Regione Campania
Il Commissario ad Acta
per l'attuazione del Piano di rientro
dai disavanzi del SSR della regione Campania
Il Commissario ad acta dr Joseph Polimeni
Il sub Commissario Dr Claudio D'Amario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11/12/2015)

DECRETO N. 86 DEL 08.08.2016

OGGETTO : Piano di Azione Regionale di contrasto alle Dipendenze Patologiche.

PREMESSO :

a) che la legge 30 dicembre 2004 , n. 311 recante " Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005) e, in particolare, l'art. 1, comma 180, che ha previsto per le regioni interessate l'obbligo di procedere, in presenza di situazioni di squilibrio economico finanziario, ad una ricognizione delle cause ed alla conseguente elaborazione di un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio sanitario regionale, di durata non superiore ad un triennio;
b) che la Giunta regionale della Campania con deliberazione n. 460 del 20/03/2007 *ha approvato il Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio sanitario Regionale ai fini della sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Campania ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004";*
c) che con deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 23 luglio 2009 il Governo ha proceduto alla nomina del Presidente pro tempore della regione Campania quale Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo sanitario ai sensi dell'art. 4, comma 2, del DL 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla L. 29 novembre 2007, n. 222;
d) che con deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 24 aprile 2010 il Presidente pro tempore della Regione Campania è stato nominato Commissario ad acta per il Piano di rientro con il compito di proseguire nell'attuazione del Piano stesso, secondo Programmi Operativi di cui all'art. 1, comma 88 della legge n.191 del 2009;
e) che con le deliberazioni del Consiglio dei Ministri in data 15 ottobre 2009, 3 marzo 2011, 20 marzo 2012, 29 ottobre 2013 è stato disposto l'avvicendamento nelle funzioni di sub-commissario ad acta con il compito di affiancare il Commissario ad acta della Regione Campania;

VISTI gli esiti delle elezioni amministrative regionali dello scorso 31 maggio 2015 ;

VISTI i commi nn.569 e 570 dell'art. 1 della legge 23 dicembre 2014, n. 190 "*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2015*)" con cui – in recepimento delle disposizioni di cui all'art. 12 del Patto per la Salute 2014 – 2016 – è stato previsto che " *La nomina a commissario ad acta per la predisposizione, l'adozione o*

fonte: http://burc.regione.campania.it

l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario, effettuata ai sensi dell'articolo 2, commi 79, 83 e 84, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e successive modificazioni, e' incompatibile con l'affidamento o la prosecuzione di qualsiasi incarico istituzionale presso la regione soggetta a commissariamento" ;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2015, notificata in data 8 gennaio 2016, con la quale il dott. Joseph Polimeni è stato nominato Commissario ad acta per l'attuazione del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del S.S.R della Campania e con il quale il Dott. Claudio D'Amario è stato nominato Sub Commissario ad Acta ;

VISTO l'acta prioritario riportato al punto IV della Delibera del Consiglio dei Ministri del 11/12/2015 : "potenziamento dell'offerta sanitaria extraospedaliera e territoriale;

Premesso altresì che

- con DCA n. 148/2012 la Regione Campania ha approvato apposite Linee Programmatiche per il contrasto alle Dipendenze Patologiche promuovendo su tutto il territorio regionale il potenziamento del sistema di servizi integrato;
- la Regione Campania intende proseguire l'azione di contrasto alle Dipendenze Patologiche attraverso l'attuazione di un apposito Piano di Azione Regionale articolato nei seguenti interventi complementari: Azione 1. "Assistenza cittadini con dipendenza da sostanze" (dotazione complessiva €. 6.567.210,00) e Azione 2: "Assistenza cittadini con Disturbo da Gioco d'Azzardo" con una dotazione di €. 4.000.000,00, finalizzate al potenziamento ed all'implementazione delle attività istituzionali svolte dai Servizi Pubblici per le Dipendenze;
- nei bilanci gestionali 2014, 2015 e 2016 risulta iscritto il cap. 7162 avente la seguente denominazione : "Assistenza Tossicodipendenti: interventi finalizzati alla riabilitazione ed al recupero svolti da AASSLL ed Enti Locali" con dotazione annua rispettivamente di € 1.220.000,00, € 3.000.000,00 e €. 1.000.000,00;
- in c/ residui 2015, con DD. n. 23 del 2/12/2015 è stata ripartita alle AA.SS.LL. la somma di €. 250.000,00 proveniente dall'impegno n. 6453/2013; con il medesimo decreto è stata liquidata complessivamente la somma di €. 595.003,00 proveniente sempre dall'impegno 6453/2013 e relativa ai residui non utilizzati di cui al DCA 148/2012, composta dai 250.000,00 euro + 345.003,00 euro ripartiti ed assegnati alle AA.SS.LL. con DCA 91/2014, rimandando ad un successivo provvedimento la loro finalizzazione;
- nei bilanci gestionali 2014 e 2015 risulta iscritto altresì il cap. 7240 avente la seguente denominazione: "Quota parte del fondo nazionale per le politiche sociali destinato alla lotta alla droga. Progetto per la prevenzione ed il recupero delle tossicodipendenze ed alcolismo. Correlato reinserimento lavorativo dei tossicodipendenti" con una dotazione complessiva in c/residui 2016 di €. 752.207,00;
- che per l'Azione 1 la somma disponibile sul cap. 7162 di €. 4.815.003,00 (colonna F allegato C) relativa alle annualità 2013, 2014 e 2015 è stata ripartita ed assegnata come dettagliatamente esposto nell'allegato C- Azione 1, colonne B, C, D ed E; che per le somme di €. 1.000.000,00 disponibile sulla competenza 2016 del cap. 7162 e di €. 752.207,00 disponibile in c/residui 2016 sul cap. 7240, il riparto e l'assegnazione sono effettuati con il presente provvedimento;
- con la L. 190/2014 lo Stato ha previsto uno stanziamento di 50 milioni di euro, a decorrere dal 2015 da prelevare dalle risorse destinate al finanziamento del SSN, per interventi finalizzati alla prevenzione, cura e riabilitazione delle patologie connesse alla dipendenza da gioco d'azzardo, destinando alla Regione Campania la somma di €. 4.650.645,00;
- che sul capitolo di spesa 7113 denominato: "Patologie da dipendenza dal gioco d'azzardo art. 1), comma 133) della L. 190/2014", appositamente istituito nel 2015 è stata appostata la somma di €. 4.650.645,00, di cui € 4.000.000,00 impegnati a favore delle AA.SS.LL;
- che per l'Azione 2 la somma disponibile sul cap. 7113 di €. 4.000.000,00 è stata interamente impegnata con DD. 34/2015, di cui €. 1.200.001,00 già ripartita ed assegnata con DCA

