

Bando 57/2024 (bozza progetto Feel Good lunedì 27 maggio 2024)

Scadenza: 31/dic/2024 23:40 - Scadenza caricamento modulo di contributo: 31/dic/2024 23:40

La Fondazione di Comunità Milano **si rivolge al territorio e agli abitanti di Milano e di 56 Comuni delle aree Sud Ovest, Sud Est ed Adda Martesana della Città Metropolitana** e ha l'obiettivo di supportare la realizzazione di progetti di utilità sociale, nei settori dell'assistenza sociale, della promozione della cultura e dell'arte, della conservazione e valorizzazione del patrimonio storico-artistico e della tutela della natura e dell'ambiente.

INFORMAZIONI E ASSISTENZA

Il **testo del bando**, il documento di sintesi e le FAQ sono disponibili sul sito della Fondazione alla pagina dedicata al [Bando 57](#), mentre le **guide** e i tutorial utili alla compilazione delle sezioni del Portale ROL (anagrafica e progetto) e alla stesura della descrizione dettagliata di progetto, del piano economico e dell'accordo di partenariato, oltre ai relativi facsimili, sono disponibili alla sezione "[Statuto e regolamenti](#)".

I modelli del piano economico e dell'accordo di partenariato da utilizzare sono anche scaricabili dal portale, alla sezione "Documenti" dell'area Progetto.

Si ricorda che:

- **la relazione di progetto dovrà essere compilata direttamente online.** Il documento che si genererà una volta completate le singole sezioni proposte rappresenterà il documento ufficiale della relazione di progetto;
- è obbligatoria ai fini dell'ammissibilità del progetto, la presentazione della **documentazione dei partner**, la quale dovrà essere caricata nella sezione anagrafica delle rispettive organizzazioni, seguendo le medesime indicazioni fornite per l'ente capofila;
- **la richiesta di contributo verrà considerata completata quando sarà stato caricato il "modulo di richiesta firmato"** generato automaticamente dal sistema, il quale dovrà essere scaricato, firmato dal legale rappresentante ed infine caricato nuovamente seguendo le indicazioni fornite a sistema.

Gli Uffici della Fondazione sono aperti dalle ore 9.00 alle ore 13.00 e saranno a disposizione per fornire assistenza agli enti nella compilazione del progetto.

Contatti:

AREA ARTE E CULTURA: Silvia Cannonieri – s.cannonieri@fcmilano.org - 02.3790 2527

AREA SOCIALE: Francesco Scarpat - f.scarpat@fcmilano.org – 02.3790 2528

AREA AMBIENTE: Veronica Merotta - v.merotta@fcmilano.org - 02.37902523

ASSISTENZA TECNICA: Assistenzarol25@strutturainformatica.com - 051 0483721 (indicare la problematica riscontrata)

Compilazione richiesta da inoltrare solo online

Perché il progetto sia accettato è necessario che il Capo fila e tutti i Partner compilino il proprio profilo con tutti i documenti previsti.



Sezione anagrafica: nel portale ROL (Rete On Line) è pubblicato un Tutorial per la compilazione della Sezione anagrafica. *Tutti i Partner devono compilare l'anagrafica con relativo profilo della propria Organizzazione* (Fondazione LuVI ETS lo ha già fatto).



Sezione progetto: sul portale ROL è pubblicata una guida per la compilazione della descrizione dettagliata del progetto e un Tutorial per la compilazione on line del progetto. Di seguito la struttura prevista:

- **Titolo: Feel Good - Verso l'uscita dal carcere: dalla presa in carico al rilascio, le misure alternative e l'inclusione in un territorio organizzato ed accogliente.**
-



- **Descrizione sintetica** (massimo 2.000 battute compresi gli spazi): Presentare in modo riassuntivo ed esaustivo gli elementi essenziali del progetto, dal punto di vista del contesto di realizzazione, degli obiettivi, delle azioni, dei risultati e dei beneficiari.

Descrizione sintetica

Argomenti previsti nel progetto: La presenza in Milano di carceri in cui l'ampiezza delle sezioni detentive, la promiscuità etnica, il crescente affollamento inducono ad individuare aree differenziate per la gestione ed il monitoraggio delle situazioni di maggiore fragilità, in particolar modo per coloro che presentano un disagio

psichico o malattia mentale. Si pensa quindi di attivare presso la CC San Vittore un Servizio di Trattamento Avanzato per pazienti psichiatriche da avviare a percorsi territoriali, favorendo l'inclusione, la lotta allo stigma e la prevenzione di comportamenti aggressivi, autolesivi e talora suicidari, sia nelle carceri milanesi sia nel territorio. Nel prevenire in un territorio accogliente comportamenti illegali di giovani che spesso non hanno riferimenti (scuola, famiglia, servizi sociali), si vuole diminuire la possibilità di reato e di recidiva.

Destinatari del progetto:

I primi destinatari del progetto sono persone fragili, prevalentemente psichiatriche, che si trovano ristrette negli Istituti penitenziari di San Vittore ed Opera; le azioni prospettate devono avvenire soprattutto nel semestre precedente prima del rilascio, che preveda una permanenza nel territorio della Città Metropolitana. Altri destinatari sono alcuni giovani che vivono senza impegno scolastico e lavorativo in periferie degradate senza adeguati riferimenti (famiglia, scuola, servizi sociali) in un Territorio che appare poco accogliente e solidale



- Settore: area sociale



- Analisi dei bisogni e del contesto (massimo 7.000 battute):
Approfondire le cause e la rilevanza del problema che il progetto intende affrontare e descrivere lo specifico contesto ambientale, sociale e culturale nel quale si realizza, esplicitando risorse e attori coinvolti, punti di forza e punti di debolezza.

Analisi dei bisogni e del contesto

Negli Istituti penitenziari italiani sono presenti 61.297 ristretti, a fronte di una capienza regolamentare di 51.167 (dati popolazione detentiva 30 aprile 2024); il 56,8% risultano provenienti da precedenti carcerazioni, il 41% con condanna definitiva. La Regione Lombardia, nel cui territorio si trovano 18 Istituti, è la regione con maggiori presenze (8.909 contro una capienza di 6.154); di queste 4.066 sono persone straniere, 449 sono donne e 144 si trovano in semilibertà. Il range di età comprende dalla minore età ai grandi anziani, con un crescente aumento rilevabile dal 2005 al 2022. La scolarità nel 55% dei soggetti corrisponde alla scuola secondaria di I grado. Secondo i dati del DAP, nell'anno scolastico 2022/23, le persone detenute iscritte a percorsi di istruzione sono state 19 mila (46,5% delle quali sono straniere).

Circa il 50-60% dei ristretti presenta una dipendenza da alcol e altre sostanze o da ludopatia. Nel 2022 le persone tossicodipendenti entrate nelle carceri risultavano il 41% degli ingressi totali. Una particolare condizione è quella delle persone che vivono nel territorio con misure alternative al carcere gestite dall'Ufficio per Esecuzione Penale Esterna (UEPE), ovvero Lavori di Pubblica Utilità (LPU) per detenuti autorizzati all'esterno del carcere e programmi di Messa Alla Prova (MAP) per imputati di lievi reati ancora sotto processo. Le persone in carico a UEPE al 15 aprile 2024 erano 138.055 in tutta Italia, di cui l'11,2% rappresentate da donne.

L'art. 27 della Costituzione della Repubblica Italiana afferma che "le pene non possono consistere in trattamenti contrari al senso di umanità e devono tendere alla rieducazione del condannato"; l'art. 32 recita che "la salute è fondamentale diritto dell'individuo". Alla Medicina Penitenziaria è affidato il compito della prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione in carcere, al fine di assicurare i necessari indici di salute in maniera compatibile con la sicurezza della struttura ed il rispetto del paziente detenuto. La collaborazione tra ASST Santi Paolo e Carlo (alla quale è affidata la sanità penitenziaria degli Istituti di Milano) ed il Ministero della Giustizia permette il rilevamento dei fabbisogni primari custodiali, sanitari e giuridici, il riscontro di criticità ed eventuale risoluzione delle problematiche con una proficua azione di controllo, cura e prevenzione sanitaria e riabilitazione del soggetto detenuto.

L'attuale popolazione detentiva rappresenta un panorama di popolazioni e generi diversi; il sovraffollamento delle strutture, inoltre, crea un ambiente favorente disagi fisici e psichici. L'esperienza delle persone ristrette, inoltre, comporta necessariamente uno stress che può portare a comportamenti aggressivi e violenti, a chiusura sociale, depressione e a volte anche a autolesionismo e agiti suicidari. Spesso il vissuto della persona detenuta (disagio psico-sociale, assenza di riferimenti scolastici, familiari, carenza di supporto da parte dei Servizi sul territorio) influisce ancor più negativamente sul suo comportamento.

