



TITOLO: AVVISO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA PARTECIPAZIONE AL PROGETTO REGIONALE AZIONI ASST LARIANA POR FSE PERCORSI PERSONALIZZATI A FAVORE DI PREADOLESCENTI, ADOLESCENTI E GIOVANI IN CONDIZIONI DI DISAGIO E DELLE LORO FAMIGLIE "UP – PERCORSI PER CRESCERE ALLA GRANDE" – PRORITA' 3 INCLUSIONE SOCIALE – ESO 4.11- AZIONE K.2 PR FSE+2021-2027) – DGR N. 7503 DEL 15 DICEMBRE 2022.

PSICOLOGO PSICOTERAPEUTA

DESCRIZIONE: Il Progetto intende implementare le azioni di competenza di ASST Lariana riguardanti la specifica progettazione regionale in merito alla valutazione multidisciplinare a cura di una équipe composta da psicologo ed assistente sociale che devono definire il Progetto Individualizzato (PI) su preadolescenti, adolescenti, giovani e le loro famiglie con situazione di difficoltà e disagio sociale segnalati dai servizi territoriali ad ATS Insubria. Il PI definito da validarsi a cura di Regione attraverso ATS Insubria è propedeutico alla successiva fase di Osservazione, definizione e attivazione del Programma di Intervento (PDI) svolto a cura di un Ente Erogatore scelto dal destinatario tra l'elenco accreditato da ATS. Lo psicologo sul 50% dei casi valutati in équipe assume il ruolo di "Case Manager" del caso seguendolo nel monitoraggio, attuazione e verifica del PDI in raccordo con l'Ente Erogatore. In fase di valutazione attraverso colloqui, confronti con l'ente segnalante e con i servizi territoriali che hanno eventualmente in carico il caso (Consultorio, Sert, NPI, Psichiatria e altri) e incontro in équipe, occorre rilevare le aree di bisogno su cui intervenire compilando apposita modulistica predisposta da Regione su Bandi Online per la rilevazione dei dati, scheda indicatore, scheda dati, consenso informato, scheda PI e PDI, diario di registrazione delle prestazioni e delle ore degli interventi. Dovrà essere rispettata dall'équipe per la valutazione e definizione del PI la tempistica fissata dal protocollo regionale dalla data di ricezione della segnalazione da parte di ATS Insubria.

UNITA' D'OFFERTA: n. 0,5 unità

FABBISOGNO: € 27.000=

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

☐ n. accessi settimanali variabile con media di 3 in progressione in funzione delle attività progettuali da svolgere in fase di valutazione del caso in copresenza con l'assistente sociale e in fase di monitoraggio del programma quale "Case Manager". L'operatore dovrà avere una disponibilità flessibile dal minimo al massimo degli accessi. Delle attività mensilmente il Dirigente Responsabile verificherà e certificherà la % di avanzamento da applicarsi alla rateizzazione del compenso.

COMPENSO FORFETTARIO LEGATO ALLA TIPOLOGIA DI FABBISOGNO: € 27.000=

PERIODO TEMPORALE DI DURATA DEL PROGETTO: 12 mesi 01/01/2024 – 31/12/2024 (rinnovabile in relazione al Progetto)

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

IL DIRETTORE F.F.

IL DIRETTORE F.F.

Dipartimento Gestionale DSMD

S.C. Dipendenze

dott. ssa Patrizia Conti

dott.ssa Teresa Parillo

parte riservata alla compilazione del

LIBERO PROFESSIONISTA

COGNOME: _____ NOME: _____ NATO/A A: _____ () IL _____

RESIDENTE A: _____

CODICE FISCALE: _____ QUALIFICA PROFESSIONALE: _____

INTERESSE ALLA PARTECIPAZIONE: ☐ SI' ☐ NO

DESCRIZIONE DELLE MODALITA' DI SODDISFACIMENTO DEL FABBISOGNO:

☐ n. accessi settimanali variabile con media di 3 in progressione in funzione delle attività progettuali da svolgere in fase di valutazione del caso in copresenza con l'assistente sociale e in fase di monitoraggio del programma quale "Case Manager". L'operatore dovrà avere una disponibilità flessibile dal minimo al massimo degli accessi. Delle attività mensilmente il Dirigente Responsabile verificherà e certificherà la % di avanzamento da applicarsi alla rateizzazione del compenso.

COMPENSO FORFETTARIO RICHIESTO: _____

PROPOSTA DI RATEIZZAZIONE DEL COMPENSO: _____

Data _____

IL PROFESSIONISTA

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

- Il Direttore del Dipartimento/S.C. coinvolto 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.