

**AVVISO DI EVIDENZA PUBBLICA PER L’AFFIDAMENTO DELLA GESTIONE DEI PROGETTI RELATIVI ALLA
 PREVENZIONE, CURA E RIABILITAZIONE DEL GAP (DELIBERA ASL BA DG 812\2019)**

**Delibera DG 0812\2019; “punto 1e”: <interventi di prossimità fisica e on line per favorire la
 consapevolezza delle persone a rischio>**

La prossimità alle persone a rischio sarà garantita con i seguenti obiettivi:

OBIETTIVO	INDICATORE
Arruolare, con le modalità previste dal RR 10\17 art.23 e dai PDZ, un numero congruo di operatori prossimità	<i>arruolamento di n. 4 operatori di prossimità per ogni ambito territoriale; formazione di n. 4 operatori di prossimità per ogni ambito territoriale</i>
Attivazione dei presidi territoriali temporanei , nei pressi dei luoghi di vendita di prodotti GAP, previa acquisizione delle necessarie autorizzazioni di polizia locale, di informazione scientificamente corretta e sensibilizzazione in corrispondenza o, addirittura, all’interno dei punti vendita di prodotti GAP.	<i>n. 12 presidi temporanei realizzati (uno in ogni ambito territoriale</i>

Gli obiettivi saranno perseguiti tramite le seguenti azioni:



AZIONE	OPERATORI
Arruolare, con le modalità previste dal RR 10\17 art.23 e dai PDZ, un numero congruo di operatori prossimità	operatori sociali e/o sociosanitari individuati all’interno del DDP, degli Enti Ausiliari e di associazioni operanti negli ambiti territoriali
Azioni di prossimità: PRESIDII COSTITUITI DA BANCHETTO, SEDIE, MATERIALE INFORMATIVO E N. 2 OPERATORI FORMATI	N.PRESIDII ATTIVATI NON INFERIORE A 12

Finanziamento e procedure amministrative:

Come definito in Delibera DG 0812\2019 la cifra disponibile ammonta a 30.000€ (5.000€ per progetti obiettivo interni alla ASL E 25.000€ per le attività affidate a enti gestori)

La procedura amministrativa è individuata nel **RR 10\2017, art.23 (programma di rete)** che prevede esattamente: **1.** *I soggetti gestori che abbiano sedi operative ubicate nel territorio di una medesima ASL, ovvero i raggruppamenti temporanei o permanenti (consorzi, coordinamenti, associazioni temporanee, ecc.) di più soggetti gestori che abbiano sedi operative ubicate nel territorio di una medesima ASL, possono sottoscrivere specifici accordi con l'ASL stessa, ovvero coi DDP per la realizzazione di programmi di rete al fine di razionalizzare l'utilizzo delle sedi operative in un'ottica di sistema territoriale complessivo di contrasto delle dipendenze patologiche.* **2.** *Nell'ambito dei Piani sociali di Zona possono essere definiti dei Programmi di rete al fine di contemplare le seguenti fattispecie d'intervento, oltre a quelle disciplinate dagli articoli precedenti: ➤ prevenzione primaria e secondaria; ➤ consulenza programmata e continuativa presso scuole; ➤ screening, monitoraggio ed epidemiologia relativamente alle dipendenze patologiche.* La remunerazione dei Programmi di rete agli EE.AA. e ai soggetti privati avviene, giusto RR10\2017, art.23, c.3 sulla base di un progetto di intervento corredato di relativo budget, finanziato nell'ambito della programmazione sociosanitaria. La remunerazione dei Programmi di rete agli operatori ASL avviene con la modalità dei progetti obiettivo, attingendo dallo stesso budget.

Il Direttore DDP ASL BARI
Dr Antonio Taranto

Il Direttore Sanitario ASL BARI
Dr Silvana Fornelli

Il Direttore Generale ASL BARI
Dr Antonio Sanguedolce