fonte: http://burc.regione.campania.it

55/2016 (colonna B); per la restante parte di €. 2.799.999,00 il riparto e l'assegnazione vengono effettuati con il presente provvedimento;

Considerato che

- la Regione Campania intende dare continuità all'azione di contrasto alle Dipendenze Patologiche attraverso il potenziamento e l'implementazione delle attività svolte dai Servizi Pubblici per le Dipendenze (Ser. D.) delle AA.SS.LL. in coerenza con quanto stabilito nel Piano Sanitario Regionale vigente e dalla L. 190/2014;
- risulta necessario rivolgere l'attenzione, anche con la promozione di una logica di rete:

a) all'uso ed all'abuso di nuove sostanze (sintetiche e non);
b) alla riorganizzazione dei Servizi pubblici rispetto agli assuntori cronici ed ai poliassuntori;
c) ai cittadini che fanno uso di cocaina strutturando percorsi di presa in carico integrati specifici;
d) ai cittadini con dipendenza da fumo e da alcool anche con azioni di sensibilizzazione per favorire il diminuire del fenomeno drammatico degli incidenti stradali connessa ad essa d'intesa con gli Enti Locali;
e) alla presa in carico di cittadini con doppia diagnosi, in stretta collaborazione con i Dipartimenti di Salute Mentale;
f) a tutte le ulteriori problematiche, non catalogabili, connesse all'uso di sostanze;
g) all'avvio ed al potenziamento dei servizi pubblici di diagnosi e presa in carico di cittadini con Disturbo da Gioco d'Azzardo (DSM-5) anche attraverso percorsi sperimentali di assistenza residenziale e semiresidenziale;
h) a strutturare percorsi integrati di presa in carico per il contrasto del Disturbo da Gioco d'Azzardo;
i) a istituire una banca dati sul numero di cittadini in carico per Disturbo da Gioco d'Azzardo con relativo debito informativo da parte delle AASSLL nei confronti della Regione di una rilevazione semestrale dell'entità del fenomeno.

Ritenuto opportuno

- approvare apposito Piano d'Azione Regionale mirato al potenziamento ed all'implementazione di azioni di contrasto alle Dipendenze Patologiche svolte dai Servizi Pubblici per le Dipendenze con apposite azioni di intervento complementari (Azione 1: Assistenza cittadini con dipendenza da sostanze; Azione 2: Assistenza cittadini con Disturbo da Gioco d'Azzardo);
- destinare al finanziamento del Piano d'Azione Regionale, per l'Azione 1 la somma complessiva già ripartita come in premessa di € 4.815.003,00 nonché la somma di € 752.207,00 risultante quale residuo passivo sul capitolo 7240 e la somma di € 1.000.000,00 in competenza sul capitolo 7162 e.f. 2016, che sarà impegnata con successivo decreto dirigenziale;
- di ripartire la somma complessiva di € 1.752.207,00, come sopra dettagliata, per il numero di cittadini in carico a ciascuna ASL per uso da sostanza al 31/12/2015, come da allegato C;
- di destinare al finanziamento del Piano d'Azione Regionale per l'Azione 2, la somma di € 4.000.000,00 ripartita alle AA.SS.LL. con i seguenti criteri: 50% diviso in parti uguali per ciascun Ser.D. e il restante 50% per il numero dei cittadini in carico in ogni ASL al 31/12/2015, come da allegato C;
- stabilire il periodo di completamento degli interventi finanziati, in stretta coerenza con la programmazione in materia di ciascuna ASL, con il presente atto per un importo complessivo di € 6.567.210,00 per l'Azione 1 e per un importo complessivo di € 4.000.000,00, per l'Azione 2, entro 36 mesi dall'accredito alle aziende della prima rata previa approvazione delle proposte presentate, ammissibili a finanziamento;
- stabilire la presentazione delle proposte da parte delle AASSLL, per la relativa valutazione di coerenza con il Piano d'Azione Regionale allegato al presente atto, entro 60 gg dalla pubblicazione del presente Decreto con annessa dichiarazione di accettazione di tutte le condizioni in esso contenute;

fonte: http://burc.regione.campania.it

- individuare l'U.O.D. “Interventi Sociosanitari” della Direzione Generale per la Tutela della Salute la struttura amministrativa responsabile del procedimento oggetto del presente atto.

