



MINISTERO DELLA GIUSTIZIA

**CASSA DELLE AMMENDE**

**DOMANDA DI FINANZIAMENTO DEL PROGRAMMA**

*La struttura del progetto prevede uno o più sub progetti nel caso di attivazione di interventi in una o più delle tipologie di cui ai punti 1) 2) 3) 4) sotto richiamati.*

<b>TITOLO DEL PROGRAMMA:</b>	
<b>INCUBATORI DI COMUNITA'2 : la possibilità di una alternativa</b>	
<i>sub progetto 1</i>	
<b>DURATA (durata 18 mesi):</b>	
<b>DATA PRESUNTA DI INIZIO aprile 2022 DATA PRESUNTA DI FINE giugno 2023</b>	
<b>AREA DI INTERVENTO:</b>	
1) <b>xxPERCORSI DI INCLUSIONE SOCIALE E/O INSERIMENTO LAVORATIVO RIVOLTI A PERSONE IN ESECUZIONE PENALE</b>	
<b>Costo del finanziamento richiesto alla Cassa delle Ammende</b>	<b>€ 1.319.940,00</b>
<b>Importo del co – finanziamento (non inferiore al 30%)</b>	Euro 300.000,00 a valere sul Fondo sanitario regionale.  a valere sul POR FSE 2014/2020 - Asse 2 "Inclusione Sociale e Lotta alla Povertà" - Missione 12. Diritti Sociali, Politiche Sociali e Famiglia – Programma 4. Soggetti a rischio di esclusione sociale quale quota parte delle risorse già destinate per la realizzazione dei progetti approvati nell'aprile 2021 e in corso di realizzazione nei territori interessanti il progetto regionale con interventi complementari allo stesso ( interventi a supporto del nucleo familiare, interventi di formazione e propedeutici all'inserimento lavorativo)
<b>COSTO TOTALE (come da scheda analitica dei costi allegata)</b>	<b>Euro 1.619.940,00</b>

**1. Anagrafica soggetto proponente**

Denominazione del soggetto proponente:

Sede: REGIONE LOMBARDIA

- DIREZIONE FAMIGLIA, SOLDARIETA' SOCIALE, DISABILITA' E PARI OPPORTUNITA'-STRUTTURA INCLUSIONE SOCIALE, CONTRASTO ALLA POVERTA' E MARGINALITA'
- DIREZIONE WELFARE  
STRUTTURA SALUTE MENTALE, DIPENDENZE, DISABILITA' E SANITA' PENITENZIARIA

Indirizzo: MILANO- Piazza Città di Lombardia 1

Telefono: 02 6765 3098- 02 6765 3541-02 6765 2013

e-mail: [inclusionesocialesistemapenale@regione.lombardia.it](mailto:inclusionesocialesistemapenale@regione.lombardia.it) ;

[marta\\_giovanna\\_corradini@regione.lombardia.it](mailto:marta_giovanna_corradini@regione.lombardia.it); [alessandro\\_scurto@regione.lombardia.it](mailto:alessandro_scurto@regione.lombardia.it);

[claudia\\_andreoli@regione.lombardia.it](mailto:claudia_andreoli@regione.lombardia.it);

PEC: famiglia@pec.regione.lombardia.it

**2. Responsabile del progetto:**

*(di regola coincidente con il soggetto proponente)*

Nome e cognome:

MARTA GIOVANNA CORRADINI -Struttura Inclusione sociale, contrasto alla povertà e marginalità

Referente per l'area di progetto

CLAUDIA ANDREOLI Uop Programmi e interventi in materia di inclusione attiva e di contrasto alla povertà

ALESSANDRO SCURTO Uop Programmi e interventi in materia di inclusione attiva e di contrasto alla povertà

Sede: MILANO

Telefono: 02 67653541- 02 67652013

e-mail: [claudia\\_andreoli@regione.lombardia.it](mailto:claudia_andreoli@regione.lombardia.it); [alessandro\\_scurto@regione.lombardia.it](mailto:alessandro_scurto@regione.lombardia.it)

PEC: famiglia@pec.regione.lombardia.it

**Data 22 Aprile 2022**

**Firma\_\_\_\_\_Il Direttore Generale D.ssa Claudia Moneta**

### 3. Descrizione della partnership e cofinanziamento

Proponente:	Regione Lombardia	
I PARTNER VERRANO INDIVIDUATI CON MANIFESTAZIONE DI INTERESSE A SEGUITO DI APPROVAZIONE DEL PROGETTO		

### 4. Tipologia dell'intervento in favore dei soggetti in esecuzione pena

- XX interventi di inclusione sociale e/o occupazionale per le persone in esecuzione penale o sottoposte a misure e sanzioni di comunità;
- interventi di formazione professionale e di riconoscimento delle competenze formali e informali e accompagnamento all'inserimento lavorativo per le persone in esecuzione penale o sottoposte a misure e sanzioni di comunità;
- interventi di assistenza ai detenuti, agli internati o alle persone in misura alternativa alla detenzione o soggette a misure e sanzioni di comunità e alle loro famiglie;
- interventi di recupero dei soggetti tossicodipendenti o assuntori abituali di sostanze stupefacenti o psicotrope o alcoliche, di integrazione degli stranieri sottoposti ad esecuzione penale, di cura ed assistenza sanitaria;
- interventi a sostegno delle persone che presentano situazioni di particolare vulnerabilità, con particolare attenzione alle donne detenute e con prole;
- interventi di accoglienza abitativa temporanea;
- interventi culturali e/o mirate alla promozione della cittadinanza attiva;
- interventi di mediazione sociale e culturale e gestione dei conflitti;
- sviluppo di servizi pubblici per il sostegno alle vittime di reato, per la giustizia riparativa e la mediazione penale;
- interventi finalizzati alla realizzazione di progetti di pubblica utilità.

### 5. Breve sintesi dell'idea progettuale (max. 300 parole)

Gli ultimi due anni di pandemia hanno prodotto disagi relazionali dettati dall'emergenza sanitaria e dalla privazione di dinamiche relazionali e reso ancora più vulnerabili situazioni di fragilità già preesistenti. Gli assetti psico relazionali che si ripercuotono sul vivere quotidiano in regime di restrizione hanno ulteriormente amplificato i fenomeni autolesivi e di isolamento esponendo a rischi ulteriori i nuovi giunti.