La malattia mentale ed il disagio psichico sono patologie rilevanti da un punto di vista quantitativo nelle carceri. I pazienti in trattamento psichiatrico rappresentano il 30% della popolazione carceraria, quelli con un tentato suicidio o atti di autolesionismo pregressi sono circa il 19%.

La presa in carico del detenuto contempla la gestione di soggetti con disagio psichico, con tossicodipendenza o doppia diagnosi. Uno dei momenti più critici appare quello verso la fine della detenzione, quando si prospettano le difficoltà relative all'inserimento abitativo e lavorativo in un territorio che appare poco accogliente e spesso ostile per la presenza dello stigma di cui il detenuto si sente portatore.

Questa analisi del contesto ha fatto sì che la DGR 4716 del 13 gennaio 2016 al punto 4 definisse le Articolazioni di Salute Mentale che dovevano essere presenti presso gli Istituti Penitenziari lombardi. In modo particolare si attribuiva alla Casa Circondariale di Monza il compito di "Osservazione psichiatrica" per la cura e l'osservazione di patologie psichiatriche intercorse durante la detenzione, alla Casa Circondariale di Pavia il trattamento di pazienti affetti da patologia psichiatrica cronica e clinicamente stabilizzata ed alla Casa Circondariale di Milano, San Vittore, una sezione definita CONP, deputata ad affrontare stati di scompenso acuto, che si presentassero al momento del primo ingresso in Istituto o per trasferimento da altri Istituti penitenziari lombardi. Emergeva, nel frattempo, l'urgente necessità di attivare una Articolazione della Salute Mentale anche presso la Casa Circondariale di Milano, San Vittore, caratterizzata da elevato turnover dei detenuti; qui, in modo disperso nelle varie sezioni (una con celle ad alto rischio, CAR), erano allocati numerosi casi affetti da disagio psichico. Ulteriori motivazioni a favore dell'istituzione di tale sezione erano:

- la rilevazione di molte criticità sul territorio inerenti alla salute mentale, con aumento e diffusione di abuso di sostanze, alcool e farmaci (conseguentemente aumentavano gli autori di reato multiproblematici e portatori di disagio mentale)
- il numero elevato e sempre crescente di "detenuti nuovi giunti" in Istituto, che manifestavano sintomi psichici acuti richiedenti un'immediata presa in carico
- il numero elevato di detenuti in lista di attesa per le REMS e per l'Articolazione di Salute Mentale di Pavia
- l'incremento continuo dei bisogni assistenziali e delle attività del personale penitenziario
- il rischio per la sicurezza dei detenuti, del personale sanitario e di quello penitenziario
- la gestione dei TSO

- la necessità di rispondere all'applicazione del protocollo del rischio suicidario in termini di valutazione e di sorveglianza
- la necessità di creare un circuito tramite opportuni protocolli con i servizi ospedalieri (SPDC competenti) e territoriali (CPS distrettuali, comunità terapeutiche residenziali, semiresidenziali) anche dopo il rilascio, per favorire la presa ed il mantenimento in carico.

L'Amministrazione Penitenziaria, preso atto delle criticità assistenziali in aumento, metteva a disposizione presso ... spazi per l'accoglienza e la cura di detenuti psichiatrici acuti a cui si è aggiunta una sezione per il trattamento dei pazienti subacuti o cronici.

Da un'analisi degli ultimi anni delle presenze nell'Istituto di Milano, San Vittore, si evidenzia un elevato e sempre crescente numero di persone affette da problematiche psichiatriche di complessa gestione (si tratta spesso di popolazione straniera, priva di riferimenti familiari e di documenti utili all'afferenza ai Servizi esterni, spesso molto giovani). Analogamente anche nel territorio si rileva un aumento di persone giovani, spesso minorenni, senza riferimenti (famiglia, scuola, servizi sociali) che presentano comportamenti aggressivi e violenti, isolamento sociale e depressione che possono essere causa di reati.

L'ampiezza delle sezioni detentive, la promiscuità etnica e culturale che le caratterizza ed il perdurante affollamento della struttura di San Vittore, inducono oggi ad individuare aree differenziate per la gestione ed il monitoraggio delle situazioni di maggiore fragilità. Si pensa quindi di attivare un Servizio di Trattamento Avanzato per pazienti psichiatrici da avviare a percorsi territoriali. Nell'ambito della Sezione Psichiatrica ad alta Intensità verranno individuati degli spazi in cui accogliere questi soggetti fragili ed avviare il percorso che li condurrà sul territorio e/o a misure alternative.



- **Obiettivi** (massimo 10.000 battute): Illustrare le finalità che l'intervento intende perseguire, descrivendo in modo dettagliato gli obiettivi generali e gli obiettivi specifici delle singole azioni previste in relazione al contesto di riferimento e ai risultati che il progetto intende ottenere.

Obiettivi

L'obiettivo generale del progetto (che verrà declinato nei successivi obiettivi specifici) è quello del **Feed Good ovvero del modello di una Presa In Carico (PIC) durante la detenzione, che dovrà tradursi in un forte coinvolgimento delle Case di Comunità nel momento della scarcerazione o di misure alternative alla detenzione.** La PIC iniziata durante la carcerazione del soggetto fragile dovrà essere seguita dal mantenimento della PIC sul territorio della Città Metropolitana (territorio di residenza del soggetto).

Obiettivi specifici:

- a) **Stabilizzare una collaborazione tra le Istituzioni penitenziarie ed i Servizi socio-sanitari territoriali** nel facilitare il passaggio di soggetti fragili tra il "dentro" ed il "fuori" le mura del carcere

- b) **Lotta nel territorio allo stigma** (carcere, dipendenze, illegalità e pericolosità sociale) con azioni condotte nelle scuole, con le famiglie, con gli operatori dei Servizi sociosanitari e con alcune Organizzazioni del Terzo Settore
- c) Istituire una **collaborazione tra area sanitaria, area sociale, area educativa nel Territorio e negli Istituti detentivi** per la creazione di un rapporto costruttivo con la persona avente comportamenti illegali, aggressivi e talora autolesivi e a rischio suicidario
- d) **Presa in carico multidisciplinare di pazienti psichiatrici detenuti** presso la Casa Circondariale di San Vittore - Milano, con un programma terapeutico personalizzato
- e) **Promozione degli aspetti fondamentali del processo di cura quali la consapevolezza di malattia** e della continuità terapeutica, l'autonomia e le capacità sociali
- f) **Progetti di cura e di recupero intramurari** quanto più possibile in continuità con il regime extra-murario alternativo alla detenzione con eventuale coinvolgimento dei famigliari e/o degli stakeholder di riferimento
- g) **Reinserimento sociale dei pazienti** (interazioni con CPS /REMS /Nuclei Forensi, Servizi Sociali, Strutture Residenziali) tramite la promozione di percorsi intramurari
- h) **Promozione di un'adeguata assistenza/presa in carico territoriale del paziente scarcerato e/o l'attivazione di misure alternative al carcere** (affidamenti ai Servizi, inserimento in Strutture Residenziali, presa in carico da parte dei Servizi Territoriali)
- i) **Promuovere la Casa di Comunità con il PUA come riferimento per ristretti alla fine del periodo di detenzione e per i cittadini con gravi fragilità** che necessitano di una presa in carico
- j) **Erogazione della documentazione anagrafica e sanitaria necessaria all'assistenza sanitaria** nel momento in cui il soggetto fragile passa dalla presa in carico detentiva a quella territoriale
- k) **Prevenzione di recidiva di malattia e/o rientro in regime di detenzione** tramite assistenza e cure erogate sul territorio
- l) **Prevenzione di comportamenti illegali, aggressivi, depressivi, autolesivi, talora suicidari** da parte di ristretti nelle Carceri e da parte di Giovani (talora minorenni) "sbandati e senza riferimenti" in periferie degradate
- m) Favorire la **qualificazione professionale e l'inserimento lavorativo** attraverso il consolidamento di strumenti di connessione tra i diversi soggetti operanti (équipe multidisciplinari di riferimento per il giovane, Enti accreditati alla formazione e all'inserimento lavorativo, Aziende, Parrocchie, Centri culturali e sportivi operativi nel Territorio)
- n) Azione di **informazione e sensibilizzazione nei confronti di giovani nel territorio di Città Metropolitana** al fine di intercettare precocemente **sogetti a rischio** di condotte aggressive/illegali e/o abusatori di sostanze.