Visti
- il DCA n. 22 del 22/03/2011 (Piano Sanitario Regionale);
- il DCA n. 148/2012;
- la L. 79/2014;
- la L. 190/2014;
- la DGRC n. 845/2015;
- la L.R. n. 2/2016;
- la DGRC n. 52 del 15 febbraio 2016

per tutto quanto sopra esposto in premessa e che qui si intende integralmente riportato

DECRETA

1) le premesse e gli allegati formano parte integrante e sostanziale del presente decreto;
2) approvare il Piano d'Azione Regionale (All. A) e lo Schema di Proposta di ammissione al finanziamento (All. B) mirato al potenziamento ed all'implementazione di azioni di contrasto alle Dipendenze Patologiche svolte dai Servizi Pubblici per le Dipendenze con apposite azioni di intervento complementari (Azione 1: Assistenza cittadini con dipendenza da sostanze; Azione 2: Assistenza cittadini con Disturbo da Gioco d'Azzardo);
3) destinare al finanziamento del Piano d'Azione Regionale, per l'Azione 1 la somma complessiva già ripartita come in premessa descritto di € 4.815.003,00 nonché la somma di € 752.207,00 risultante quale residuo passivo sul capitolo 7240 e la somma di € 1.000.000,00 in competenza sul capitolo 7162 E.F. 2016;
4) di ripartire la somma complessiva di € 1.752.207,00, come sopra dettagliata, per il numero di cittadini in carico a ciascuna ASL per uso da sostanza al 31/12/2015, come da allegato C;
5) destinare al finanziamento del Piano d'Azione Regionale per l'Azione 2, la somma di € 4.000.000,00 ripartita alle AA.SS.LL. con i seguenti criteri: 50% diviso in parti uguali per ciascun Ser.D. e il restante 50% per il numero dei cittadini in carico in ogni ASL al 31/12/2015, come da allegato C;
6) stabilire il periodo di completamento degli interventi finanziati, in stretta coerenza con la programmazione in materia di ciascuna ASL, con il presente atto per un importo complessivo di € 6.567.210,00 per l'Azione 1 e per un importo complessivo di € 4.000.000,00, per l’Azione 2, entro 36 mesi dall’accredito alle Aziende della prima rata previa approvazione delle proposte presentate, ammissibili a finanziamento;
7) stabilire la presentazione delle proposte da parte delle AASSLL, per la relativa approvazione di congruenza con il Piano d'Azione Regionale allegato al presente atto, entro 60 gg dalla pubblicazione del presente atto così come indicato nell'allegato A;
8) individuare l'U.O.D. “Interventi Sociosanitari” della Direzione Generale per la Tutela della Salute la struttura amministrativa responsabile del procedimento oggetto del presente atto;
9) Di dare atto che la copertura finanziaria di € 6.567.210,00 sui capp. 7162 e 7240 rientra nello stanziamento degli esercizi finanziari 2013, 2014, 2015 e 2016;
10) Di dare atto che la copertura finanziaria di € 4.000.000,00 sul cap. 7113 rientra nello stanziamento dell' esercizio finanziario 2015;

fonte: http://burc.regione.campania.it

11) di inviare il presente Decreto ai Ministeri affiancanti per il previsto parere;
12) di trasmettere il presente decreto al Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale, al Dipartimento della Salute e delle Risorse Naturali, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, alla Direzione Generale Risorse Finanziarie e al BURC per la immediata pubblicazione nonché per tutti gli adempimenti di pubblicità e trasparenza.

Il Responsabile P.O.
Dott. Biagio Zanfardino

Il Dirigente UOD Interventi Socio Sanitari
Dott.ssa Marina Rinaldi

Il Sub Commissario ad Acta
Dr. Claudio D'Amario

Il Commissario ad Acta
Dr. Joseph Polimeni

fonte: http://burc.regione.campania.it

Regione Campania
Direzione Generale per la Tutela della Salute
U.O.D. "Interventi Sociosanitari

Piano di Azione Regionale triennale di contrasto alle Dipendenze Patologiche 2016 -2018 - All. A