Fondamentale diviene l'integrazione multidisciplinare fin dalla fase di accoglienza e imprescindibile il rafforzamento delle attività multidisciplinari di *presa in carico* delle situazioni individuali, di strutturazione di interventi ad hoc, di individuazione di *regole d'ingaggio* atte a consentire un'operatività concretamente rispondente alle esigenze di cura e di custodia delle persone sottoposte a provvedimenti penali, incrementando la presenza e l'operatività di personale specializzato in grado di occuparsi – congiuntamente agli operatori penitenziari - di tali particolari situazioni (psichiatri, psicologi, tecnici della riabilitazione psichica), la maggiore connessione tra servizi SERD e Psichiatrici, in quanto entrambi appartenenti ai Dipartimenti di Salute Mentale, l'incremento dei servizi attivati attraverso i "Centri Diurni" già sperimentati almeno negli istituti maggiormente esposti integrando le sedi già interessate con quelle di Cremona, Como, Busto Arsizio e Bergamo (tutti con assistenza H24 ai sensi della DGR 4716/2016 e con presenza di numerosi detenuti con problemi di disagio psichico) tali da permettere

un sostanziale miglioramento delle attività trattamentali con conseguenze positive per le attività del personale sanitario e della polizia penitenziaria.

La situazione risulta particolarmente complessa anche in relazione alla gestione delle misure alternative alla detenzione e in particolare all'affidamento in prova al servizio sociale e detenzione domiciliare e in misura di sicurezza della libertà vigilata. Si tratta di persone che accedono alle misure alternative sia dalla detenzione (n.2437) che dalla libertà (n. 3415); in entrambi i casi sono portatori di multiproblematicità sui quali il sistema dei servizi territoriali non sempre riesce ad intervenire, poiché o non conosciuti o non aderenti ai percorsi di aiuto individualizzati.

Nei Servizi della Giustizia Minorile emerge con sempre più evidenza una condizione di estrema fragilità e multiproblematicità che caratterizza i giovani sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria Minorile, sia in area penale esterna, che all'interno dell'Istituto Minorile. L'allarme sanitario nei confronti di un'adolescenza sempre più fragile ed esposta allo sviluppo di psicopatologie con una precocizzazione degli esordi psichiatrici e di profili tossicomani, già presente in fase pre pandemica, si è accentuato in questo ultimo biennio caratterizzato dai problemi sociali, oltre che sanitari, conseguenti alla pandemia.

Le condizioni di fragilità complessivamente richiedono la definizione, la programmazione e la progettazione di un set di attività, di interventi, di progetti, di azioni che non possono essere (più) considerate quali componenti a sé stanti, ma che, al contrario, richiedono coordinamento, integrazione e collaborazione tra i diversi attori, istituzionali e privati, responsabili della loro organizzazione. L'individualizzazione della progettualità rimane uno degli obiettivi più tortuosi da realizzare, soprattutto in presenza di situazioni soggettive complesse (tossicodipendenza, *homelessness*, situazioni di fragilità psichica ecc.) talvolta di difficile emersione per limiti burocratici (es. la mancata dichiarazione al momento dell'ingresso in carcere di una dipendenza), che limitano l'accesso alle misure di esecuzione penale esterna. Nel corso della progettazione 2020 -2021 si è andata strutturando una filiera di servizi che a partire dall'interno dell'Istituto Penitenziaria attraverso il Centro diurno ha dato avvio ad un percorso dove la persona potesse acquisire gli skills indispensabili per garantire la gestione della propria quotidianità e delle proprie problematiche, proseguendo all'esterno attraverso la definizione di contesti mirati, quali i centri diurni esterni, i laboratori, percorsi formativi e di tirocini e situazione di accoglienza abitativa specifica. Il modello di intervento per detenuti con disagio psichico che si va progressivamente a definire sollecita e orienta i servizi della giustizia, sociali e socio sanitari e le realtà del terzo settore a coordinarsi nella definizione di piani di reinserimento personalizzati e nella costruzione di reti integrate per superare la frammentarietà degli interventi e realizzare progetti di vita individualizzati, rafforzando soluzioni organizzative e gestionali dove personale specializzato dedicato possa affiancare il personale penitenziario e quello dei sistemi dei servizi dedicati, con figure professionali intermedie con un ruolo di supporto e in grado di intercettare il bisogno.

## **6. Analisi dei bisogni e motivazioni dell'idea progettuale (max. 600 parole)**

Apporto servizi giustizia e direzione regionali

E' noto come il fenomeno pandemico, di cui non può ancora rilevarsi il totale e definitivo superamento, abbia assunto nell'ambito penitenziario una particolarissima connotazione, laddove alle individuali paure di contagio diffuse tra personale e detenuti, unite all'impossibilità di attuare un vero e proprio distanziamento a causa del mai sopito sovraffollamento e dei luoghi "costretti" per definizione, si è reso necessario ridurre tutti quei contatti con la comunità esterna, a partire dai colloqui con i familiari, che tanto aiutano nel rendere le condizioni detentive meno afflittive e più facilmente sopportabili. Se sono state limitate eccessive manifestazioni di protesta ed è stato possibile gestire un numero di pazienti-detenuti positivi, che nella seconda fase ha visto punte di oltre quattrocento unità contemporaneamente presenti, è stato sicuramente grazie al senso di responsabilità mostrato dal personale di ogni ordine e grado operante presso gli Istituti ma anche a quello mostrato dai detenuti allorché sono stati resi partecipi e consapevoli di quanto, a tutela della loro salute, si stava operando. Ciò nonostante non si può certo disconoscere come le particolari restrizioni che si sono rese necessarie abbiano negativamente influito sul già delicato equilibrio interno degli Istituti Penitenziari, esasperando situazioni già fragili. Da un'analisi statistica condotta attraverso i sistemi informativi istituzionali è emersa

infatti con evidenza la grave problematica delle aggressioni al personale in servizio. Dall'anno 2015 all'anno 2021 si è assistito ad un crescendo di tale fenomeno, come si evince dalla tabella sotto riportata, segnando un trend che porta il dato a livello doppi rispetto al 2019 e tripli rispetto al 2015.

Tab. 4 Aggressioni al personale di polizia penitenziaria

Anno	Casi Lombardia	Casi Italia
2015	36	424
2016	48	541
2017	68	587
2018	68	681
2019	59	827
2020	91	837
2021	131	1042
Totale	408	4.179

Fonte: D.A.P. – Sala Situazioni

Preso atto di tale dato e chiedendo la collaborazione delle direzioni degli istituti penitenziari lombardi e delle corrispettive direzioni sanitarie si è chiesto di incrociare i dati riferiti agli atti di indisciplina con quelli riguardanti i quadri psicopatologici e di disturbo comportamentale. Il risultato è fortemente significativo. Il 75.9% dei fatti censurabili dal punto di vista disciplinare è posto in essere da persone con diagnosi psichiatrica o da disturbi del comportamento che insieme costituiscono il 17.5% dell'intera popolazione detenuta.