- **Strategie ed azioni** (massimo 20.000 battute): Illustrare la strategia di intervento, le modalità di realizzazione e le azioni, concrete e puntuali, in cui si articola il progetto. Per ogni azione dovranno essere indicati i **soggetti coinvolti, le risorse necessarie, i tempi di realizzazione, i soggetti beneficiari e i risultati attesi.**

Strategie ed azioni



Partner 1 - ASST Santi Paolo e Carlo:

Il progetto della ASST Santi Paolo e Carlo contempla un'unica strategia globale intorno a cui ruotano tutte le azioni previste. La strategia è quella della **Presenza In Carico (PIC) multidisciplinare intramuraria e definizione e svolgimento di un programma terapeutico individualizzato per definire progetti di cura extra-murari alternativi alla detenzione.**

Il lavoro di presa in carico è in accordo e condivisione con la Direzione dell'Istituto attraverso la collaborazione con il Funzionario Giuridico Pedagogico e l'Agente di Rete assegnati alla struttura. Una **équipe multidisciplinare** apposita organizza le attività trattamentali e terapeutiche. A questa si possono affiancare volontari qualificati coordinati dagli operatori.

La presa in carico prevista è in particolare quella del **paziente psichiatrico**, la cui patologia è in via di stabilizzazione. Il percorso intramurario avanzato si rivolge a soggetti presenti in Istituto (a qualsiasi titolo), che siano affetti da patologia psichiatrica grave in compenso clinico (inclusi eventuali pazienti in attesa di entrare in REMS), pazienti senza co-morbidità con tossicodipendenza attiva o recente certificata (doppia diagnosi), pazienti affetti da demenza, sindrome psico-organica, disabilità cognitiva.

Gli interventi sul paziente includono **prestazioni sanitarie (psichiatriche, psicologiche e internistiche), sociali, educative e riabilitative**, da svolgersi all'interno dell'Istituto ed in preparazione al reinserimento residenziale o territoriale.

Si prevedono **ambienti e spazi gestionali appositi presso la Casa Circondariale di San Vittore, Milano**, tra cui una sezione dedicata con capacità di 40 posti + 10 posti per peer supporter + 10 posti per detenuti lavoranti, due ambulatori medici per visite mediche, uno studio medico con 4/5 postazioni di lavoro per l'attività dei professionisti, due spazi comuni per attività trattamentali.

Le succitate azioni devono sfociare in **interventi di continuità sul territorio, tramite la comunità/rete sociale** che prevede la definizione di un percorso comunitario, la costruzione di una rete sociale, la co-progettazione con i servizi territoriali (Nuclei di Psichiatria Forense, Servizi Sociali del Comune, Famiglie, Enti del Terzo Settore, Servizio di Etnopsichiatria).

Finanziamento ASST Santi Paolo e Carlo ed Amministrazione Penitenziaria:

- **Risorse umane in carico ASST Santi Paolo e Carlo:** n. 2 psichiatri (non a tempo pieno), n. 1 medico internista, n. 2 psicologi, n. 4 infermieri, n. 2 educatori professionali, n. 2 TERP, n. 1 OSS, n. 1 assistente sociale, volontari

- Risorse umane in carico Amministrazione penitenziaria: Funzionario Giuridico Pedagogico, Agente di rete, Polizia Penitenziaria

Finanziamento richiesto a FCM: psichiatra, psicologo, TERP, costo per attività trattamentale, costo per materiale per attività, Comunità terapeutiche per N. 10 pazienti selezionati (senza fissa dimora, privi di documenti) con possibilità di percorsi evolutivi verso una residenzialità leggera.



Partner 2 - Fondazione LuVI ETS:

- a) **Partecipazione gratuita di alcune Persone detenute nelle Carceri Milanesi o in misure alternative** (selezionate dalle Direzioni degli Istituti penitenziari e con l'autorizzazione del Tribunale di sorveglianza) al **18° Corso di formazione per Assistenti familiari** (accreditato da Regione Lombardia per oltre 160 ore presso Cascina Brandezzata), con **fornitura pasto alla fine dei Seminari**.

Finanziamento LuVI ETS: la Fondazione garantisce la copertura di tutti i costi prevedibili per accogliere gratuitamente i Partecipanti al 18° Corso che si svolgerà da fine settembre 2024 a giugno 2025.

Finanziamento richiesto a FCM: contributo di 10 €/seminario (per ogni partecipante regolarmente iscritto secondo le modalità di accesso previste nel progetto Feel Good) per la copertura del costo del pasto alla fine di ogni seminario/esercitazione (essendo i seminari 40, il contributo complessivo per iscritto detenuto sarebbe di **400 €**).

Si evidenzia che i Lavoratori che nell'attuale Sistema di Welfare, si occupano della Cura a domicilio di Cittadini fragili, sono particolarmente ricercati perché enorme è il bisogno. Soprattutto le Donne (particolarmente orientate al lavoro di cura) potrebbero iscriversi al 18° Corso accreditato che rilascia alla fine ai partecipanti meritevoli un Attestato di competenze acquisite che potrebbe facilitare l'inserimento lavorativo. Il percorso formativo deve associarsi ad azioni di lotta allo stigma che devono realizzarsi nel Territorio perché ci sia una Comunità accogliente e consapevole.

- b) **Ciclo di incontri per Care giver familiari di giovani/minori con grave disagio psico-sociale che vivono nel Territorio**, a rischio di comportamenti illegali, aggressivi e/o autolesivi, talora a seguito di abuso di alcool e di stupefacenti. Gli incontri potrebbero essere realizzati nella sede di Cascina Brandezzata o nella sede del Municipio 5.

Finanziamento LuVI ETS: la Fondazione garantisce la parziale copertura dei costi (aula e compenso Docenti) e chiederà a FCM un finanziamento di **500 €** a copertura dei costi organizzativi.

- c) **Camminata ecologica nel verde del Parco sud** coinvolgente il Territorio (Studenti delle Scuole, Organizzazioni del Terzo Settore e Associazioni di Volontariato, **Direzione Carcere di Opera**, Parrocchie, Lega Ambiente, AMSA, Polizia locale e tutti i Cittadini interessati a valorizzare il patrimonio del Parco agricolo Sud). **Cascina Brandezzata** potrebbe offrire un riferimento per una riflessione nel suo auditorium e per pause di ristoro nella sua foresteria, con il supporto eventuale sia di Persone Volontarie detenute o che vivono nel Territorio con misure alternative al Carcere (LPU e MAP), sia di Giovani Volontari che vivono con grave disagio psico-sociale nel Territorio.

Finanziamento LuVI ETS: la Fondazione coprirà alcuni costi organizzativi (pettorali, gadget, bibita e snack per il ristoro) e chiederà a **FCM** un finanziamento di **500 €**.

- d) **Corso di aggiornamento Sanità penitenziaria territoriale** promosso dal **Dipartimento di Scienze della Salute H S. Paolo**. Il Corso potrebbe svolgersi in un'aula della ASST Santi Paolo e Carlo e/o nella Sala multifunzionale del Carcere di S. Vittore. Una Commissione di Esperti (con Referenti delle Carceri milanesi) ha definito il programma e il calendario con **Docenti universitari e non universitari** di documentata esperienza (saranno coinvolte le Direzioni delle Carceri milanesi).

Fondazione LuVI ETS potrebbe finanziare alcune borse di studio (300 € per borsa di studio) per la copertura del costo di iscrizione in particolare di alcuni Operatori (Dirigenti, Educatori, Agenti di Polizia penitenziaria) che lavorano nelle Carceri milanesi.

- e) **Evento di presentazione del progetto Feel Good (Inclusione in un Territorio accogliente - Prevenzione comportamenti aggressivi, autolesivi e suicidari in Carcere e nel Territorio - Misure alternative al Carcere)** cui invitare tutte le U.O. aderenti al Programma Ospedale Territorio per la continuità assistenziale nella rete socio sanitaria milanese.
Fondazione LuVI ETS coprirà tutti i costi organizzativi.



Partner 3 - Associazione Il Girasole Odv

OBIETTIVI SPECIFICI

Lo Sportello 57 consiste in un percorso personalizzato di reinserimento sociale per persone detenute, prossime all'uscita dal carcere in misure alternative o a fine pena, con fragilità legata alla salute mentale. Gli utenti vengono presi in carico fin dal momento della detenzione in carcere e seguiti nei primi mesi dopo la scarcerazione. Il supporto prevede l'accesso ai servizi del territorio, il disbrigo burocratico/amministrativo e il ristabilimento di una rete sociale (famigliare e amicale).

Il supporto psicologico (interno ed esterno) sarà rivolto agli utenti segnalati dagli operatori sanitari dell'istituto di pena per favorire il benessere emotivo di chi sta finendo di scontare la condanna e si prepara all'uscita con apprensione e ansia. I colloqui sostengono l'individuo nella condizione detentiva, nella relazione con i propri cari e gli altri (compagni di cella, personale penitenziario...), nel rispetto del vivere comune e dell'ambiente carcerario.