Linee Guida per la programmazione degli interventi

Premessa

Dall'istituzione dei Servizi per le Tossicodipendenze (Ser.T.) in ogni ASL i bisogni di assistenza sono profondamente cambiati e divenuti più complessi e diversificati. Da servizi organizzati intorno all'uso ed alla dipendenza da eroina, il consumo significativo di cocaina aggiunto all'ondata di droghe sintetiche che invadono il mercato prevalentemente giovanile insieme all'abuso di alcool ed alla presenza diffusa, ormai, di Dipendenze "senza sostanze" impongono una riorganizzazione dei Servizi Pubblici per le Dipendenze, secondo il criterio stabilito dalla Legge 79/2014. Impegno reso più gravoso anche dalla emersione, in cittadini con storia pluriennale di tossicodipendenza, di disturbi psichiatrici che richiedono una valutazione integrata e multidimensionale da parte dei Servizi preposti con l'esigenza di protocolli diagnostici e di presa in carico da attuare in stretta sinergia con i Dipartimenti di Salute Mentale. Infine, ma non per importanza, la carenza di personale dovuta al blocco del turn over impedisce ai Servizi delle AASSLL di competenza di intervenire in modo adeguato in tutte le aree strategiche di intervento e, nel contempo, di intercettare tempestivamente i cittadini a rischio di dipendenza che si avvicinano alle "sostanze" in età sempre più basse.
La Regione Campania, in linea con il Piano Sanitario Regionale vigente, per i motivi suindicati intende promuovere interventi finalizzati al contrasto delle tossicodipendenze e delle correlate problematiche con azioni che promuovano il potenziamento e l'implementazione dei Servizi Pubblici per le Dipendenze (Ser.D.) delle AASSLL quale priorità strategica regionale di garanzia di assistenza ai Cittadini.

In modo complementare, nel rispetto dell'unitarietà dei servizi ai cittadini, risulta necessario intervenire per il contrasto del disturbo da gioco d'azzardo. Tale fenomeno sta aumentando vertiginosamente negli ultimi anni, l'utenza afferente alle AASSLL aumenta ogni anno in media del 50% in più dei cittadini in carico l'anno precedente (1.207 cittadini in carico al 31/12/2015 e con una stima di oltre 1.400 dall'ultima rilevazione al 30/06/2016). Un fatturato annuo nazionale che si aggira intorno ai 90 miliardi di euro, il 10% è la spesa stimata in Campania, l'aumento capillare su tutto il territorio regionale di sale scommesse, il record di minori che giocano d'azzardo in Campania e la continua richiesta da parte dei cittadini e delle loro famiglie di assistenza sanitaria e sociosanitaria qualificata , impongono una riqualificazione dei Servizi pubblici ed il rafforzamento delle attività già avviate in ogni AASSLL.

Con il presente Piano si intende, in generale, valorizzare le azioni di prevenzione, trattamento e riablitazione potenziando e riqualificando i Servizi pubblici per le Dipendenze (Ser.D.) su tutto il territorio regionale promuovendone la capillarizzazione territoriale e la sistematizzazione omogenea della presa in carico dei cittadini. Il Piano d'Azione Regionale intende impattare il fenomeno delle Dipendenze attraverso il conseguimento dei seguenti esiti di risultato che saranno oggetto di verifica e monitoraggio in itinere ed ex post delle azioni attivate :

1) Potenziamento quantitativo e qualitativo delle risorse umane
2) Miglioramento delle condizioni strutturali delle sedi dei Ser.D.. adeguate alla tipologia di offerta assistenziale
3) Presenza in tutti i Ser.D. di adeguati strumenti diagnostici
4) Aumento numero azioni territoriali di prevenzione universale e selettiva

fonte: http://burc.regione.campania.it

5) Aumento del numero di cittadini che si rivolgono ai Ser.D. con una età inferiore ai 35 a.

6) Miglioramento procedure e protocolli di presa in carico con particolare attenzione alle nuove sostanze, ai poliassuntori ed alle nuove dipendenze "senza sostanze"

7) Organizzazione ambulatori dedicati per cittadini con dipendenza da Alcool e da Disturbo da Gioco d'Azzardo

8) Miglioramento procedure di predisposizione Progetti Personalizzati e relativa verifica esiti, anche attraverso il raccordo con gli Enti Privati provvisoriamente accreditati al fine di ridurre il numero di abbandoni del programmaterapeutico da parte dei cittadini in assistenza

9) Miglioramento della rilevazione dei bisogni e conseguente ricalibrazione programmatoria dei servizi d'intesa con gli Enti privati provvisoriamente accreditati , i Comuni , le Istituzioni Scolastiche e le associazioni di volontariato e di categoria

10) Miglioramento delle azioni di reinserimento sociolavorativo anche d'intesa con gli Enti privati provvisoriamente accreditati, i Comuni, Imprese, ecc...

11) Sistematizzazione protocolli e procedure azioni di Misure Alternative detenuti in stato di tossicodipendenza

A tal riguardo le ASL possono presentare Piani di azione aziendali che prevedano:

1) adeguamento personale in servizio nei SER.D e relativa formazione continua
2) adeguamento sedi e arredi dei Ser.D
3) aumento numero cittadini in carico
4) miglioramento procedure di presa in carico, di appropriatezza delle prestazioni e di predisposizione progetti personalizzati
5) miglioramento raccordi interistituzionali (residenzialità, tirocini formativi, prevenzione, ecc....)
6) follow up cittadini in carico
7) azioni sistematiche di supervisione organizzative e cliniche
8) azioni trasversali innovative

Le azioni che si intendono promuovere, di potenziamento ed implementazione delle attività istituzionali, dovranno essere coerenti con le programmazioni previste nei Dipartimenti/Aree delle Dipendenze delle rispettive AASSLL al fine di evitare interventi frammentati e disomogenei.
Si riportano di seguito gli indirizzi tecnici per la presentazione delle attività proposte:

Azione 1

Destinatari del progetto : Cittadini con dipendenza patologica da sostanze.