Atti di indisciplina per quadro psicopatologico

	Indisciplinati		Disciplinati		Totale	
	Frequenza	%	Frequenza	%	Frequenza	%
Portatori di patologie psichiatriche	424	45.5	483	7.0	907	11.6
Portatori di disturbi del comportamento	283	30.4	174	12.5	457	5.9
Non portatori di patologia e disturbo psichico	225	24.1	6.214	90.5	6.439	82.5
Totale	932	100.0	6.871	100.0	7.803	100.0

Fonte: Nostra elaborazione

E' evidente come l'impatto dei disturbi psichiatrici e dei disturbi del comportamento sia decisamente importante rispetto alla difficile gestione dei detenuti che viene, da più parti, rappresentata: sono le 880 persone portatrici di patologie psichiatriche (672) o disturbi del comportamento (208), dato che peraltro

può considerarsi sottostimato. La letteratura infatti riporta dati ben più gravi<sup>1</sup> e un approfondimento condotto circa un anno fa da questo Ufficio evidenziava oltre un migliaio di persone in queste condizioni.

Come già sopra riportato questo gruppo rappresenta il 17,5% dell'intera popolazione detenuta del distretto penitenziario lombardo. Fatto salvo l'obbligo di occuparsi della sofferenza di queste persone occorre evidenziare il loro complessivo impatto sulle strutture penitenziarie e sul personale che vi opera a prescindere all'appartenenza e dal ruolo rivestito. Uno dei dati più significativi è quello che riguarda la loro reattività. Da sole queste persone generano il 75,9% del totale dei comportamenti di indisciplina registrati. Questo è il motivo per il quale sempre più frequentemente vengono avanzate richieste di trasferimento da istituto ad istituto, soluzione palliativa che, nell'ottica di un adeguato equilibrio dell'assetto penitenziario regionale, non può costituire la risposta ad un fenomeno diffuso in modo capillare tra tutte le sedi.

Dai dati rilevati a livello regionale dall'ufficio interdistrettuale per l'esecuzione penale esterna, al 31 marzo 2022, emerge che n. 6003 (5463 Maschi e 540 Femmine) sono soggetti in misura alternativa di cui sopra e n. 604 (551 Maschi e 53 Femmine) sono liberi vigilati. Quest'ultimi per la maggior parte sono portatori di problematiche psichiatriche. All'interno delle misure alternative indicate sono presenti soggetti con dipendenza da sostanze stupefacenti e da bevande alcoliche nonché portatori di HIV e genitori di prole minorenni.

Si segnala che durante l'esecuzione delle misure emergono frequenti difficoltà di gestione delle stesse per il venir meno delle risorse abitative/comunitarie e/o delle dinamiche disfunzionali e addirittura conflittuali nei sistemi intrafamiliari. Dette situazioni richiedono interventi di supporto immediati di housing con tutoring psicoeducativi al fine di accompagnare e sostenere le persone nei momenti di criticità/fragilità che spesso portano gli stessi ad acutizzare la patologia preesistente e/o mettere in atto agiti devianti.

Altre situazioni richiedono interventi di inclusione lavorativa in particolare si fa riferimento alle persone con età superiore ai 55 anni disoccupata e difficilmente collocabile nel mondo del lavoro a questi si aggiungono i soggetti ultra 70enni in grave emarginazione sociale e abitativa.

I Servizi della Giustizia minorile, unitamente ai Servizi specialistici del territorio, forniscono un riscontro di grave criticità in merito alla salute mentale dei giovani attualmente in carico, nella maggior parte dei casi non certificati dai Servizi Sanitari Territoriali, con un significativo aumento dei disturbi della condotta e comportamenti antisociali, spesso correlati all'abuso di sostanze stupefacenti e alcoliche gravi, con agiti etero aggressivi violenti o autolesivi di particolare allarme. Questa situazione si amplifica ulteriormente nell'impatto con l'Istituto Penale: a fronte di una presenza media giornaliera di 36 ragazzi, oltre la metà presenta disturbi della condotta, con gravi agiti auto ed etero aggressivi che determinano forti compromissioni sul piano operativo-gestionale, nonché disciplinare, e che rendono sempre più necessari interventi specializzati di tipo sanitario-riabilitativo.

L'aumento delle situazioni complesse, in particolare portatrici di disagio psichico, comorbilità con dipendenze da sostanze e/o disabilità organiche emergono anche in ambito minorile (giovani/adulti) con rischi di evoluzione psicopatologica laddove tale connotazione non sia già presente. A fianco di situazioni patologiche di rilevante entità si trovano spesso situazioni di fragilità psichica non legate ad un'anamnesi psicopatologica ma che possono essere associate a momenti particolarmente traumatici come il momento dell'ingresso o la dimissione dall'istituto, o la difficile e forzata convivenza in reparto, così come la deprivazione di legami familiari ed affettivi.

Con il progetto regionale "Incubatori di Comunità : per una alternativa possibile" approvato da Cassa delle Ammende e attivato nell'aprile 2021 si è dato avvio ad una filiera di servizi rappresentati dai seguenti interventi strutturati:

- Centro diurno interno all'Istituto Penitenziario

<sup>1</sup> Gli studi più recenti riportano ampiamente il fatto che il disagio psichico è molto diffuso all'interno delle strutture penitenziarie. In ultimo una ricerca, finanziata dal Ministero della Salute e condotta su tre Regioni italiane (Emilia Romagna, Campania e Toscana), ha validato una indicazione dell'OMS secondo la quale circa la metà dei soggetti detenuti è affetta da sofferenza psichica, mentre un decimo soffre di patologie mentali significative. Lo studio condotto in Toscana indica nel 41,3% del loro campione la presenza di una patologia psichiatrica e i report prodotti in Emilia Romagna confermano questi dati. Sul punto si veda: Regione Emilia Romagna, *La prevenzione sanitaria nella popolazione carceraria: bisogni di salute e qualità dell'assistenza*, ottobre 2017. Antigone, da parte sua, rileva che nei 98 istituti visitati nel 2019 una media del 28,7% dei detenuti risultava in terapia psichiatrica. Sul punto si veda: Antigone, *Salute mentale e Rems*, XV rapporto sulle condizioni di detenzione, 2019 su [www.antigone.it](http://www.antigone.it).

