenti storici che possono condizionare una carriera tossicomana e accompagnare le persone in un progetto di costruzione di identità. La sfida è quella di costruire servizi, pubblici e privati, che in una logica sistemica siano capaci di leggere i segni ed intercettare le persone e i loro disagi in un *continuum* biografico e non solo nella fase degli agiti tossicomani; servizi in grado di intervenire nei confronti delle fasce di marginalità e disagio conclamato e capaci di porsi in un'area di problematicità dell'esistenza a cavallo tra agio e disagio.

L'obiettivo non è più l'uscita dal tunnel della droga ma è l'intervento sul tossicodipendente come persona-utente e il suo rapporto con le sostanze, cioè sugli aspetti che limitano la qualità della vita.

La tossicodipendenza è un problema complesso e mutevole e, in quanto tale, non può ridursi a semplificazioni interpretative né ad interventi predefiniti: non esiste un intervento elettivo di soluzione.

Molti sono gli strumenti individuati dalla ricerca sul campo che concorrono, prevalentemente associati tra loro, alle strategie per affrontarla. Le politiche per le dipendenze vanno ripensate nel quadro più ampio delle politiche giovanili e del lavoro, in una logica di forte integrazione socio-sanitaria, orientate su tre livelli di intervento: la prevenzione, il processo terapeutico, l'inclusione.

In particolare, per la prevenzione intesa come processo, bisogna immaginare:

- percorsi sinergici con la Scuola, per porre in essere strategie di superamento del fenomeno della dispersione scolastica attente all'intreccio tra variabili soggettive e variabili macrosociali, nonché alla dimensione più latente del fenomeno quale quella del disagio giovanile nelle sue manifestazioni più diffuse;
- il lavoro con le famiglie;
- l'aggancio nei luoghi informali.

Le opzioni strategiche da utilizzare per gli obiettivi da perseguire sono l'educazione tra pari e la promozione del protagonismo, attraverso azioni incentrate sulla *peer education*.

Gli interventi sociali rivolti alla persona rappresentano il presupposto fondamentale al percorso terapeutico e sono, quindi, complementari ai trattamenti sanitari, per cui risulta necessario ampliare l'offerta dei servizi, potenziandone l'accoglienza a tutti i livelli.

Per l'inclusione sociale e l'inserimento lavorativo vanno:

- accolte nuove sollecitazioni per meglio coordinare e finalizzare risorse ed opportunità;
- rafforzati gli interventi di formazione innovativa e trasversale (bilancio delle competenze, formazione trasversale);
- promossi percorsi di crescita autonoma, responsabile e consapevole della persona.

Nell'ambito dei programmi di inclusione sociale una particolare attenzione va rivolta a quei tossicodipendenti che, insieme agli immigrati, costituiscono i due terzi di tutta la popolazione carceraria attualmente detenuta.

La persona ristretta deve poter sperimentare occasioni di ripensamento e di ri-partenza nella piena affermazione della propria dignità umana, già nel periodo della detenzione.

Fornire loro occasioni di riabilitazione e di reinserimento concreto significa spezzare il meccanismo della segregazione e costruire percorsi di emancipazione e di autonomia, anche a vantaggio di una maggiore sicurezza sociale.

Queste premesse devono ispirare la formulazione/elaborazione di progettualità territoriali, in una logica di comunità, che siano capaci di favorire l'aggancio dell'utenza che vive in condizioni di particolare marginalità ed esclusione, nonché di quella che non si rivolge al sistema tradizionale dei servizi.

Il *welfare* di comunità presuppone un patto tra istituzioni locali e i diversi attori del territorio per:

- costruire e recuperare legami di solidarietà e di promozione dei diritti di cittadinanza;
- sviluppare attenzione competente e capacità di osservazione partecipe;
- cogliere i segnali di rischio e fornire informazioni utili per orientare le strategie successive.

Tipologie dei progetti.

Gli interventi/servizi devono essere finalizzati:

- alla prevenzione dell'uso/abuso di sostanze psicoattive attraverso interventi a bassa soglia integrati sul territorio;
- alla promozione del benessere psicologico, dell'inclusione sociale, dell'occupazione del tempo libero nei luoghi spontanei dell'aggregazione giovanile e di particolari zone degradate e/o a rischio;
- all'offerta di spazi di incontro, ascolto e primo counselling, facilmente accessibili da parte dei destinatari;
- all'inserimento socio-lavorativo dei soggetti ex tossicodipendenti e/o in trattamento anche se coinvolti nell'area penale;
- agli interventi di socializzazione e/o di espressione artistica nelle carceri;
- alla sperimentazione di attività innovative sul territorio.

Soggetti ammessi alla presentazione dei progetti.