Cittadini tossicodipendenti da sostanze stupefacenti e/o psicotrope, consumatori problematici di cocaina e/o nuove sostanze, alcolisti, soggetti con doppia diagnosi, tabagisti, tossicodipendenti in condizioni di particolare problematicità (soggetti con AIDS, senza fissa dimora, immigrati, minori anche di area penale; detenuti)

Aree Proposte di Intervento

1) **Potenziamento Servizi Pubblici per le Dipendenze (attrezzature, suppellettili, riattazione locali, risorse umane, Test, ecc....). Tali interventi sono da ritenersi prioritari e da proporre per ogni Ser.D.;**
2) **Procedure presa in carico integrata e previsione percorsi standardizzati di supervisione;**
3) **Percorsi di presa in carico e attività in favore di cittadini con cronicità e da uso di sostanze stupefacenti con particolare attenzione nuove sostanze, cocaina e alcool;**
4) **Percorsi integrati di presa in carico e attività in favore di cittadini con "Doppia Diagnosi" in stretta collaborazione con il Dipartimento Salute Mentale anche attraverso percorsi sperimentali di assistenza residenziale e semiresidenziale;**
5) **Attivati ambulatori dedicati per assistenza cittadini con dipendenza da alcool;**
6) **Percorsi standardizzati di follow up;**
7) **Eventuali altre problematiche connesse all'uso di sostanze rilevanti sul territorio di competenza;**
8) **Eventuali azioni integrate con gli Enti preposti, per quanto di competenza, di tirocini mirati al reinserimento socio lavorativo, misure alternative alla detenzione, formazione, sostegno all'autoimprenditoria;**
9) **Interventi trasversali o innovativi (es. unità di strada, linee telefoniche dedicate, servizi a bassa soglia);**
10) **Azioni per favorire l'istituzione dei Comitati allargati** (DGRC n. 2136/2003)**.**

Azione 2

Destinatari del progetto : Cittadini con Disturbo da Gioco d'Azzardo

Cittadini con Disturbo da Gioco d'Azzardo Problematico e/o Patologico

Aree Proposte di Intervento

1) **Potenziamento Servizi Pubblici per le Dipendenze (attrezzature, suppellettili risorse umane, Test, ecc....). Tali interventi sono da ritenersi prioritari e da proporre per ogni Ser.D.;**
2) **Organizzazione di servizi o attività dedicati per l'assistenza e il recupero;**
3) **Interventi integrati di prevenzione sanitaria e sociosanitaria;**
4) **Standardizzazione percorsi diagnostici e di presa in carico compresa la consulenza legale e finanziaria, anche per la gestione del debito;**
5) **Attività di supervisione clinica;**
6) **Percorsi sperimentali residenziali e semiresidenziali brevi d'intesa con le organizzazioni del privato provvisoriamente accreditato;**
7) **Percorsi standardizzati di follow up**

fonte: http://burc.regione.campania.it

Presentazione delle proposte

1. CHI PUO' PRESENTARE LE PROPOSTE

Possono presentare Programmi d'azione le AZIENDE SANITARIE LOCALI della Regione Campania.

Le AASSLL possono, al fine di potenziare l'integrazione con altri soggetti pubblici e privati, presentare proposte integrate con gli Enti ausiliari privati provvisoriamente accreditati per assistenza residenziale e semiresidenziale a cittadini tossicodipendenti, i Comuni associati in Ambiti Territoriali, gli Istituti Scolastici soggetti del terzo settore con riconosciuta esperienza in materia, Associazioni iscritte ai registri prefettizi per azioni antiracket e antiusura, al fine di migliorare l'approccio integrato di presa in carico territoriale.

2. ELEMENTI NECESSARI PER AMMISSIONE A FINANZIAMENTO

- Domanda di candidatura (Allegato "B") presentata dai soggetti previsti al precedente punto 1;
- Formulario predisposto (Allegato "C") compilato in tutte le sue parti;
- Copia dell' accordo di eventuali partenariati;
- Domanda inoltrata entro il termine previsto per la scadenza;
- Scheda in cui viene specificato il preventivo economico ripartito per voci di costo per ogni singolo Ser. D.;
- Autodichiarazione del legale rappresentante dell'ente proponente contenente l'accettazione delle condizioni stabilite nelle presenti Linee e l'impegno a realizzare l'iniziativa nel rispetto delle normative di Legge e contrattuali in materia di sicurezza e tutela del lavoro;
- Le attività programmate devono essere in linea con la programmazione Aziendale in materia e realizzate su tutto territorio destinatario del progetto ed in caso di acquisizione di beni durevoli, dovrà essere mantenuta la destinazione d'uso originaria, nel rispetto della normativa vigente.