- Centro diurno esterno all'Istituto Penitenziario
- Percorsi formativi certificati di breve durata
- Percorsi di laboratorio mirati
- Percorsi di tirocinio extracurricolare
- Percorsi di peer education
- Supporto di natura educativo, psicologico e sociale
- Accoglienza abitativa ad alta intensità ( housing sociale con presenza educativa h 24)
- Accompagnamento ai servizi del territorio.

L'investimento effettuato ha consentito di implementazione di spazi riabilitativi e risocializzanti per soggetti portatori di particolare fragilità psichica, confermando l'importanza della strutturazione di percorsi individualizzati volti ad una migliore inclusione sociale e la sempre maggiore necessità di un consolidamento di un approccio integrato tra gli attori della rete interna ed esterna indispensabile. Le persone prese in carico presentavano, infatti, situazione di problematicità complessa dettata da una interruzione del percorso di cura sanitario e dal difficile aggancio con i servizi competenti e specialistici dalla mancanza di una rete di sostegno e familiare e molto spesso anche di una mancanza di abitazione. L'età media si colloca nel range 45-47 anni. In questo contesto sono presenti il gruppo di popolazione che ha compiuto reato in età minorile l'età media si colloca intorno ai 23 anni.

L'alto numero di segnalazioni pervenute nel corso della precedente progettazione, la crescente richiesta di interventi di sostegno, individuale e di gruppo, per soggetti fragili da parte delle Direzioni degli I.P. e di U.s.s.m., l'aumento delle situazioni di disagio psichico, anche correlate all'isolamento sanitario, rendono necessaria una implementazione delle attività di cura e riabilitazione che vedano impegnate equipe multidisciplinari in rete con tutti gli operatori istituzionali e del privato sociale coinvolti.

La prosecuzione di tali interventi vedranno l'ampliamento dell'offerta ad altri territori rispetto a quelli interessanti la precedente progettazione, prevedendo, complessivamente, la configurazione di n. 10 centri diurni interni agli Istituti Penitenziari, n. 4 centri diurni esterni, l'attivazione di n. 21 moduli dedicati alla formazione di peer education, il potenziamento di n. 8 posti di accoglienza abitativa dedicato e in generale l'integrazione di personale socio sanitario in grado di accompagnare gli interventi di natura sociale orientando a soluzioni gestionali ed organizzative multilivello e integrate.

## **7. Obiettivi specifici che si intendono raggiungere e risultati attesi al termine dell'iniziativa progettuale (max 700 parole)**

Obiettivi specifici:

- Intercettare precocemente i soggetti in situazioni di fragilità, individuando i loro bisogni a livello concreto, psicologico, relazionale ed esperienziale idoneo al recupero delle energie residue e alla valorizzazione delle risorse personali;
- Implementare le capacità di coping dei soggetti intercettati, favorendo processi di elaborazione resiliente delle esperienze
- Ricostruire e rafforzare le abilità relazionali nei diversi contesti di vita ( sociale, lavorativa ecc.)
- Rafforzare e migliorare la capacità del sistema di definire interventi personalizzati in grado di offrire una risposta proporzionata/adeguata all'intensità del bisogno identificato, superando le logiche settoriali;
- migliorare le opportunità di accesso ai percorsi di accoglienza abitativa temporanea funzionali all'acquisizione di una autonomia sostenibile, attraverso una strategia integrata che affianchi l'intervento di "accoglienza temporanea" a interventi specialistici mirati, laddove necessario;
- identificare soluzioni gestionali ed organizzative multilivello ed integrate.

Risultati attesi:

- Miglioramento dei processi di presa in carico ed attivazione dei servizi personalizzati;
- Miglioramento della qualità di vita delle persone detenute in situazione di particolare fragilità;
- Supporto da parte di terze figure delle attività sanitarie e penitenziarie
- Incremento dei percorsi di accoglienza abitativa temporanea;
- Aumento del numero di persone con vulnerabilità che accedono a percorsi di inclusione sociale e lavorativa integrati con altri sistemi di supporto offerti dalla rete dei Servizi;

- Consolidamento di un approccio integrato tra gli enti ed i servizi rappresentante la rete territoriale, nonché della collaborazione tra le diverse figure professionali

#### **8. Breve descrizione delle attività previste e delle modalità di realizzazione:**

**AZIONE 1- ATTIVAZIONE E IMPLEMENTAZIONE DEI CENTRI DIURNI INTERNI AGLI ISTITUTI PENITENZIARI-** la realizzazione **dei centri diurni interni agli IP** con maggiore concentrazione delle persone in situazioni di fragilità rappresenta per il territorio lombardo un importante **punto di osservazione e di aggancio**, nel quale vengono promosse attività di gruppo e azioni individuali, in sinergia con l'area trattamentale e l'area sicurezza. Sono interventi di carattere educativo, relazionale, informativo e sociale a cui partecipano persone recluse che necessitano di avere un accompagnamento continuato nel tempo finalizzati alla definizione del progetto di reinserimento individuale specializzato. Cardine dell'intervento è la costruzione del progetto individuale, facilitando il passaggio della persona tra struttura penitenziaria e territorio, creando l'aggancio ai servizi e alla rete della persona. Vengono realizzate attività di natura laboratoriale con finalità riabilitativa e risocializzante ma anche finalizzate all'acquisizione di competenze, sia di natura relazionale che propedeutica all'inserimento lavorativo. Le tecniche e le metodologie di conduzione utilizzate si realizzano a più livelli: sviluppo di competenze sociali, di riconoscimento e rispetto delle regole, di competenze relazionali accanto ad attività di natura riabilitativa e risocializzante in spazi già disponibili o che si andranno a strutturare in ragione delle attività (cucina, sartoria, orto. In questo contesto la fase di aggancio risulta determinante, sia al fine di garantire la gestione dell'immediata quotidianità, nei diversi momenti di vita all'interno dell'istituto stesso e l'accompagnamento ad un progressivo percorso verso l'esterno che renda sostenibile il realizzarsi della misura alternativa e anche in questo caso la gestione del quotidiano da parte della persona stessa e nel caso di misura alternativa in corso, il progressivo miglioramento della propria autonomia utile a ridurre il rischio di eventuali recidive. In questo contesto si inserisce una linea di intervento particolarmente dedicata **ai giovani adulti** e **alle donne**, dove il contesto del centro diurno diviene spazio e tempo per trovare la modalità adeguata attraverso la quale portare a termine la misura penale e sperimentare esperienze considerate naturali ma spesso mancanti nella vita delle persone fragili, marginali e con trascorsi devianti.