I percorsi di gestione dei conflitti e l'intervento adeguato di *peer supporter* all'interno dell'istituto penitenziario consente d'intervenire tempestivamente in caso di disagio (ansia, stress, depressione, atti di autolesionismo e suicidari, atti di violenza verso altri...) così da ridurre/evitare l'aggravarsi delle condizioni e dei comportamenti che potrebbero sfociare in esiti irreversibili.

STRATEGIE ED AZIONI (Azione 1)

Lo Sportello 57 garantisce un supporto concreto agli utenti segnalati dagli operatori sanitari dell'istituto di pena per facilitare l'accesso ai servizi anagrafici (Comune), sanitari (Casa di comunità, Servizi sociali, ricerca o riattivazione del medico di base, Spid, Pronto Soccorso, Cps, Ser-D...), UEPE, ufficio immigrazione per gli stranieri, favorendo così il pieno reinserimento e la tutela dei diritti degli individui. Lo Sportello ricerca e/o riattiva la rete familiare, amicale e sociale che nel tempo è venuta a mancare all'utente durante la detenzione.

In base al target degli utenti - stabilito dal progetto Feel Good - gli operatori (psicologi interni, psichiatri dell'ASST e altre figure professionali) segnalano al case manager del Girasole i casi destinati alla presa in carico. Il case manager segue quindi dall'interno del carcere la persona detenuta attraverso incontri individuali per conoscere la situazione giudiziaria, le condizioni di salute (anche attraverso l'accesso al fascicolo sanitario), le risorse personali e la rete socio-familiare. Il case manager, individuate le priorità, si

attiva per rispondere alle varie necessità burocratiche e sanitarie. Quindi valuta le possibilità sul territorio di inserire l'utente in contesti socializzanti (centri diurni, centri di aggregazione, parrocchie...).

In presenza di figure familiari o di riferimenti relazionali significativi, il case manager avvia un percorso di riavvicinamento con un operatore dedicato e, contestualmente, attiva alcuni volontari del Girasole che favoriscano relazioni personali e momenti di socialità. La rete informale non solo offrirà occasioni di svago e condivisione, ma - insieme al case manager - avrà il ruolo di "sentinella" cogliendo in anticipo i segnali di disagio psicologico o altro, per prevenire l'aggravarsi delle condizioni di salute mentale. Il case manager manterrà il ruolo di referente per ogni azione condivisa con l'utente interfacciandosi con i vari servizi e con i volontari.

RISULTATI ATTESI

La presa in carico, che può variare nel tempo (2-6 mesi), è finalizzata al pieno godimento dei diritti da parte dell'utente (documenti e servizi), con un accesso diretto ai vari servizi del territorio e l'attivazione di una rete sociale in grado di favorire un solido equilibrio emotivo.

Si prevede la presa in carico di 8-10 utenti con differenti esigenze di intervento: 4-6 ore di colloqui con l'utente e operatori sanitari interni all'istituto di pena. Supporto e interventi all'esterno per un totale indicativo di 50 ore per utente distribuite nell'arco temporale di 6 mesi al massimo. Il lavoro dei volontari sarà da considerarsi come cofinanziamento.

STRATEGIE ED AZIONI (Azione 2)

Attivazione di uno Sportello psicologico che agisce all'interno e all'esterno dell'istituto di pena, con prese in carico anche in continuità tra il dentro e il fuori.

Sportello psicologico interno: rivolto in particolare a giovani e giovani-adulti. Lo sportello, che si configura come spazio di ascolto, presa in carico e supporto psicologico si svolge attraverso il sostegno ai detenuti, attraverso colloqui individuali, che si trovano in situazioni di difficoltà psicologica legata alla condizione detentiva o dovuta a relazioni familiari che generano disagio o conflitto, legato al proprio vissuto detentivo, per ridurre i livelli di stress, ansia e depressione.

Sportello psicologico esterno: rivolto a detenuti (anche già presi in carico all'interno dell'istituto di pena) ammessi alle misure alternative al carcere o a fine pena; in alcuni casi saranno coinvolti anche familiari. L'accesso allo Sportello psicologico è previsto a partire dalla segnalazione degli operatori sanitari interni al carcere o su richiesta della persona detenuta. L'attività si svolgerà attraverso colloqui individuali, il numero degli incontri può variare a seconda della situazione; nel caso di una presa in carico continuativa e di supporto psicologico; in situazione di particolare difficoltà, i colloqui possono avere una cadenza settimanale o bisettimanale.

Lo sportello psicologico interno all'Istituto di pena sarà attivo una volta alla settimana.

RISULTATI ATTESI

Il risultato atteso è un miglioramento delle condizioni psichiche dei soggetti che accedono allo Sportello, oltre a fornire un supporto nel riconoscimento e nella gestione delle proprie emozioni e relazioni, incoraggiando i detenuti a prendersi le responsabilità delle proprie azioni e a lavorare per migliorare se stessi e le loro relazioni familiari, aumentando la loro autostima e senso di valore promuovendo così un senso di responsabilità.

Per chi esce alle misure alternative o a fine pena il servizio di Sportello è garantito per un periodo massimo di 6 mesi.

Allo Sportello psicologico interno sono attese in un anno 50 persone, alcune saranno di brevi prese in carico, altre richiederanno colloqui periodici con continuità in base alle condizioni personali.

Allo Sportello psicologico esterno potranno accedere circa 15 persone, compresi alcune prese in carico e segnalate dallo Sportello 57.

STRATEGIE ED AZIONI (Azione 3)

Percorsi di gestione del conflitto per prevenire comportamenti aggressivi verso gli altri, rivolti in particolare ai giovani e ai giovani adulti; formazione di *peer supporter* interni al carcere perché possano cogliere e segnalare comportamenti depressivi, violenti o autolesivi dei compagni.

Il percorso, che si sviluppa in 10 incontri in piccoli gruppi e due conduttori, prevede attività che coinvolgono i partecipanti chiedendo loro un personale contributo sollecitandoli ad aprirsi all'altro e a partecipare attivamente a giochi di ruolo. Verranno insegnate tecniche per la mediazione dei conflitti in carcere, sviluppando sensibilità proprie di ciascuno dei partecipanti; si stimolerà un confronto sulle cause e sugli effetti dei conflitti, con particolare riferimento al carcere. In seguito, si definirà un profilo del mediatore in carcere. Al termine del percorso verranno selezionate persone disponibili e abili come mediatori-*peer supporter*, sostenuti da una periodica supervisione offerta dagli stessi conduttori del corso.

RISULTATI ATTESI

Si attende da parte dei partecipanti un cambiamento di atteggiamento non più omertoso di fronte a situazioni conflittuali, ma di ascolto e apertura all'altro, creando i presupposti per migliorare le relazioni e la convivenza con i compagni.

Lo strumento per valutare l'efficacia dei percorsi sarà un questionario da distribuire ai partecipanti prima e dopo l'intero percorso; un ulteriore questionario potrebbe essere sottoposto ai detenuti dell'intero reparto. Al termine di ogni percorso verranno individuati alcuni tra i partecipanti più idonei e disponibili ad assumersi il ruolo di *peer supporter*.

Percorsi di gestione del conflitto: 3 percorsi con 2 operatori per 10 incontri di 2 ore ciascuno (gruppo di 8-10 persone).

COFINANZIAMENTO

Il Girasole dispone di due posti letto in housing sociale segnalati da UEPE di pronto intervento (costo € 10.920) che prevedono anche l'accompagnamento socio-educativo (€ 22.000).

L'équipe operativa è supervisionata periodicamente da una psichiatra (ASST).

Queste azioni sono finanziate da due progetti di Casse delle Ammende che inizieranno a breve.



Partner 4 - Teatro Officina

Titolo: COMUNICARE BENE (Setting formativo per colloqui di lavoro attraverso il Laboratorio teatrale)

Analisi del bisogno

Gli ex carcerati che rientrano nella vita fuori dalle sbarre devono innanzitutto trovare una nuova collocazione nel mondo del lavoro; questa necessaria e legittima prospettiva si scontra con lo stigma sociale

che colpisce chi è stato in carcere. Queste persone ex carcerate inoltre vivono spesso in una dimensione svalutante, ed è necessario nutrire con opportuni supporti e strumenti una nuova dimensione di stima di sé e del proprio valore.