3. CRITERI PER LA VALUTAZIONE

Sono elementi di valutazione i seguenti indicatori di progetto:

- Aderenza delle azioni progettuali alle presenti Linee Guida, alla programmazione aziendale in materia, alla analisi del bisogno del territorio di riferimento ed alle relative risorse/criticità presenti nei Ser.D.;
- Progettazione partecipata e condivisa con presenza di accordi di partenariato per la integrazione delle risorse territoriali, in caso di collaborazioni interistituzionali;
- Attivazione di risposte ai bisogni territoriali e diversificazione dei servizi;

- Potenziamento delle risorse professionali e strumentali;
- Profilo professionale degli operatori da impiegare nelle azioni;
- Essere in regola con gli obblighi informativi e di rendicontazione delle precedenti annualità di finanziamento nei confronti della Regione

I Programmi d'azione presentati prevedono non meno del **60%** delle risorse a favore del rafforzamento dei Ser.D.
Azioni di prevenzione e formazione del personale non possono complessivamente superare il **30%** dell'importo assegnato e programmato.

Non saranno ritenute ammissibili spese relative ad incentivi economici a Dirigenti di struttura complessa e semplice.

4. PROCEDURE PER LA VALUTAZIONE

L'ufficio regionale di competenza della UOD "Interventi Sociosanitari" della Direzione Generale per la Tutela della Salute provvederà a valutare la coerenza delle proposte presentate. In caso di chiarimenti si provvederà ad apposite audizioni con i responsabili aziendali in materia. Verificata l'idoneità delle proposte si provvederà alla relativa liquidazione delle somme assegnate per ciascuna ASL, secondo le modalità indicate al successivo punto 8.

5. PRESENTAZIONE DELLE PROPOSTE

La proposta (All.B), unitamente ad apposita autodichiarazione firmata dal rappresentante legale, deve essere presentata in busta sigillata riportante la dicitura " Piano di Azione Regionale di contrasto alle Dipendenze Patologiche 2016 .
La modulistica suindicata andrà inoltrata tramite servizio di posta o a mano all'indirizzo: Centro Direzionale di Napoli Is. C/3 – 80143 Napoli – U.O.D. "Interventi Sociosanitari", 8° piano entro il 60° giorno dalla data di pubblicazione sul B.U.R.C.
Il R.U.P. è il Dott. Biagio Zanfardino – telef. 081/7969386 (biagio.zanfardino@regione.campania.it)

Le proposte dovranno essere firmate dal legale rappresentante della ASL che richiede il finanziamento. Per i termini di presentazione farà fede la data di trasmissione .

6. DOCUMENTAZIONE A CORREDO DELLA PROPOSTA

- Delibera aziendale di approvazione del Programma di azione proposto
- Atto di programmazione del Dipartimento/Area Dipendenze patologiche
- Dichiarazione dalla quale risulti che la stessa proposta non sia stato finanziata con altri contributi pubblici e che si accettano tutti i patti e condizioni del presente atto

fonte: http://burc.regione.campania.it

7. DESTINATARIO DEL FINANZIAMENTO

Destinatario del finanziamento è la ASL che presenta la domanda.

Sarà cura del destinatario del finanziamento indicare nella domanda di candidatura le seguenti informazioni, pena esclusione:

- **Indirizzo e n. di fax dove inviare le comunicazioni relative al presente procedimento, ogni variazione va tempestivamente comunicata al R.U.P della Regione Campania, in caso di omessa comunicazione delle eventuali variazioni la Regione Campania non si assume la responsabilità del mancato ricevimento delle note inviate;**
- **Indicazione del Responsabile aziendale del Programma d'azione, che cura la completa, coerente e coordinata attuazione del Programma, a cui saranno indirizzate le comunicazioni;**
- **Generalità (nome, cognome, n. telefono, n. fax, email) del responsabile della rendicontazione economica;**
- **Generalità (nome, cognome, n. telefono, n. fax, email) del responsabile tecnico per la rendicontazione tecnica.**

I responsabili tecnici ed economici, unici per ogni ASL, saranno individuati all'interno di ogni singolo Dipartimento/Area Dipendenze.

8. EROGAZIONE DEI FINANZIAMENTI

Terminata la fase istruttoria e la valutazione delle proposte le AASSLL beneficiarie riceveranno formale comunicazione dell'ammissione al finanziamento.

La liquidazione dei finanziamenti avverrà nel seguente modo:

Azione 1

- 50% alla approvazione definitiva delle proposte presentate. Entro e non oltre 60 giorni, pena revoca, dall'accredito di questa prima tranche, le AASSLL interessate sono tenute a dare formale comunicazione alla UOD "Interventi Sociosanitari" dell'avvenuto accredito e dell'avvio delle attività;
- 50%, previa dichiarazione, resa a norma di legge, di avvenuta spesa del 75% del 1° acconto elencando le attività svolte e le risorse per ognuna di esse utilizzate;

Azione 2

- 75% alla approvazione definitiva delle proposte presentate. Entro e non oltre 60 giorni, pena revoca, dall'accredito di questa prima tranche, le AASSLL interessate sono tenute a dare formale comunicazione alla UOD "Interventi Sociosanitari" dell'avvenuto accredito e dell' avvio delle attività;
- 15% previa dichiarazione, resa a norma di legge, di avvenuta spesa del 75% del 1° acconto elencando le attività svolte e le risorse per ognuna di esse utilizzate.

L'UOD "Interventi Sociosanitari" provvederà alla comunicazione alle AASSLL dei decreti di liquidazione inerenti le singole rate.