**Il Centro diurno dedicato ai giovani adulti:** l'obiettivo è garantire la prosecuzione delle attività già realizzate nella progettazione precedente per la stabilizzazione di uno spazio di osservazione individuale e di gruppo esterno al contesto penitenziario, particolarmente dedicato alla fascia giovane adulta, in cui sviluppare dinamiche relazionali "sane", consolidare uno spazio in cui il giovane adulto possa fruire di attività riabilitative/espressive, in cui possa trovare un tempo di "lavoro" adeguato alle fragilità che sta vivendo e una modalità protetta in cui confrontarsi con le fatiche del percorso penale nel quale è inserito e della crescita che sta attraversando. Contestualmente si andranno a sostenere attività individuali e/o di gruppo presso l'IPM Milano "Beccaria", sempre dedicato alla fascia giovane adulta ( 18-25 anni) , In sinergia e stretta collaborazione con i diversi attori coinvolti (Direzione I.P.M., A.s.s.t. Santi Paolo e Carlo, altre proposte educative, formative e di cura interne), finalizzate a rispondere ai bisogni di cura e tutela delle situazioni di maggiori fragilità sia nel loro percorso di crescita e rieducativo interno che nell'adesione stabile alle prese in carico dei servizi specialistici del territorio. Laddove opportuno, il centro diurno potrà rappresentare per il giovane, parte integrante del percorso riabilitativo interno.

**Il Centro diurno donne:** si caratterizza come uno spazio di relazione dove donne detenute, ad oggi presenti negli Istituti di Bollate e S.Vittore (ma provenienti eventualmente anche da altri Istituti Penitenziari) e segnalate da Uepe con particolari problematiche legate alla loro situazione di fragilità possono incontrarsi per elaborare all'esterno un loro percorso di vita dopo la detenzione. E' rivolto in particolare a persone le cui possibilità di uscire dal carcere prima del fine pena, in art.21 o con permessi, sono fortemente limitate per mancanza di legami sul territorio o perché non ancora sufficientemente strutturate per accedere ad una borsa lavoro, oppure con periodi di detenzione molto lunghi, in cui è necessario un rientro graduale ed accompagnato. Nella precedente edizione di progetto, il Centro Diurno è stato per alcune di loro un passaggio di crescita che ha creato le condizioni per consolidarsi e avviarsi a percorsi di inserimento lavorativo in aziende attraverso la borsa lavoro, per verificare le capacità di tenuta sull'esterno ed accedere a misure alternative, per riprendere i legami famigliari in



una dimensione quasi di quotidianità ed affrontare con maggiore consapevolezza il momento del rientro in famiglia e della genitorialità. Le attività del Centro sono di tipo laboratoriale (sartoria, bigiotteria, ceramica) di sostegno psicologico, di self empowerment, con un gruppo di incontro settimanale e colloqui individuali per le persone che ne manifestano il bisogno. Le attività sono seguite, oltre che dalle maestre d'arte, da due educatori, persone di riferimento costante che le donne hanno già conosciuto durante la detenzione e che mantengono i contatti con gli Istituti e Uepe invianti, nella condivisione dei progetti personalizzati. Si prevede, se necessario per le situazioni di maggiore complessità e compromissione, l'intervento di un operatore competente nell'ambito sanitario con cui meglio integrare l'intervento sociale. Il contesto in cui è situato il Centro (Cascina Cuccagna) si caratterizza per essere un luogo nel verde, pur essendo a Milano, in una dimensione di accoglienza e solidarietà sociale. Qui inoltre è stato recentemente aperto uno sportello WeMi del Comune di Milano che ha lo scopo di facilitare l'accesso ai servizi di tutti i cittadini, anche stranieri, e rappresenta una risorsa per il progetto, in una ottica di rete con i servizi che il territorio offre. Il Centro Diurno può ospitare al massimo 7 persone e si prevede di raggiungere 50 destinatarie in un anno.

Ai Centri Diurni attualmente in essere (San Vittore, Bollate, Monza, Opera, Vigevano, Pavia e Brescia), gli ultimi tre dei quali avviati con i fondi di cassa delle ammende, si aggiungeranno i nuovi Centri Diurni presso gli Istituti di Como, Cremona, Bergamo e Busto Arsizio.

Il personale di natura sociale si integra con il personale di natura socio sanitario e sanitaria che con figure professionali intermedie svolgono un ruolo di supporto al personale di natura specialistica al fine di intercettare e di accompagnare la persona.

**AZIONE 2-IL PEER SUPPORTER** - Il tema del supporto alla pari è di centrale importanza nella quotidianità detentiva: la condizione di restrizione diviene l'elemento di riconoscimento ma anche di valore educativo e di supporto. La condizione di restrizione diviene l'elemento che fa riconoscere la specifica funzione e l'empatia della condizione di restrizione e il riconoscimento delle difficoltà che portano alla fragilità. Il focus del peer supporter è di vivere la condizione di restrizione, di comprendere le difficoltà, di aver agito meccanismi di adattamento e di superamento delle difficoltà così da poter cogliere eventuali situazioni di crisi che possono sfociare in agiti autolesionistici ed anticonservativi. Il peer support è quindi elemento di raccordo tra la quotidianità detentiva e gli operatori penitenziari con la capacità di saper leggere crisi, fragilità e di aiutare a prevenire eventi critici. Una particolare attenzione viene inoltre posta alla realizzazione, laddove non ancora attivo, del supporto tra pari. Consapevolezza e empowerment sono gli elementi chiave per fortificare la persona in situazione di fragilità che affronta una nuova fase di vita, proprio per questo è importante il confrontarsi con chi, pur avendo la stessa fragilità, "ce l'ha fatta". Il peer supporter diventa indispensabile per raggiungere gli obiettivi del "fare assieme", della "co-produzione" e del protagonismo degli utenti. E' un utente che svolge un percorso di consapevolezza che lo mette in grado di offrire il proprio "sapere esperienziale" nell'assistenza e nel contatto con altri utenti. Nel corso dell'attività strutturata all'interno dell'istituto si prevede la costruzione condivisa del patto di servizio e di responsabilità. Questi percorsi partono dall'individuare insieme agli operatori penitenziari quali sono le criticità che riscontrano in reparti e sezioni, quali sono i bisogni a cui si deve rispondere, quali le necessità che rendono la vita detentiva migliore e da cui si parte per costruire l'identikit del peer di riferimento. Il passaggio successivo è la costruzione delle regole di ingaggio ovvero come e quando usare i peer e la stesura di un patto di responsabilità che connota positivamente la figura in oggetto riconoscendogli un ruolo e funzione. Una delle funzioni fondamentali dei peer è di essere grado di valorizzare le competenze e le capacità dei detenuti, rimotivandoli e sostenendo la loro crescita personale e pratica, nonché quella socio relazionale funzionale ad un miglioramento del loro "funzionamento/inserimento" all'interno dell'Istituto Penitenziario.