La proposta progettuale

L'obiettivo che ci muove è potenziare la dimensione comunicativa degli ex carcerati in funzione di una efficiente gestione dei colloqui di lavoro, ma non solo quelli: anche i colloqui con gli assistenti sociali, con il personale medico, fino a quelli con i futuri vicini di casa. Attraverso lo strumento del Laboratorio di teatro lavoreremo per aumentare la loro capacità comunicativa, superare le timidezze, imparare a fare delle proprie debolezze comunicative un punto di forza, un grimaldello con cui aprire gli altri all'ascolto rispettoso e profondo. Dopo una prima fase di ingaggio e di creazione di relazioni fiduciarie fra i partecipanti e con i formatori, vengono concretamente mostrate agli utenti attraverso delle improvvisazioni le regole base per una comunicazione efficace: l'uso consapevole del corpo e della postura, l'imparare a guardare negli occhi l'interlocutore (ed entrambi gli interlocutori se non due!), un efficace tono della voce, l'uso delle pause, l'assertività se e quando necessaria, l'atteggiamento di apertura e disponibilità come presupposto. Nella fase successiva si simulano colloqui di lavoro che vengono videoregistrati. Al termine il video viene esaminato insieme al candidato, evidenziando i punti forza e i punti deboli nella gestione dello stesso. Nelle ultime due sedute di lavoro viene nuovamente fatta la simulazione, e si procede poi ad un'analisi comparata fra il video iniziale e quello finale, nell'ottica di mostrare la maggiore efficienza comunicativa, in modo che la competenza acquisita rafforzi l'autostima e la proattività dell'utente.

I risultati attesi. Il laboratorio teatrale investe sulla crescita comunicativa delle persone fragili e anche di coloro che li accompagnano nel percorso di fuoriuscita dal disagio sociale. Si lavora alla costruzione di un'esperienza di gruppo positiva, che faccia lievitare le possibilità espressive degli ex carcerati.

Una parte consistente del Laboratorio è dedicata a come si gestisce un colloquio di selezione, con vere e proprie simulazioni di colloqui per accedere ad un servizio o ad un possibile lavoro.

Il programma di lavoro: tempi e utenti

Il laboratorio con frequenza settimanale, per un totale di 5 incontri di tre ore cadauno (15 ore per ogni modulo formativo), potrebbe essere replicabile in due edizioni (se possibile, una o entrambe presso la Sala multifunzionale del Carcere di S. Vittore), così da poter coinvolgere un maggior numero di utenti. Ipotizziamo che gli utenti coinvolti possano essere una dozzina per ogni edizione (ex carcerati provenienti dalle 4 case di reclusione coinvolte nel progetto: Opera, San Vittore, Beccaria, Bollate).

Costi

Vedi **budget excel** allegato (costo totale € 4.224,00, cofinanziamento € 1.274,00, **costo a carico del progetto € 2.950,00**)



Partner 5 - Associazione Ciao

Questa azione si inserisce all'interno del progetto nella consapevolezza nata dall'esperienza ventennale dell'associazione Ciao che il nucleo centrale di tutti i progetti di reinserimento volte alle donne in esecuzione penale con figli devono essere centrati sulla cura e il controllo delle fragilità psicologiche dei nostri ospiti che provengono da esperienze passate dolorose e sovente traumatiche. Le madri accolte presso la Casa Famiglia Protetta sono autrici di reato, ma spesso anche vittime di violenze e abusi legati ad un ambiente socio-familiare segnato da marginalità e devianza, ancor prima dell'esperienza detentiva.

Questo porta ancora di più le mamme accolte a sviluppare un'insufficiente autostima che le conduce inevitabilmente ad una messa in atto di relazioni disfunzionali e talora molto pericolose. In carcere hanno poi condiviso insieme ai propri figli uno spazio e un mondo, quello carcerario, che contrasta con un corretto sviluppo del bambino, unitamente ad una genitorialità monoparentale e fortemente simbiotica.

Una vasta letteratura conferma che tre quarti dei detenuti soffrono di disturbi psicologici a vario titolo (disturbi psicotici, della personalità e depressione). E la detenzione forzata del bambino ne limita lo sviluppo attinente alla sfera emotiva (relazioni interpersonali, affettività) e cognitiva (stimoli efficaci, ambiente ricco), e provoca anche irrequietezza, aggressività, difficoltà di sonno, inappetenza, apatia.

Nel momento in cui madri e figli vengono accolti in Casa Famiglia Protetta si portano tali sofferenze e patologie psicologiche che, se non adeguatamente affrontate, ostacolano, se non addirittura vanificano, il progetto di accompagnamento educativo e sociale al centro dell'intervento dell'Associazione CIAO Onlus. Le sofferenze e patologie psicologiche si aggiungono a un vissuto dettato da regole di sopravvivenza che prevedono spesso strategie al limite della legalità; questo vissuto influenza spesso la modalità di relazione con gli altri, spingendo le madri a comportamenti errati.

Il potenziamento delle attività di cure e sostegno a livello psicologico già rilevate come centrali all'interno delle strutture penitenziarie devono necessariamente svilupparsi per progredire e specializzarsi nei percorsi di misura alternativa alla detenzione intramuraria con la consapevolezza che il reinserimento nella vita sociale, lavorativa e abitativa di queste madri insieme ai loro figli necessita di percorsi di formazione volti alla ricerca del lavoro unitamente alla ricerca di un'abitazione ma anche di un continuo e costante percorso di sostegno psicologico senza il quale non sarebbe possibile ad esempio affrontare i frequenti casi di stress post traumatico rilevati in tutti questi anni a cui si aggiungono casi di autolesionismo e tentativi suicidari a volere ancora una volta dimostrare l'importanza e la necessità di questo approccio.

OBIETTIVO GENERALE:

L'obiettivo generale del progetto è quello di contribuire all'equilibrio psichico e affettivo delle madri e dei bambini accolti dall'associazione e alla buona riuscita del loro percorso di accompagnamento socio-educativo.

OBIETTIVO SPECIFICO:

Promuovere l'autonomia psicologica delle madri detenute e l'autostima necessarie al percorso di reinserimento sociale.

ATTIVITA':

1. Screening psicodiagnostici, neuropsicologici e colloqui di psicoterapia rivolti alle madri

Questa azione intende: inquadrare, da un punto di vista cognitivo e psicodiagnostico, le madri detenute al fine di rilevare le funzionalità compromesse e le capacità residue.

L'Associazione CIAO ha già avuto modo di testare l'efficacia di questi passaggi, grazie a un precedente progetto di supporto psicologico volto a superare gli effetti del lockdown, che ha permesso di realizzare interventi individualizzati specifici, valutabili anche quantitativamente a favore delle mamme in quel momento ospitate

2. Percorsi di rafforzamento delle risorse psichiche e di relazione delle madri

Nell'ambito di questa azione si intende offrire alle mamme un percorso che include:

- a) Stesura di un percorso personalizzato
- b) Incontri individualizzati con la psicologa e psicoterapeuta
- c) Laboratori di pet therapy

a) Stesura di un percorso personalizzato.

Questa azione implica un approccio professionale attento alla situazione specifica di ogni mamma, considerando le sue esigenze, la sua storia, le sfide e obiettivi. Il percorso personalizzato è progettato per aiutare queste mamme a raggiungere gli obiettivi di progetto, a definire gli strumenti di monitoraggio, a costruire un profilo per un lavoro condiviso con gli altri professionisti. Sarà in carico alla pedagoga di CIAO.

b) Incontri individualizzati con la psicologa e psicoterapeuta.

Durante gli incontri, la psicoterapeuta adotta un approccio empatico e personalizzato, creando un ambiente sicuro e accogliente in cui le partecipanti possono esprimersi liberamente. Questi incontri possono includere tecniche di terapia cognitivo-comportamentale, consapevolezza emotiva, riconoscimento e gestione delle emozioni, e sviluppo di competenze comunicative e relazionali. La psicoterapeuta lavora anche sul rafforzamento dell'autostima e sull'identificazione di schemi relazionali dannosi, aiutando le donne a comprendere meglio le proprie esigenze e desideri da perseguire. Un altro aspetto fondamentale è la responsabilizzazione rispetto al proprio ruolo di madre: la psicoterapeuta può aiutare le donne a sviluppare consapevolezza e strategie efficaci per la cura dei figli, migliorando così la relazione madre-figlio.

c) **Laboratori di pet-therapy.** La pet-therapy è un metodo oggi largamente diffuso e di provata efficacia per il potenziamento di alcune sfere compromesse come quella affettiva e relazionale¹. Utilizzando animali come i cani, si sviluppa la cura, l'alterità e la reciprocità, essenziali per il rapporto con gli altri. Interagire con una specie diversa aumenta la consapevolezza e l'efficacia dei propri comportamenti aiutando, nella relazione con i propri simili, a superare preconcetti e pregiudizi, fondamentali per la maturazione emotiva oltre valutazioni puramente istintive.

I moduli teorico-pratici permettono di comprendere quanto le competenze relazionali derivano da un apprendimento complesso, necessario per comprendere appieno il mondo degli affetti.

Nella realizzazione delle attività previste, grazie al lavoro di rete proposto all'interno di questo progetto, vi sarà un potenziamento con servizi di ASST S. Paolo e Carlo che facilitino una presa in carico e cura laddove si manifestino problematiche psichiatriche che richiedono un intervento sanitario.