8. RENDICONTAZIONE DELLA SPESA, SALDO E REVOCA DEI FINANZIAMENTI.

La liquidazione del saldo avviene alle condizioni e con le modalità sopra indicate. Resta inteso che il saldo dovrà essere comunque rendicontato tecnicamente, amministrativamente e contabilmente, al termine delle attività.
Sarà cura del destinatario del finanziamento dichiarare, all'atto della richiesta del saldo, la propria responsabilità sull'invio della rendicontazione del saldo. Inoltre dovrà dichiarare, contestualmente, che risorse eventualmente non utilizzate saranno restituite alla Regione Campania.
Eventuali quote di finanziamento non liquidate, a causa del ritiro dall'attuazione della proposta da parte del soggetto proponente o a causa della revoca di tutto o parte del programma approvato, verranno riprogrammate dalla Regione con vincolo di destinazione.
Le attività dovranno essere completamente realizzate al massimo entro **36 mesi** dal loro inizio per entrambe le Azioni. E' prevista una proroga non superiore a **sei** mesi per i casi dettagliatamente motivati. Il non rispetto di tali termini comporterà la revoca totale o parziale del finanziamento e, nel caso di acconti già erogati, gli stessi dovranno essere restituiti o verrano compensati su finanziamenti in materia a valere negli anni successivi.
Se la ASL beneficiaria dovesse risultare inadempiente a quanto disciplinato nel presente atto, la Regione Campania provvederà alla pronuncia di revoca dal finanziamento.

RELAZIONI PERIODICHE E FINALE. Revoca finanziamento.

I beneficiari dei finanziamenti sono tenuti a presentare alla Regione Campania relazioni periodiche a cadenza bimestrale, pena revoca del finanziamento, tendenti a far rilevare il raggiungimento degli obiettivi preposti e riportati nel cronoprogramma della proposta inviata.
La relazione finale evidenzierà i reali obiettivi raggiunti e/o eventuali criticità che non ne hanno consentito il raggiungimento completo. Nel caso in cui gli interventi dovessero prolungarsi oltre i 36 mesi, senza alcuna informativa giustificativa e per cause non imputabili alla Regione Campania, l'U.O.D. Regionale di competenza provvederà alla revoca del finanziamento. Per l'Azione 2 sarà considerato debito informativo, necessario all'erogazione di ulteriori finanziamenti, la trasmissione del numero di cittadini in carico con cadenza semestrale attraverso apposite schede che verranno trasmesse al referente aziendale.

9. CONTROLLI SUI FINANZIAMENTI EROGATI

La Regione Campania – UOD "Interventi Sociosanitari" – dispone controlli sulla destinazione dei finanziamenti, sulla realizzazione e sull'efficacia degli interventi finanziati attraverso:

- Controlli a campione anche mediante visita presso la sede degli Enti beneficiari e delle attività programmate;
- Incontri in sede di intervento di valutazione di efficacia degli interventi svolti;

fonte: http://burc.regione.campania.it

- Incontri bimestrali presso la Sede regionale di verifica relazioni periodiche con i referenti progettuali;
- Attività di monitoraggio qualitativo e quantitativo, valutazione in itinere ed ex post delle iniziative. Qualora, si rilevi la non rispondenza degli obiettivi intermedi, necessari ed indispensabili per raggiungere quelli previsti dal progetto, si procederà a diffida correttiva e, successivamente, trascorsi trenta gg. dalla notifica della diffida, alla revoca del finanziamento residuale ed alla richiesta della restituzione delle quote già erogate.

Allegato B – SCHEMA DI PROPOSTA

1. Soggetto responsabile (*specificare ufficio, servizio, dipartimento ecc. con indicazione di tutti i recapiti utili e di nominativi di referenza*)

_____

_____

2. Eventuali partner di progetto pubblici e/o privati

Denominazione partner	Ruolo nel progetto

3. Articolazione del progetto

Azioni	Ser.D. (interventi previsti)
Azione 1: (Assistenza cittadini con dipendenza da sostanze)	
Azione 2: (*Assistenza cittadini con Disturbo da Gioco d'Azzardo*)	
…	…

4. Budget complessivo

Azioni	Dotazione complessiva in euro (€)[1]	Di cui assegnata ai Ser.D. (€)[2]	Di cui a gestione centrale
Azione 1 -			
Azione 2 - *Denominazione azione*			
TOTALE			

[1] Indicare il totale delle somme destinate all'azione di riferimento alla ASL

[2] Indicare l'importo in euro assegnato ad ogni Ser.D. afferente all'Azienda

Parte B - DESCRIZIONE DELLE SINGOLE AZIONI[3]

B.1 Azione 1: (*denominazione azione*)

1. Analisi del contesto territoriale e sintesi delle esigenze istituzionali[3]

Max 30 righe

2. Destinatari[4]

Max 20 righe

3. Breve descrizione dell'Azione[5]

Max 30 righe

4. Piano di lavoro

Azioni (interventi previsti)	Cronoprogramma - Trimestre attuazione												Prodotti attesi
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Azione 1													
Azione 2													
…													