**AZIONE 3- INTERVENTI di EMPOWERMENT E DI RESPONSABILIZZAZIONE DELLA PERSONA nei diversi contesti di vita-** la metodologia prevede un approccio basato sull'empowerment della persona e la sua responsabilizzazione in un processo continuo e costante finalizzato alla comprensione del mercato del lavoro, delle sue opportunità, dell'individuazione delle opportunità professionali. Questo intervento è da intendersi complementare al percorso del Centro Diurno e del peer supporter, sopra descritto. Per la caratterizzazione delle persone a cui si rivolge, lo strumento del tirocinio ha come obiettivo la definizione di un progetto formativo on the job e la costruzione di prerequisiti lavorativi, in contesti protetti ed integrati, in cui la persona possa mettersi alla prova e sperimentare le proprie capacità professionali, acquisire nuove competenze lavorative nella logica di un avvicinamento al mercato del lavoro,

attraverso metodologie e strumenti differenziati, finalizzati ad una integrazione socio lavorativa mirata. Di norma il tirocinio è di 4 ore. L'attività formativa è tarata sul fabbisogno delle singole persone e sulle specifiche conoscenze/competenze. Sono generalmente laboratori di circa 60 h. Nel percorso individualizzato di accompagnamento alla formazione e al lavoro gli interventi di percorso formativo/professionale quali misure propedeutiche all'inserimento lavorativo (es. tirocinio), per l'acquisizione di competenze e, laddove possibile, la loro certificazione e di accompagnamento e orientamento al lavoro, attraverso la formula di laboratori, di lavoro con gruppi, di orientamento educativo e di accompagnamento attraverso la funzione del tutor lavorativo del progetti, diventano parte integrante al progetto individuale definito nel percorso di centro diurno.

**AZIONE 4- INTERVENTI DI ACCOGLIENZA MODULARE TEMPORANEA-** L'accoglienza abitativa prevista è strutturata in appartamenti protetti ad "alta assistenza" con personale specializzato che garantisce un monte ore significativo di presenza in appartamento per gestire le fragilità che caratterizzano questa tipologia di utenza e accompagnarli nel quotidiano. La presenza oraria di personale specializzato nell'assistenza educativa è superiore a quella che abitualmente si applica sul target delle persone provenienti dal circuito penale. In considerazione della vulnerabilità del target infatti è prevista la presenza oraria di operatori dell'housing per un monte ore complessivo di circa 30 ore settimanali ogni 2 ospiti. Non è prevista tuttavia copertura notturna se non in caso di emergenza. Pertanto le persone inserite dovranno possedere delle autonomie residue tali da permettere una permanenza notturna senza operatore e una discreta capacità di gestione delle attività domestiche quotidiane. Al momento della scarcerazione è prevista la possibilità della presenza fisica degli operatori che accompagnano la persona presso l'appartamento con i propri mezzi. Tale scelta è frutto dell'esperienza in cui si è riscontrato che la persona vulnerabile è spesso fortemente disorientata al momento della dimissione e fatica a raggiungere in autonomia l'appartamento protetto. Sarà concordato con gli Uffici matricola e la magistratura di sorveglianza che il Progetto possa ricevere preventivamente notizia del giorno e ora della scarcerazione. La permanenza in struttura, è supportata da una progettazione con interventi di ascolto, orientamento, tutti elementi contrassegnanti la dimensione di riabilitazione sociale, peculiare dei programmi di housing, affiancamento di personale sociale per il supporto nell'assolvimento di eventuali esigenze amministrative, burocratiche o per il sostegno in attività di vita quotidiana (es per la spesa). Si intende offrire sostegno alla persona attraverso un'offerta di accoglienza temporanea di carattere abitativo e di natura modulare, coerentemente con il grado di autonomia della persona. Si realizzeranno servizi flessibili di accompagnamento ad intensità variabile, riguardante durata e tipologia dell'accoglienza. La persona sarà affiancata nel suo percorso da educatori che lo sosterranno con un supporto educativo personalizzato, finalizzato ad sostenerla nella gestione della casa, nella cura personale, nella gestione dell'ambiente e della relazione con il vicinato. L'accoglienza abitativa temporanea può rappresentare inoltre un punto di partenza per avviare e portare a compimento ogni percorso di inclusione sociale. A partire dal riconoscimento dello stato di bisogno del soggetto si declina un intervento "tagliato" sulla condizione specifica della persona, mirato a potenziarne le capacità e a fornire strumenti per fronteggiare il disagio, rinsaldare i legami sociali e riprendere il controllo della propria vita, in una logica integrata tra servizi, risorse e strumenti. L'accoglienza abitativa temporanea è caratterizzata dai seguenti elementi:

- Servizi flessibili di accompagnamento ad intensità variabile;
- Temporalità della risposta;
- Adattabilità alla persona

Le attività si articolano in:

- Cura della persona;
- Riappropriazione di un'organizzazione di vita;
- Attivazione di una rete di supporto;
- Attivazione di percorsi di reinserimento sociale;
- Accompagnamento e collegamento alla rete dei servizi del territorio.

Oltre all'affiancamento alla persona sulla gestione della casa e delle problematiche legate alla vita fuori dal carcere, sono previsti incontri specifici con servizi specialistici e altri enti coinvolti e, laddove presenti, deve essere garantito il coinvolgimento con le reti informali della persona. Inoltre le figure di operatori dell'housing lavorano in stretta sinergia con il disability manager, figura specialistica che affianca la

persona nella ripresa di contatti con la rete dei Servizi, nella risistemazione degli aspetti legati alla riacquisizione dei documenti sanitari e anagrafici e dove possibile lo affianca nella ripresa di contatti con la rete familiare/sociale.

