



S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane

Direttore: Dott.ssa Marialaura De Filippo

**AVVISO PUBBLICO
PER IL CONFERIMENTO DI
N. 3 INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI PER
PSICOLOGO SPECIALISTA IN PSICOTERAPIA
per la realizzazione del progetto
“Stabilizzazione del Progetto Rafforzamento DSM - Progetto 1”**

Pubblicato sul sito internet aziendale il 20.3.2026

SCADENZA ORE 12,00 DEL 7 APRILE 2026

Questa Amministrazione in esecuzione della deliberazione n. 255 del 19.3.2026 ha indetto Avviso Pubblico, per titoli e colloquio, per il conferimento di n. 3 incarichi libero professionali per

PSICOLOGO SPECIALISTA IN PSICOTERAPIA

per la realizzazione dell'allegato progetto

STABILIZZAZIONE DEL PROGETTO RAFFORZAMENTO DSM

Progetto 1: Pazienti autori di reato/misure di sicurezza e riduzione della contenzione

alle seguenti condizioni:

struttura di riferimento: ***Dipartimento di Area della Salute Mentale, Prevenzione e Cura delle Dipendenze;***

durata della collaborazione: ***dalla data che verrà indicata nel disciplinare di incarico e fino al 31.12.2026;***

compenso: ***Euro 42.087,00 per ciascun incarico onnicomprensivi, di ogni eventuale onere per contributo integrativo, per rivalsa INPS, IVA se dovuta, bollo, che verrà corrisposto in ragione delle prestazioni effettivamente rese con periodicità mensile.***

Il compenso verrà liquidato ed accreditato al professionista previa presentazione di regolare fattura elettronica entro i primi 10 giorni del mese successivo alla prestazione.

La fattura elettronica dovrà obbligatoriamente contenere, pena scarto dal sistema, i riferimenti dell'ordine elettronico (nr. ordine, data ordine, identificativo endpoint) con il seguente format:

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario

Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127

Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA)

Ospedale Filippo Del Ponte (VA)

Ospedale di Cuasso al Monte

Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)

Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111

Ospedale Carlo Ondoli (Angera)

ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it



Numero ordine: RU-XXXX-YYY (X=Anno di riferimento, Y=Numero ordine)

Data ordine: GG/MM/AAAA

Endpoint: #P7QLC5#

La corresponsione del compenso potrà avere luogo anche con cadenza mensile in ragione dello stato di avanzamento dell'attività affidata, sempre previa presentazione di regolare fattura.

Non sono previsti rimborsi per spese di viaggio o altre spese comunque denominate;

modalità:

il Direttore del Dipartimento di Area della Salute Mentale, Prevenzione e Cura delle Dipendenze concorderà con il professionista l'attività in relazione ai contenuti del progetto.

A. REQUISITI DI AMMISSIONE (GENERALI E SPECIFICI)

1. **Cittadinanza italiana** ovvero **cittadinanza di uno degli Stati Membri dell'Unione Europea e i loro familiari** non aventi cittadinanza di uno Stato membro che siano titolari di diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente (art.38, co.1, D.Lgs. 165/2001).
I cittadini di Paesi terzi regolarmente soggiornanti in Italia, in possesso di un permesso valido alla scadenza dell'avviso che consenta lo svolgimento dell'attività lavorativa relativa all'incarico in questione ovvero i cittadini di Paesi terzi che siano titolari del permesso UE per soggiornanti di lungo periodo o che siano titolari dello status di "rifugiato" (ai sensi art.38, co.3 bis, D.Lgs. 165/2001).
La partecipazione è ammessa ai candidati non comunitari in possesso di permesso di soggiorno valido.
L'eventuale conferimento dell'incarico è tuttavia subordinato al possesso di un permesso che consenta lo svolgimento di attività lavorativa autonoma/libero professionale in Italia, ai sensi della normativa vigente; è ammessa la partecipazione dei titolari di permesso per motivi studio **solo** se il candidato dimostra di aver avviato la procedura di conversione e si impegna a esibire copia del titolo convertito prima del conferimento.
Il conferimento dell'incarico è subordinato alla verifica della regolarità del titolo di soggiorno; in caso di irregolarità il contratto sarà risolto.
La mancata presentazione, entro i termini stabiliti dall'Amministrazione, di un permesso idoneo allo svolgimento dell'attività lavorativa comporta **la decadenza dal diritto di conferimento dell'incarico.**
2. **idoneità fisica all'impiego che verrà accertata dall'Azienda, prima dell'immissione in servizio;**
3. **laurea specialistica/magistrale in Psicologia**
oppure
altra laurea equipollente/equiparata ai sensi della normativa vigente;
4. **iscrizione all'Albo dell'Ordine degli Psicologi. L'iscrizione al corrispondente Albo Professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione all'avviso, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'Albo in Italia prima dell'assunzione in servizio;**
5. **specializzazione in Psicoterapia**
oppure
altra specializzazione equipollente;