[3] *Questa scheda va riprodotta per **ogni** azione prevista indicando le esigenze operative dei Ser.D con indicazione per ognuno dei seguenti dati: num. personale in servizio, qualifiche, tipologia contrattuale, numero cittadini in carico.*

[4] *Indicazione puntuale delle caratteristiche dei destinatari dell'azione.*

[5] *Analisi delle criticità e dei bisogni che giustificano l'Azione progettuale proposta, con indicazione degli obiettivi generali e specifici che si intende perseguire quale implementazione della programamzione Aziendale in materia*

5. Piano finanziario

SPESE PER IL PERSONALE (**A**):

Figura professionale prevista	Costo/ora	Ore previste	Costo	Di cui assegnati ai **Ser.D.**	Di cui assegnati a livello **centrale**
		TOTALE			

ATTREZZATURE (**B**):

Descrizione	Quantità	Costo	**Di cui assegnati ai Ser.D.**	**Di cui assegnati a livello centrale**
		TOTALE		

MATERIALE DIDATTICO, DI CANCELLERIA E/O DI CONSUMO (**C**):

Descrizione	Quantità	Costo	**Di cui assegnati ai Ser.D.**	**Di cui assegnati a livello centrale**
		TOTALE		

COSTI DI GESTIONE E DI FUNZIONAMENTO (**D**):

Descrizione	Costo	**Di cui assegnati ai Ser.D.**	**Di cui assegnati a livello centrale**
	TOTALE		

ALTRI COSTI (**E**):

Descrizione	Costo	**Di cui assegnati ai Ser.D.**	**Di cui assegnati a livello centrale**
	TOTALE		

6. Costo totale Azione

Importo complessivo (**A**+**B**+**C**+**D**+**E**)	**Di cui assegnati ai Ser.D.**	**Di cui assegnati a livello centrale**

ALLEGATO C - AZIONE 1

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
	cap. 7162 FSR 2014	CAP. 7162 FSR 2015	CAP. 7162 FSR 2013	CAP. 7162 FSR 2013			CAP. 7162	CAP. 7240	
ASL	Impegno e riparto con D.D. n. 41/2014; assegnazione confermata dal DCA n. 58/2015	Impegno e riparto con D.D. n. 28/2015; assegnazione confermata con DCA n. 55/2016	impegno con DD. 429/2013, assegnazione effettuata con DCA 91/2014, liquidazione con DD. 23/2015	impegno con DD. 429/2013, riparto e liquidazione effettuati con DD. 23/2015	TOTALE ASSEGNATO sul cap. 7162	Cittadini in carico presso i SER.D. al 31/12/2015 per uso sostanze	COMPETENZA 2016 CAP. 7162 ASSEGNATI CON IL PRESENTE ATTO	RESIDUI SUL CAP 7240 ASSEGNATI CON IL PRESENTE ATTO	**SOMMA COMPLESSIVA SPETTANTE A CIASCUNA ASL PER TD**
Avellino	134.152,06	322.764,41	25.623,59	19.274,91	501.814,97	758	74.960,44	56.385,72	**633.161,13**
Benevento	118.028,38	284.792,08	16.960,96	12.572,77	432.354,19	415	41.040,40	30.871,42	**504.266,01**
Caserta	157.685,48	452.465,19	54.340,86	28.924,18	693.415,71	1.799	177.907,43	133.823,11	**1.005.146,25**
Napoli 1 centro	193.426,76	467.093,31	58.167,99	43.578,97	762.267,03	2.397	237.045,08	178.306,84	**1.177.618,95**
Napoli 2 nord	203.708,37	490.055,80	61.161,16	47.794,67	802.720,00	1.699	168.018,19	126.384,36	**1.097.122,55**
Napoli 3 sud	204.789,24	487.817,42	63.365,27	48.237,86	804.209,79	1.125	111.253,95	83.685,94	**999.149,68**
Salerno	208.209,71	495.011,79	65.383,17	49.616,64	818.221,31	1.919	189.774,51	142.749,61	**1.150.745,43**
Totale	1.220.000,00	3.000.000,00	345.003,00	250.000,00	4.815.003,00	10.112	1.000.000,00	752.207,00	**6.567.210,00**

ALLEGATO C AZIONE 2

A	B	C	D	E	F
ASL	CAP. 7113	CAP. 7113			
	Impegno effettuato con DD. 34/2015; assegnazione operata con DCA n. 55/2016	Impegno effettuato con DD. 34/2015; assegnazione effettuata con il presente atto	N. SER.D PER ASL	Cittadini in carico presso i SER.D. al 31/12/2015 per GAP	**SOMMA SPETTANTE A CIASCUNA ASL PER GAP**
Avellino	55.814,00	161.484,26	2	75	**217.298,26**
Benevento	83.721,00	77.355,99	3	13	**161.076,99**
Caserta	195.349,00	400.323,56	7	163	**595.672,56**
Napoli 1 centro	306.977,00	463.143,01	11	156	**770.120,01**
Napoli 2 nord	167.442,00	467.882,94	6	215	**635.324,94**
Napoli 3 sud	167.442,00	544.104,96	6	261	**711.546,96**
Salerno	223.256,00	685.704,28	8	324	**908.960,28**
Totale	1.200.001,00	2.799.999,00	43	1207	**4.000.000,00**