**9. Eventuali fattori positivi/ criticità che caratterizzano l'iniziativa progettuale (indicare possibilmente entrambi gli aspetti)**

L'attenzione posta alle persone in situazioni di particolare fragilità, per quanto fin qui detto, richiede una messa in gioco di competenze sociali e socio sanitarie che, vanno oltre l'evento reato. Il sistema dei servizi del territorio deve essere messo nelle condizioni di affrontare situazione non prese in carico o di difficile aggancio. Occorre nel corso della realizzazione dei percorsi lavorare alla definizione di protocolli operativi congiunti che permettano la definizione di una prassi operativa di presa in carico integrata e continuativa e soluzioni organizzative che si orientino a soluzioni organizzative e gestionali multilivello ed integrate. E', contestualmente, fondamentale che all'adeguamento del territorio ci sia una grande attenzione della Magistratura che renda possibile, dal punto di vista giuridico, il realizzarsi di percorsi, dove la fragilità se seguita, rende la persona capace di affrontare la propria quotidianità e dare spazio ai possibili cambiamenti. Questo richiede un continuo lavoro di sensibilizzazione e di confronto tra i sistemi della giustizia e del territorio. La realizzazione di tale percorso consente, infatti, lo sviluppo di una presa in carico veramente globale, perché la cronicità e la fragilità non sono solo eventi clinici ma esistenziali. Accanto a ciò è la definizione di specifiche modalità operative e organizzative di intervento che individuino sia le aree di coordinamento sia le professionalità, in una logica integrata e complementare con i percorsi progettuali.

## 10. Programma e cronoprogramma

fase	Obiettivi specifici	Attività previste dal progetto	Strumenti, metodi e risorse
1	Intercettare precocemente i soggetti in situazioni di fragilità, individuando i loro bisogni attraverso la strutturazione di interventi a carattere psicologico, relazionale e di presa in carico socio-sanitaria	Attivazione e implementazione dei centri diurni interni e esterni agli Istituti Penitenziari	<p>Attivazione di laboratori per lo sviluppo di competenze sociali, di riconoscimento e rispetto delle regole, di competenze relazionali</p> <p>Attività di natura riabilitativa e risocializzante</p> <p>Formazione e iniziative di peer education</p> <p>Percorsi di gruppo</p> <p>Sviluppo di metodologie di carattere educativo, pedagogico e di approccio al lavoro di comunità sia per la costruzione della rete della persona che della rete dei servizi.</p> <p>Le risorse professionali previste sono di natura educativa, psico-sociale socio sanitarie.</p>

2	Implementare le capacità di coping dei soggetti intercettati, favorendo processi di elaborazione resiliente delle esperienze	<i>Attivazione di percorsi di peer education</i>	<p>Realizzazione di moduli formativi di max 70 ore cad rivolto alla persona in situazione di detenzione per la realizzazione d un percorso finalizzato a metterla in grado di offrire il proprio "sapere esperienziale" nell'assistenza e nel contatto con altri utenti.</p> <p>Laboratori di arteterapia</p> <p>Attività volti alla cura del sé e delle proprie relazioni interpersonali e della gestione del quotidiano</p> <p>Sviluppo di metodologie di natura educativa e di accompagnamento e di auto aiuto.</p> <p>Sviluppo di metodologie di lavoro di rete tra più servizi e più professionalità.</p> <p>Le risorse professionali previste sono di natura educativa, psico-sociale.</p>
3	Ricostruire e rafforzare le abilità relazionali nei diversi contesti di vita	<i>Interventi di empowerment e di responsabilizzazione della persona nei diversi contesti di vita-</i>	<p>Attività di volontariato</p> <p>Attività di tirocinio</p> <p>Laboratori di arteterapia</p> <p>Attività volti alla cura del sé e delle proprie relazioni interpersonali e della gestione del quotidiano</p> <p>Attività con le famiglie e con il contesto sociale</p> <p>Attività di peer education</p> <p>Attività</p> <p>Accompagnamento ai servizi del territorio</p> <p>Le risorse professionali previste sono di natura educativa, psico-sociale.</p>

4	<p>migliorare le opportunità di accesso ai percorsi di accoglienza abitativa temporanea funzionali all'acquisizione di una autonomia sostenibile, attraverso una strategia integrata che affianchi l'intervento di "accoglienza temporanea" a interventi specialistici mirati, laddove necessario;</p>	<p><i>Interventi di housing sociale specialistico</i></p>	<p>Attivazione di rete di vicinato</p> <p>Interventi di riabilitazione sociale</p> <p>Interventi di carattere educativo per la gestione del quotidiano</p> <p>Colloquio di ascolto</p> <p>Accompagnamento ai servizi del territorio</p> <p>Sviluppo di metodologie di carattere educativo, del lavoro di rete.</p> <p>Le risorse professionali previste sono di natura educativa, psico-sociale e socio sanitaria.</p>
---	--	---	--

### 11. Cronoprogramma

Fase	ANNO 2022											
	Gen..	Feb.	Mar.	Apr.	Mag.	Giu.	Lug.	Ago.	Set.	Ott..	Nov..	Dic..
1				x	x	x	x	x	x	x	xx	xx
2				x	x	x	x	x	x	x	x	x
3				x	x	x	x	x	x	x	x	x
4				x	x	x	x	x	x	x	x	x
5												
Fase	ANNO 2023											
	Gen.	Feb.	Mar.	Apr.	Mag.	Giu.	Lugl.	Ago.	Sett.	Ott.	Nov.	Dic.
1	x	x	x	x	x	x						
2	x	x	x	x	x	x						
3	x	x	x	x	x	x						
4	x	x	x	x	x	x						
5												

**12. DESTINATARI (numero soggetti coinvolti e loro caratteristiche - specificare tipologia di misura o sanzione)**

n.1000 persone in situazione di fragilità in esecuzione penale distribuite nei territori di riferimento con una prevalenza delle persone in attesa di giudizio  
circa il 30% in misura alternativa alla detenzione e in regime di sicurezza

**13. Risorse professionali coinvolte**

Educatori professionali  
Assistenti Sociali  
Psicologi  
Mediatori culturali  
Docenti/formatori  
Arteterapisti  
Infermieri di rete  
OSS  
Tecnico della riabilitazione psichiatrica

**14. Ambito territoriale di riferimento**

Monza, Opera, Pavia, Vigevano, Brescia, Como, Cremona, Busto Arsizio ,Milano, Bergamo.

**15. Descrizione del sistema di monitoraggio e valutazione**

Le attività progettuali verranno accompagnate, per tutta la loro durata da un monitoraggio del loro effettivo svolgimento attraverso specifici momenti di lavoro a cui parteciperanno gli enti capofila delle reti sostenute sia attraverso il contributo di Cassa delle Ammende che il Fondo Sociale Europeo 2014-2020, dal PRAP, dall'UIEPE e dal CGM e dalle direzioni regionali interessate.