L'associazione dà anche la sua disponibilità, nei termini di sua competenza, alla partecipazione alle attività di sensibilizzazione sul territorio, in collaborazione con i partner del progetto, al fine di contrastare pregiudizi,

¹ Se il termine di Pet therapy ha per molti anni implicato approcci metodologicamente strutturati che si basano sull'interazione uomo-animale, questo termine è stato successivamente sostituito con quello più appropriato di Interventi Assistiti con gli Animali (IAA), un termine generale per indicare diversi tipi di interventi: a valenza terapeutica, riabilitativa, educativa,

Collaborazione anche con le iniziative promosse da Fondazione Luvi come il Corso Assistenti familiari che può rappresentare occasione per le madri accolte per acquisire competenze professionali utili per il loro inserimento lavorativo.



Partner 6 - Bambini senza sbarre / Opera liquida

- **Telefono Giallo:** servizio di consulenza telefonica, messo a disposizione dei partner di progetto per segnalare familiari liberi di persone afferenti al circuito penale, genitori detenuti o prossimi al rilascio, genitori sottoposti a misure alternative, che necessitano di sostegno genitoriale durante la detenzione e/o per poter favorire il loro reinserimento in società, che passa soprattutto tramite la ricomposizione del nucleo familiare, il ripristino della relazione con il figlio e con il coniuge/compagno in libertà. Un operatore telefonico sarà disponibile per il primo ascolto e per individuare la miglior soluzione di accompagnamento, che potrà comportare anche la presa in carico.

- **Laboratori Teatrali** per figli e loro genitori sottoposti a misure alternative o prossimi al rilascio con permessi premio, alla presenza del personale di Opera Liquida, da realizzarsi presso la Casa Gialla, nuova sede operativa di Bambinisenzasbarre, dove verranno realizzate anche altre attività e servizi per il territorio, per la prima volta in modo strutturato, dato che normalmente l'Associazione opera in carcere. La Casa Gialla è ubicata in centro a Milano, in corso Venezia, all'interno di locali confiscati alla mafia e assegnati a Bambinisenzasbarre mediante bando pubblico dall'ANBSC (Agenzia Nazionale per l'amministrazione dei beni sequestrati e confiscati alla criminalità organizzata). Si tratta di una nuova attività, mai realizzata in precedenza sul territorio, dato che Bambinisenzasbarre e Opera Liquida svolgono principalmente attività in carcere

Budget per le attività 5.000,00 euro.



Partner 7 - P.as.mil. (Ass. Pubblica Assistenza Milanese ODV ETS)

Progetto di Assistenza Pubblica ai Detenuti delle Carceri di Milano

Chi Siamo

P.as.mil.- Associazione Pubblica Assistenza Milanese ODV ETS è un'associazione iscritta al RUNTS quale organizzazione di volontariato. È composta da soli volontari ed opera con essi e come tale credendo nel ruolo sussidiario e non sostitutivo alla Pubblica Amministrazione.

P.as.mil. si occupa di trasporto e soccorso sanitario in rete alla Federazione Associazioni Pronto Soccorso Lombardia.

Ha sede nel Municipio 6 del Comune di Milano.

Obiettivo del Progetto

Il progetto ha come obiettivo principale fornire un sistema di supporto completo e continuo ai detenuti delle carceri di Milano, con particolare attenzione a coloro che sono prossimi alla scarcerazione o liberati con scarso preavviso. L'intento è garantire una transizione fluida e sicura dalla detenzione alla libertà, prevenendo situazioni di disagio psichico e sociale, e favorendo la loro reintegrazione nella società.

Descrizione del Servizio

1. Assistenza Pubblica per Detenuti Prossimi alla Scarcerazione

Il primo pilastro del progetto riguarda l'assistenza ai detenuti prossimi alla scarcerazione. Questo servizio prevede:

- Continuità Assistenziale Sanitaria: Orientamento e accesso a servizi sanitari, inclusa la scelta del Medico di Medicina Generale (MMG), accesso a servizi specialistici e orientamento socio-sanitario tra pari.
- Supporto Sociale: Accesso a benefit alimentari e abitativi, assistenza per l'accesso ai centri per l'impiego, e altri servizi sociali necessari.
- Accompagnamento preventivo: Affiancamento nel periodo finestra pre-messa in libertà per garantire una transizione graduale e supportata.

Questo intervento mira a creare una rete di sostegno efficace per coloro che non dispongono di un supporto strutturato, prevenendo così recidive e favorendo una reintegrazione sicura e produttiva nella società.

2. Supporto per Detenuti Liberati con Scarso Preavviso

Per i detenuti liberati senza preavviso adeguato, il progetto prevede:

- Assistenza Immediata: Accesso rapido a servizi sociali e sanitari.
- Supporto Logistico: Assistenza nella gestione delle prime necessità, come l'alloggio temporaneo, il vitto, e l'orientamento ai servizi del territorio.

Questo intervento rapido e mirato intende colmare il vuoto lasciato dalla mancanza di preavviso, offrendo un supporto tempestivo che eviti situazioni di marginalità e disagio.

3. Supporto Sociale nelle Giornate di libertà durante la Carcerazione

Durante le giornate di libertà concesse ai detenuti, il progetto offre:

- Accompagnamento e Prevenzione: Attività di accompagnamento one-to-one e di gruppo, in collaborazione con i servizi sociali territoriali e l'amministrazione centrale dello Stato.
- Prevenzione della Devianza e del Disagio: Attività strutturate per prevenire l'accesso a sostanze stupefacenti, giochi d'azzardo e altri comportamenti a rischio.

L'obiettivo è garantire che queste giornate siano utilizzate in modo costruttivo, favorendo un percorso di reinserimento sociale ed evitando il rischio di devianza.

4. Misure Alternative alla Carcerazione

Il progetto include attività di misure alternative alla carcerazione:

- Impiego in Attività Sociali e Pubbliche: coinvolgimento dei detenuti in attività amministrative, logistiche, raccolta e consegna beni.
- Sviluppo di Soft Skills: Attraverso queste attività, i detenuti acquisiranno competenze sociali e

professionali utili per la loro reintegrazione post-scarcerazione. Questo approccio mira a fornire esperienze lavorative e sociali significative, che possano continuare anche dopo la liberazione, riducendo così il rischio di recidiva e promuovendo una reintegrazione positiva.

Risorse e Costi

Per la realizzazione del progetto sono necessari 2000 euro, destinati a coprire le spese di logistica, amministrative/di segreteria e polizze assicurative. Il progetto sarà gestito da volontari specificamente formati e beneficerà del supporto della Federazione Regionale e della Rete Nazionale di appartenenza, garantendo così un'assistenza adeguata e professionale.

Conclusione

Questo progetto rappresenta un passo fondamentale per migliorare la qualità della vita dei detenuti prossimi alla scarcerazione e di quelli liberati con scarso preavviso, favorendo la loro reintegrazione sociale e prevenendo il rischio di devianza e disagio. La collaborazione tra enti, volontari e servizi sociali territoriali sarà cruciale per il successo dell'iniziativa.

*** L'Associazione alla luce dello sviluppo del progetto finale e del budgeting complessivo è disponibile ad eventuale revisione del progetto qui stilato, integrazioni, espansioni, ecc***

Il Presidente – f.to Dott. Alessio Cortiana

Il Direttore Sanitario – f.to Dott. Marco Carlo Fumagalli



- Risultati attesi (massimo 10.000 battute): Prevedere risultati concreti, misurabili e coerenti con gli obiettivi previsti e proporre una riflessione sui cambiamenti attesi nonché sui possibili effetti delle attività di progetto sul contesto di riferimento nel medio periodo.

Risultati attesi

Ogni Partner descrive i risultati attesi con ogni azione proposta e condivisa con gli altri Partner.

ASST Santi Paolo e Carlo :

1. Favorire il reinserimento sociale di detenuti psichiatrici o con disabilità intellettiva.
2. Prevenire le recidive di patologia e/o scompenso psichico.
3. Prevenire le recidive di carcerazione.



- **Profilo Capo-fila e tutti i Partner** (massimo 5.000 battute): Presentare, per ciascuna organizzazione coinvolta formalmente (ente unico o capofila e partner, in caso di partenariato), informazioni su: profilo operativo, attività svolte, esperienza maturata nel settore e ruolo all'interno del progetto.

Ogni Partner dovrebbe compilare la parte di sua competenza: dopo che ciò sarà avvenuto bisognerà condividere, in un Accordo di Partenariato, come i diversi interventi siano inseribili in un'unica rete territoriale condivisa.