I progetti dovranno essere necessariamente proposti da Associazioni Temporanee di Scopo (ATS), nelle quali siano presenti, obbligatoriamente, i seguenti soggetti:

- 2.1 I Comuni associati in Ambiti Territoriali (costituiti ai sensi della legge 8 novembre 2000 n.328 e dei successivi provvedimenti regionali di attuazione) e per essi rappresentati dal Comune Capofila;
- 2.2 I soggetti del Terzo Settore di cui all'art.2 del DPCM 30.3.2001 e alla Delibera di Giunta Regionale n. 1079 del 15 marzo 2002, operanti sul territorio regionale con comprovata esperienza di almeno tre anni nel settore delle tossicodipendenze (prevenzione, recupero e reinserimento socio-lavorativo);
- 2.3 Gli Enti Ausiliari iscritti all'Albo Regionale ai sensi delle Delibere di Giunta regionale nn. 6245/92 e 842/94.

I soggetti individuati ai punti 2.1, 2.2 e 2.3 possono partecipare ad una sola ATS, il cui soggetto capofila dovrà essere quello indicato al punto 2.1, che se ammesso al finanziamento, sarà il beneficiario dello stesso, responsabile della realizzazione e della rendicontazione del progetto e del trasferimento dei fondi ai soggetti associati entro e non oltre 30 giorni dalla data di erogazione da parte della Regione Campania.

E' consentito ad ogni ATS, nell'Ambito Territoriale di riferimento, di presentare un numero massimo di progetti in relazione all'indice di popolazione residente, riferito ai dati ufficiali dell'ISTAT (Censimento Popolazione 2001).

Accordi di partenariato.

Nella realizzazione delle iniziative devono essere previsti accordi di partenariato obbligatorio (in particolare per quelle a forte valenza socio-sanitaria) e facoltativi con i seguenti soggetti: Amministrazioni Provinciali, Ministero della Giustizia con le sue articolazioni locali (DAP, PRAP, Centro della Giustizia Minorile, Istituti a custodia attenuata per le tossicodipendenze), Aziende Sanitarie Locali, Associazioni

(auto e mutuo aiuto, utenti, Alcolisti, etc.), Istituzioni Scolastiche, Centri per l'Impiego, Informagiovani, Imprese, Associazioni di categoria, Organizzazioni Sindacali, Centri Sociali.

Valutazione dei progetti.

La valutazione dei progetti sarà effettuata da una Commissione, nominata con successivo DPGRC, così composta:

Presidente - Assessora alle Politiche Sociali o suo delegato;

n. 3 rappresentanti del Settore Assistenza Sociale;

n.1 rappresentante del Settore Istruzione;

n. 1 rappresentante del Settore ORMEL;

n. 1 rappresentante del Settore Enti Locali;

n. 1 rappresentante del Settore Fasce Deboli - Servizio Tossicodipendenze e Alcolismo;

n. 1 rappresentante dell'ANCI;

n. 1 rappresentante dell'Ufficio Territoriale di Governo;

n. 1 rappresentante dell'Ufficio Scolastico Regionale per la Campania;

n. 1 rappresentante dell'Università degli Studi;

n. 1 rappresentante dell'ARSAN;

n. 2 esperti in materia di tossicodipendenze.

La partecipazione ai lavori della Commissione è a titolo gratuito e la stessa rimane in carica per il periodo della valutazione dei progetti.

L'attività istruttoria per l'esame dei requisiti formali dei progetti è svolta dalla Commissione, in collaborazione con il personale del Settore Assistenza Sociale, che sarà individuato, con apposito Decreto Dirigenziale, quale nucleo operativo di supporto tecnico alla Commissione.

Modalità di assegnazione ed erogazione dei contributi.

Terminata la fase istruttoria, la Commissione di valutazione dopo aver esaminato i progetti procede alla formulazione della graduatoria e trasmette l'elenco dei progetti approvati per il relativo finanziamento al Settore Assistenza Sociale, che lo adotterà con proprio decreto.

Il termine per la valutazione dei progetti è fissato in 150 giorni, a partire dalla data di primo insediamento.

Ai soggetti beneficiari dei finanziamenti sarà notificata l'ammissione e la conseguente liquidazione con successivi decreti dirigenziali del Settore Assistenza Sociale.

La liquidazione dei finanziamenti avverrà in 2 soluzioni:

- Pagamento in acconto: 50% all'atto dell'ammissione, previa presentazione della documentazione da esibire.
- Pagamento a saldo: 50% a conclusione del progetto.

Relazione finale

Alla conclusione del progetto, i beneficiari sono tenuti a presentare alla Regione Campania una relazione finale sulle attività svolte allegando la documentazione contabile attestante la totale rendicontazione dell'intero importo finanziato.

I beneficiari dei finanziamenti sono tenuti, tra l'altro, a sottoscrivere dichiarazione da parte dei Rappresentanti Legali che il progetto de quo non ha usufruito di altri finanziamenti.