Verrà garantito un costante raccordo con il tavolo regionale di cui alla legge regionale 25/2017 e secondo quanto sancito nelle più recenti "Linee di indirizzo per la realizzazione di un sistema integrato di interventi e servizi per il reinserimento socio-lavorativo delle persone sottoposte a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria limitativi o privativi della libertà personale e con l'Osservatorio regionale sulla Sanità Penitenziaria istituito dalla DGR n. 4716/2016.

Al fine di misurare l'effettivo livello di raggiungimento degli obiettivi di risultato il capofila di ciascuna rete territoriale è tenuto a raccogliere i dati di seguito riguardanti: i) i partecipanti (destinatari) intercettati; ii) gli interventi realizzati; iii) gli attori e le risorse di comunità attivate.

Tali elementi saranno oggetto di osservazione, in fase di avvio, attraverso una valorizzazione ex-ante che esprimerà il potenziale che la partnership territoriale intende conseguire e in fase ex-post che esprimerà l'effettiva capacità della partnership territoriale di raggiungere i suoi target attesi, con attenzione ai seguenti indicatori di output:

- Numero di centri diurni effettivamente avviati rispetto alla previsione e percentuale di attivazione sulle giornate previste
- Numero di detenuti M/F che hanno frequentato i centri diurni su numero totale per istituto
- Numero di detenuti M/F che hanno frequentato i centri diurni su numero totale affetti da disagio psichico/dipendenza per istituto
- Numero di detenuti M/F che hanno portato a termine il percorso interno sui totali 1.2
- Numero di detenuti M/F che sono stati collegati ai servizi esterni (SERD, CPS, servizi sociali) sui totali 1.2.3.
- Numero di detenuti M/F che hanno intrapreso percorsi lavorativi

I parametri dal secondo in poi applicati a detenuti stranieri.

Nel corso della realizzazione del progetto regionale verranno organizzati laboratori mirati con i servizi del territorio sia sociale che socio sanitari (almeno 3 per tutta la durata del progetto) al fine di poter verificare il livello di coinvolgimento del territorio, gli eventuali nodi critici e i possibili correttivi.

#### **16. Modalità di diffusione dei risultati con particolare riferimento alla visibilità del finanziamento ricevuto dalla Cassa delle Ammende**

In particolare tutti i partner delle reti operative che verranno selezionati per la realizzazione degli interventi dovranno assicurare che:

- venga esposto, in un luogo facilmente visibile al pubblico (ad esempio l'ingresso dei locali del beneficiario) almeno un poster (formato minimo A3) contenente le informazioni sul progetto e l'indicazione che l'intervento è stato sostenuto da Cassa delle Ammende;
- i partecipanti siano stati informati in merito al sostegno di Cassa delle Ammende per la realizzazione dell'intervento (ad esempio apponendo nei documenti diretti ai destinatari un'informativa relativa al fatto che "l'intervento è realizzato nell'ambito delle iniziative promosse Cassa delle Ammende");
- qualsiasi documento diretto al pubblico (ad esempio pubblicazioni, materiali comunicativi di disseminazione dei risultati di progetto o di pubblicizzazione di eventi) oppure ai partecipanti (ad esempio i certificati di frequenza, gli attestati, materiale didattico, registri ed elenchi presenze, brochure ecc.) contenga, oltre ai loghi di Cassa delle Ammende e regionale, anche una dichiarazione da cui risulti che l'intervento è stato finanziato da Cassa delle Ammende.

Il responsabile del progetto, quale referente unico della Cassa delle Ammende per tutte le comunicazioni, si impegna, in caso di emanazione della delibera di finanziamento dell'iniziativa da



parte del Consiglio di amministrazione, a realizzare quanto richiesto dallo Statuto agli artt.15 e ss. del D.P.C.M. 102/17, nonché:

- a) ad assicurare l'esecuzione esatta ed integrale del progetto, unitamente alla corretta gestione, per quanto di competenza, degli oneri finanziari ad esso imputati o dallo stesso derivanti;
- b) a comunicare immediatamente alla Cassa l'eventuale mutamento del responsabile del progetto assicurando la trasmissione del relativo atto di nomina;
- c) a sottoporre alla Cassa, ai fini della necessaria autorizzazione, le eventuali modifiche sostanziali da apportare al progetto e/o al budget di progetto ed a comunicare immediatamente alla Cassa ogni variazione delle modalità di esecuzione del progetto, ivi compresa ogni variazione del cronoprogramma di progetto, per la preventiva approvazione;
- d) a trasmettere tramite p.e.c. alla Cassa, ogni sei mesi, un rapporto sull'impiego dei fondi ricevuti, inviando con firma digitale la documentazione giustificativa delle spese sostenute;
- e) a trasmettere per posta elettronica certificata alla Cassa una relazione finale, firmata digitalmente, sulle attività realizzate, sui risultati raggiunti e sulla regolare esecuzione di quanto previsto nel progetto;
- f) a far accedere al controllo sull'attività finanziaria le persone delegate dalla Cassa;
- g) a predisporre la raccolta, la corretta conservazione e l'invio degli atti, dei documenti e delle informazioni richieste;
- h) ad utilizzare la posta elettronica certificata, quale mezzo per le comunicazioni ufficiali con la Cassa;
- i) ad avviare le attività progettuali entro i tempi stabiliti nella scheda di progetto, comunicando alla Cassa la data di inizio delle stesse e la sede di svolgimento delle azioni previste dal progetto;
- j) a gestire tutte le attività nel rispetto delle norme di Contabilità Generale dello Stato e della normativa di settore, con particolare riferimento al Codice dei Contratti;
- k) a provvedere agli adempimenti obbligatori di pubblicità e trasparenza di cui alla Legge n. 190/2012 e dal D.lgs. n. 33/2013, come modificati ed integrati dal Decreto Legislativo 97 del 25 maggio 2016 recante la "Revisione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza" e ss.mm.ii.;
- l) a rispettare le norme sulla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali come previsto dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, contenente disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale al Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 e ss.mm.ii.;
- m) a rispettare le norme sulla sicurezza e sulla salute dei lavoratori;
- n) ad assumere tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e ss.mm.ii. .

Luogo e data:

22 Aprile 2022

Firma il Direttore Generale D.ssa Claudia Moneta