- **Localizzazione: Area metropolitana milanese**



- **Commento al piano economico** (massimo 5.000 battute): Illustrare le condizioni di immediata "cantierabilità" dell'intervento e indicare, in modo dettagliato e coerente con le attività, le voci di spesa previste e le relative coperture (disponibili o da reperire), con particolare attenzione alle previsioni di sostenibilità futura e di replicabilità delle iniziative proposte. **Per maggiori informazioni sulla compilazione della presente sezione si rimanda all'allegato "Guida alla compilazione del Piano economico".**

-



- **Piano di comunicazione** (massimo 5.000 battute): Presentare la programmazione delle attività di promozione del progetto e di diffusione dei risultati. Le iniziative previste dovranno prevedere un **coinvolgimento della comunità di riferimento e forme di promozione del progetto** nelle sue diverse fasi di realizzazione, raccontando le **azioni anche con modalità innovative e multimediali.**

La PROGRAMMAZIONE DELLA PROMOZIONE di questo progetto avverrà tramite:

1. **Meeting presso l'ASST Santi Paolo e Carlo** rivolta al personale sanitario e a quello del Terzo Settore dell'Area Città Metropolitana
2. **Conferenza stampa da tenersi presso Comune-Municipio 5**
3. **Evento di presentazione presso Cascina Brandezzata** con gli interlocutori istituzionali
4. Presentazione al mondo accademico presso l'Aula Magna dell'Università degli Studi di Milano

La DIFFUSIONE DEI RISULTATI e della loro analisi avverrà tramite:

- **Meeting presso l'ASST Santi Paolo e Carlo** rivolta al personale sanitario e a quello del Terzo Settore
- **Conferenza stampa da tenersi presso Comune-Municipio 5**
- **Evento presso Cascina Brandezzata** con gli interlocutori istituzionali

- Presentazione dei risultati al mondo accademico presso l'**Aula Magna dell'Università degli Studi di Milano**

IL COINVOLGIMENTO DELLA COMUNITA' DI RIFERIMENTO E LA PROMOZIONE DEL PROGETTO IN ITINERE avverrà tramite la presa in carico dei ristretti psichiatrici/fragili presso la Casa Circondariale di San Vittore e



- **Piano di monitoraggio** (massimo 5.000 battute): Descrivere **procedure, strumenti** e indicatori (qualitativi e quantitativi) di monitoraggio e di valutazione in itinere ed ex post, coerenti ed appropriati rispetto al progetto e prevedere una riflessione sull'impatto previsto.
- **ASST Santi Paolo e Carlo :**

Gli indicatori quantitativi e qualitativi previsti di valutazione in itinere ed ex post coerenti ed appropriati rispetto al progetto sono:

1. numero di pazienti con diagnosi psichiatrica presi in carico dai sevizi penitenziari
2. numero di pazienti stranieri con diagnosi psichiatrica presi in carico
3. numero di pazienti fragili con un'età maggiore di anni 50 presi in carico ed avviati ad altre attività
4. numero di pazienti fragili presi in carico ed avviati ad attività lavorative
5. numero di pazienti fragili presi in carico ed avviati ad attività riferite ai Servizi Sociali
6. numero di pazienti con diagnosi psichiatrica presi in carico dai CPS territoriali
7. numero di pazienti fragili/psichiatrici avviati ai domiciliari (housing)
8. numero di pazienti fragili/psichiatrici con rientro in carcere entro 6 mesi dall'inizio del progetto
9. numero di pazienti fragili/psichiatrici stranieri a cui si eroga la documentazione anagrafica-sanitaria

Il nostro modello di Presa In Carico (PIC) durante la detenzione dovrà tradursi nell'attività della Casa di Comunità, in cui la PIC durante il periodo detentivo dovrà essere seguita dal mantenimento in carico e dall'assistenza sanitaria sul territorio di residenza del soggetto. Tale progetto si concretizzerà anche con l'erogazione ai destinatari della documentazione anagrafica e sanitaria necessaria all'assistenza sanitaria territoriale. Queste attività verranno inserite nella delibera che definisce la Rete dei Servizi Sanitari Penitenziari di prossima approvazione.



Sezione budget: sul portale ROL è pubblicata una [guida per la compilazione del piano economico](#). Di seguito la struttura:

1. Piano economico di dettaglio: deve essere compilato esclusivamente utilizzando il modello excel scaricabile dal Portale ROL.

Tale documento dovrà essere redatto prima di procedere alla compilazione delle altre due sezioni del piano economico online e dovrà essere caricato nella sezione «Documenti» alla specifica voce «Piano Economico di dettaglio» utilizzando il modello proposto (formato excel).

In questo documento sarà necessario:

- dettagliare tutte le spese associate al progetto; **nel caso di progetti in partenariato, i costi dovranno essere ripartiti tra ciascuno dei soggetti aderenti (capofila e ciascun partner aderente all'accordo);**
- illustrare il piano delle coperture delle spese, distinguendo le somme richieste alla Fondazione da altre, quali: risorse proprie (del capofila e dei partner, in caso di partenariato), risorse di altri soggetti co-finanziatori, proventi da attività di progetto.

Le organizzazioni (Capofila e Partner) dovranno imputare le spese e le coperture secondo le voci descritte nella Guida per la compilazione del Piano economico.

Le voci di spesa (descritte nell'elenco **Piano dei costi**), così come le fonti di copertura (descritte nell'elenco **Piano delle coperture**) non devono necessariamente essere tutte ricomprese nel piano economico.

Piano dei costi: voci di spesa con codice da A01 a A10

Piano delle coperture: voci di copertura con codice da B01 a B05

A01	Acquisto di immobili
A02	Ristrutturazione, manutenzione e restauro di immobili
A03	Acquisto di arredi e attrezzature
A04	Altre spese per investimenti ammortizzabili
A05	Personale strutturato
A06	Personale non strutturato
A07	Prestazioni professionali di terzi
A08	Materiali di consumo
A09	Spese correnti
A10	Altre spese gestionali
B01	Contributo richiesto a Fondazione di Comunità Milano
B02	Risorse finanziarie proprie
B03	Proventi da attività del progetto
B04	Fundraising di comunità
B05	Risorse di altri soggetti

Per quanto riguarda il piano delle coperture, si chiarisce quanto segue:

- Risorse proprie: l'ammontare complessivo dato dalle risorse proprie del soggetto proponente e di eventuali partner, se presenti. Si ricorda che ***in caso di partenariato è necessario che ciascun Partner partecipi sia sul piano dei costi sia su quello delle coperture, cofinanziando il progetto e candidandosi a divenire destinatario di una quota del contributo richiesto per il progetto.***

- Risorse di altri soggetti-persone giuridiche: eventuali risorse o finanziamenti assegnati al progetto da parte di altri soggetti co-finanziatori pubblici o privati, non partner di progetto. In questa voce è possibile inserire eventuali donazioni (senza obbligo di rimborsi) o prestiti bancari. Vanno considerate come risorse di altri soggetti esclusivamente i contributi e/o i finanziamenti di tipo economico e non valorizzazioni di tempo, beni, servizi e prestazioni di personale.



Elenco Azioni con relativi costi per attività proposte dai diversi Partner e loro copertura con Finanziamento FCM e co-finanziamento da parte del Partner:

a) **Partner 1 (ASST S. Paolo e Carlo):**

b) **Partner 2 (elenco prevedibile di costi per alcune attività proposte dal Partner Fondazione LuVI ETS e loro copertura con Finanziamento FCM e co-finanziamento LuVI):**

b) **Partner 3 (elenco prevedibile di costi per alcune attività proposte dal Partner e loro copertura con Finanziamento FCM e co-finanziamento Partner):**

c) **Partner 4 (elenco prevedibile di costi per alcune attività proposte dal Partner e loro copertura con Finanziamento FCM e co-finanziamento Partner):**

d)

2. **Piano economico di sintesi:** da compilare on line nella Sezione Budget.

Costo totale progetto:

... .. €

Contributo richiesto a Fondazione di Comunità Milano:

70.000 €



3. **Commento al piano economico**

Il Commento al piano economico rappresenta un approfondimento rispetto a quanto riportato nel piano economico di dettaglio e dovrà riportare indicazioni sia qualitative che quantitative relative al piano dei costi e al piano delle coperture.

Tale commento andrà inserito nel campo specifico, all'interno della sezione online "Dati aggiuntivi", in fase di presentazione del progetto.



Compilazione Accordo di Partenariato (vedi Guida alla compilazione dell'Accordo di Partenariato)

Per progetto in partenariato, si intende un intervento realizzato congiuntamente da un soggetto capofila e da una o più organizzazioni partner.

Ai fini della partecipazione al bando, vengono di seguito riportati i requisiti necessari per il capofila e per ciascun partner di progetto e si illustrano le modalità per la formalizzazione del cosiddetto "**Accordo di Partenariato**", che disciplina i rapporti tra capofila e partner di progetto e che rappresenta un documento indispensabile ai fini dell'ammissibilità di un progetto presentato.

