



ASST Santi Paolo e Carlo

RICHIESTA ATTIVAZIONE PROGETTO PER CONTRATTO LIBERO PROFESSIONALE

TITOLO: Progetto finalizzato: Attività Istituzionale di assistenza sanitaria negli Istituti Penitenziari della città di Milano, in carico alla ASST Santi Paolo e Carlo, secondo il modello organizzativo previsto nella DGR X/4716/2016". La psicologia penitenziaria in area penale minorile, comprensiva dell'area penale interna (Istituto Penale Minorenni e Centro di Prima Accoglienza - Beccaria) e di quella esterna (Ufficio Servizio Sociale Minorenni).

CODICE AVVISO: CARCERI-PSICBEC-PR.4

DESCRIZIONE La tutela della salute mentale dei soggetti sottoposti a procedimento penale si articola in interventi di promozione della salute, di valutazione clinica, di cura, di sostegno all'adattamento e di gestione del rischio autolesivo e suicidario, che si integrano a quelli di sensibilizzazione/formazione degli operatori del contesto in cui tali soggetti sono collocati; interventi di rete interna ed esterna.

UNITA' D'OFFERTA: n 7 unità

FIGURA PROFESSIONALE SANITARIA RICHIESTA: Psicologo con obbligo d'iscrizione all'albo professionale

Laurea in: Psicologia

Specializzazione: Psicoterapia o equipollente o affine, come da tabelle del D.M. 30.1.1998 e D.M. 31.1.1998 o almeno iscrizione al 3° anno di una scuola di specializzazione in psicoterapia, riconosciuta dal MIUR nell'anno accademico 2019-2020

Altri requisiti: partecipazione a training formativi sulle principali problematiche cliniche rilevate in tale contesto (in particolare, i disturbi della condotta e della personalità), sulle metodologie riconosciute, dalla recente letteratura scientifica, come efficaci (che prevedono l'impiego di interventi di psicoeducazione/biblioterapia e di skills training) per tali problematiche e sulle tecniche di conduzione di gruppi e di gestione delle dinamiche di gruppo.

Esperienze e competenze richieste. Esperienza di almeno un anno presso servizi della rete socio-sanitaria che si occupano di disadattamento sociale o competenze acquisite sul campo in almeno uno dei seguenti ambiti: trauma psichico, neuropsicologia, etnopsichiatria, mediazione familiare. Sarà particolarmente valutata documentata esperienza in ambito carcerario.

Centro di costo a cui assegnare la risorsa: La sede di prima e principale assegnazione sarà IPM Beccaria. Tale sede potrà variare a seconda delle necessità contingenti della ASST Stessa.

CRITERI DI SODDISFACIMENTO DEL FABBISOGNO PER VOLUMI E/O INDICATORI QUALITATIVI:

☐ circa n. 4 accessi settimanali a unità di 4,5 ore nei giorni feriali e n. 5 ore ad accesso il sabato. Si prevede un monte ore mensile complessivo di 520 ore, distribuito minimo tra 7 unità.

COMPENSO FORFETTARIO RICHIESTO: € 20,00= lordi oltre contributi previsti per Legge.

PERIODO TEMPORALE DI DURATA DEL PROGETTO: dalla data di stipula del contratto per anni 3 (tre).

Modalità di finanziamento: bilancio (Sanità penitenziaria);

Ai sensi dell'art. 7 comma 6 del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i. il Direttore del Dipartimento Gestionale e della S.C./S.S./S.S.D coinvolti con la presente attestano di aver preliminarmente accertato l'impossibilità oggettiva di utilizzare le risorse umane disponibili nel Dipartimento e nella S.C./S.S./S.S.D interessati ai fini dello svolgimento/realizzazione del progetto di cui trattasi.

IL DIRETTORE
S.C. Psicologia Clinica
F.to Prof.ssa E. Vegni

IL RESPONSABILE
S.C. Direzione Medica di Presidio Area Penitenziaria
F.to Dott. C. Lari

IL DIRETTORE SOCIO SANITARIO
F.to Dott. G. L. Cattaneo



~~~~~  
parte riservata alla compilazione del **LIBERO PROFESSIONISTA** ( da allegare alla domanda di partecipazione)

**CODICE AVVISO: CARCERI-PSICBEC-PR.4)**

|                                                                                  |                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| COGNOME: _____ NOME: _____ NATO/A A: _____ ( ) IL _____                          |                                     |
| RESIDENTE A: _____                                                               |                                     |
| CODICE FISCALE: _____ QUALIFICA PROFESSIONALE: _____                             |                                     |
| DESCRIZIONE DELLE MODALITA' DI SODDISFACIMENTO DEL FABBISOGNO:                   |                                     |
| <input type="checkbox"/> circa n. _____ accessi settimanali - oppure             |                                     |
| <input type="checkbox"/> circa n. _____ prestazioni complessive annuali - oppure |                                     |
| <input type="checkbox"/> disponibilità per accessi a chiamata - oppure           |                                     |
| <input type="checkbox"/> tariffe proposte per ciascuna prestazione – oppure      |                                     |
| _____                                                                            |                                     |
| _____                                                                            |                                     |
| Data _____                                                                       | IL PROFESSIONISTA (firma leggibile) |

- Le modalità operative finalizzate all'esecuzione del progetto saranno oggetto di accordo con il Direttore del Dipartimento/UOC/S.S. coinvolti, sulla base della proposta elaborata dal libero professionista.

- Il Direttore del Dipartimento/UOC/S.S. coinvolti nella realizzazione del progetto verificherà, con cadenza temporale prestabilita, lo stato di raggiungimento degli obiettivi prefissati dallo stesso, al fine di procedere alla corresponsione dei ratei spettanti al professionista relativamente all'attività prestata per il periodo di tempo oggetto di liquidazione.