L'Accordo di partenariato dovrà essere compilato utilizzando il modello scaricabile dal portale Richieste On Line (ROL), alla sezione "Documenti" dell'area Progetto.

a) **Capofila**

Il ruolo di capofila può essere rivestito da un soggetto che: ...

b) **Partner**

Per Partner deve intendersi un soggetto che:

- risulta ammissibile al contributo della Fondazione secondo i requisiti posti dal Bando;
- apporta al progetto proventi e oneri (costi e ricavi);
- si candida a divenire destinatario di una quota del contributo richiesto per il progetto.

Eventuali organizzazioni che non avranno integralmente le caratteristiche sopra elencate dovranno considerarsi, a seconda dei casi, come:

c) **Cofinanziatori**: partecipano esclusivamente al piano di copertura. Tali soggetti potranno essere indicati nel piano economico, nella sezione del Piano delle Coperture;

d) **Sostenitori**: partecipano alla realizzazione delle attività di progetto, attraverso una **lettera di adesione e/o un accordo di rete** apportando benefici non valorizzabili economicamente (es. sconti, donazioni di beni e servizi, personale volontario, etc.).

Il rapporto tra i partecipanti al progetto viene formalizzato con uno specifico **“Accordo di Partenariato”**, nel quale sono precisati:

- l'ambito, l'oggetto e la durata dell'accordo;
- gli impegni, anche di carattere finanziario ed economico, rispettivamente assunti dal capofila e da ogni singolo partner (costi direttamente sostenuti nell'ambito del progetto, quota parte di competenza del contributo richiesto alla Fondazione);
- i ruoli assegnati ai componenti dell'accordo.

In caso di partenariato, l'organizzazione Capofila è responsabile della presentazione formale del progetto e dell'invio alla Fondazione di tutta la documentazione necessaria.

Oltre ai propri documenti, l'organizzazione Capofila dovrà:

- accertarsi per tempo che tutti i partner abbiano compilato integralmente la sezione anagrafica all'interno della propria area riservata e caricato i documenti richiesti, relativi all'organizzazione, attenendosi a quanto indicato nel regolamento del Bando;
- occuparsi del caricamento dei documenti di progetto e dell'Accordo di Partenariato.



Proposta Accordo di Partenariato

(compilata utilizzando il modello scaricabile dal portale ROL)

Carta intestata

Con la presente scrittura privata i seguenti soggetti:

1. ASST S. Paolo e Carlo

con sede legale in Via di Rudini, C.F. _____, referente per il **Partner 1**: sig. **Roberto Ranieri**;

2. Fondazione LuVI ETS con sede legale in Via Ripamonti 428, C.F. 12879180151, referente per il **Partner 2**: sig. **Bruno Andreoni**;

3. Denominazione Organizzazione 3

con sede legale in Via _____, C.F. _____ rappresentata dal sig. _____, in qualità di **Partner 3**;

4. Denominazione Organizzazione 4

con sede legale in Via _____, C.F. _____ rappresentata dal sig. _____, in qualità di **Partner 4**;

5. Partner 5 - 6 - 7

di seguito congiuntamente “le Parti”

premesso che

o) le Parti hanno congiuntamente definito e proposto alla Fondazione di Comunità Milano Città, Sud Ovest, Sud Est e Adda Martesana Ente Filantropico ETS (di seguito “Fondazione di Comunità Milano”), nell’ambito del Bando 57 (2024) (di seguito Programma), l’iniziativa denominata Progetto Feel Good (di seguito “Progetto”), le cui caratteristiche, finalità e modalità operative sono descritte nelle sezioni di approfondimento del progetto nel portale di Fondazione di Comunità Milano “Richieste On Line (ROL)”;

p) le attività esecutive del Progetto, i relativi costi e la loro ripartizione tra le Parti sono dettagliati nell’allegato al Progetto “Piano economico di dettaglio” caricato al portale di Fondazione di Comunità Milano nell’apposita sezione “Richieste On Line (ROL)”;

con la presente (di seguito “Accordo”) le Parti intendono regolare i rapporti riferibili all’esecuzione del Progetto nel caso di concessione, da parte della Fondazione di Comunità Milano, di un contributo economico per la sua realizzazione;

si conviene e si stipula quanto segue.

Articolo 1

Le premesse e gli allegati costituiscono parte integrante dell’Accordo.

Le Parti dichiarano di conoscere e condividere il Progetto, i suoi contenuti, le sue finalità e le modalità operative per la sua realizzazione.

Le Parti dichiarano inoltre di conoscere e di accettare i contenuti e i criteri del Programma di cui alle Premesse, in particolare accettano di apportare al progetto costi e ricavi e di divenire destinatari di una quota del contributo richiesto per il progetto.

Articolo 2

2.1 Le Parti dichiarano che il costo complessivo del Progetto è pari a € _____ e che il contributo richiesto alla Fondazione di Comunità Milano è pari a € _____.

2.2. Le Parti si impegnano nella realizzazione delle attività di propria competenza nell’ambito del Progetto secondo quanto di seguito riportato e come meglio dettagliato nella descrizione di progetto inserita nel portale e nel “Piano Economico di dettaglio” allegato alla richiesta di contributo:

a) In qualità di **capofila**, il partner ASST S. Paolo e Carlo svolgerà le seguenti azioni come Capofila **(elencare in sintesi le azioni previste).**

Ai fini della realizzazione del progetto, si impegna a co-finanziare con un importo pari a € _____, e a ricevere € _____ come quota parte di competenza dell’eventuale contributo concesso da Fondazione di Comunità Milano.

- b) In qualità di **partner 1**, le **Direzioni della ASST S. Paolo e Carlo** svolgeranno le azioni _____ (elencare in sintesi le azioni che fanno riferimento all'ente). _____ Ai fini della realizzazione del progetto, si impegna a co-finanziare con un importo pari a € _____, e a ricevere € _____ come quota parte di competenza dell'eventuale contributo concesso da Fondazione di Comunità Milano.
- c) In qualità di **partner 2**, l'ente **Fondazione LuVI ETS** svolgerà le azioni di _____ (elencare in sintesi le azioni che fanno riferimento all'ente). _____ Ai fini della realizzazione del progetto, si impegna a co-finanziare con un importo pari a € _____, e a ricevere € _____ come quota parte di competenza dell'eventuale contributo concesso da Fondazione di Comunità Milano.
- d) In qualità di **partner 3**, l'ente _____ (nome organizzazione Partner 3), svolgerà le azioni di _____ (elencare in sintesi le attività che fanno riferimento all'ente). _____ Ai fini della realizzazione del progetto, si impegna a co-finanziare con un importo pari a € _____, e a ricevere € _____ come quota parte di competenza dell'eventuale contributo concesso da Fondazione di Comunità Milano.
- e) In qualità di **partner 4, 5, 6, 7.**

Le Parti si impegnano a svolgere tutte le ulteriori attività funzionali alla realizzazione del Progetto che, sebbene non espressamente previste nell'Accordo e negli allegati, risultino dovute secondo criteri di correttezza e buona fede.

Articolo 3

Le Parti convengono che il ruolo di **Capofila** del Progetto sarà svolto dal **partner ASST S. Paolo e Carlo...**, codice fiscale _____ / partita iva _____.

Partner 1 _____, **Partner 2** _____, ... (nomi organizzazioni Partner), conferiscono al Capofila, che accetta, mandato irrevocabile di rappresentanza per tutti i rapporti riferibili al Progetto "**Feel Good**", alla sua realizzazione, alla sua rendicontazione e all'erogazione del contributo da parte della Fondazione di Comunità.

Articolo 4

L'Accordo è efficace dalla data di sua sottoscrizione e per l'intera durata del Progetto, sino al termine di tutte le attività realizzative e rendicontative ad esso collegate.

Articolo 5

Ogni modifica all'Accordo o ai suoi allegati è valida solo se concordata per iscritto dalle Parti.

Articolo 6

Le Parti indicano quali referenti per quanto riferibile all'accordo, al progetto, al contributo e alla sua erogazione:

per **Capofila**: referente ... (email: ...);

per **Partner 1 ASST S. Paolo e Carlo**: referente Roberto Ranieri (UOC Coordinamento Carceri - email: roberto.ranieri@asst-santipaolocarlo.it);

per **Partner 2 Fondazione LuVI ETS**: ref. Bruno Andreoni (email: bruno.andreoni@fondazione.luvi.org);

per **Partner 3 Associazione Il Girasole ODV**: referente _____ (email _____);

per **Partner 4 Teatro Officina**: referente _____ (email _____);

per **Partner 5 Associazione Ciao**: referente _____ (email _____);

per **Partner 6 Bambini senza sbarre**: referente _____ (email _____).

per **Partner 7 P.as.mil.**: referente _____ (email _____)

Luogo e data _____

Firme e timbro per accettazione di tutti i Partner