6. *documentata formazione ed esperienza lavorativa in qualità di Psicologo specialista in Psicoterapia e con competenze di Psicodiagnostica.*

B. DOCUMENTI DA ALLEGARE

L'istanza di partecipazione deve obbligatoriamente comprendere:

1. la domanda di partecipazione come da modello allegato
2. il curriculum formativo e professionale in carta semplice, datato e firmato dal candidato in format europeo riportando in particolare le informazioni attinenti all'incarico da conferire.
3. pubblicazioni o certificazioni relative ai titoli che ritenga opportuno presentare agli effetti delle valutazioni di merito e della formazione della graduatoria, compreso eventuale foglio matricolare o stato di servizio o documentazione del servizio militare (legge 24.12.1986 n. 958).

I documenti allegati alla domanda di partecipazione all'avviso, possono essere prodotti secondo le seguenti modalità:

- in fotocopia semplice con dichiarazione di conformità all'originale, formulata nel contesto della domanda di ammissione, secondo le indicazioni riportate nella stessa;
- in fotocopia semplice unitamente ad una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà separata dalla domanda di ammissione, con cui si attesta che gli stessi sono conformi all'originale. La sottoscrizione di tale dichiarazione non è soggetta ad autenticazione ove sia accompagnata da copia fotostatica fronte/retro, non autenticata, di un documento di identità; non saranno prese in considerazione le dichiarazioni sostitutive che non siano accompagnate dalle copie dei documenti dichiarati conformi all'originale;
- autocertificati nei casi e nei limiti previsti dalla vigente normativa. L'autocertificazione dei titoli deve contenere tutti gli elementi necessari per una valutazione di merito. In particolare per i servizi prestati deve essere attestato l'Ente presso il quale il servizio è stato prestato, le posizioni funzionali o le qualifiche e l'eventuale disciplina ricoperte, le date iniziali e finali del servizio con l'indicazione del tipo di rapporto (determinato/indeterminato, tempo parziale con relativa percentuale), eventuali periodi di sospensione del rapporto, nonché se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. n. 761/1979. In caso positivo, il candidato deve precisare la misura della riduzione del punteggio. La suddetta autocertificazione deve essere accompagnata da copia fotostatica fronte/retro di un documento di identità del sottoscrittore.

Qualora le autocertificazioni e le dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà risultassero incomplete o imprecise e non siano redatte secondo le modalità sopra indicate, non saranno valutate.

Non si terrà conto dei titoli che non siano chiaramente identificabili, nonché dei titoli che il candidato abbia solo dichiarato di possedere senza produrli secondo le modalità sopra precisate entro la data di scadenza del presente avviso.

Si precisa che ai sensi dell'art. 40, comma 1, del D.P.R. 445/2000, così come modificato dall'art. 15 della Legge n. 183 del 12.11.2011 "Le certificazioni rilasciate dalla Pubblica Amministrazione in ordine a stati, qualità personali e fatti sono valide e utilizzabili solo nei rapporti tra privati. Nei rapporti con gli organi della pubblica amministrazione e i gestori di pubblici servizi i certificati e gli atti di notorietà sono sempre sostituiti dalle dichiarazioni di cui agli artt. 46 e 47".

A parità di punteggio nella graduatoria finale verrà data applicazione all'art. 2, comma 9, della Legge 16 giugno 1998 n. 191.

Si precisa che questa Amministrazione garantisce pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro ed il trattamento sul lavoro (artt. 7 e 57 - D.Lgs. 30.3.2001 n. 165 - D.Lgs. 11.4.2006 n. 198 - D.Lgs 25.1.2010 n. 25).

La sottoscrizione della domanda da parte del candidato è consentita con le seguenti modalità:

- firma digitale e con certificato rilasciato da un certificatore accreditato;



- firma autografa e scansione della documentazione (compresa scansione fronte/retro di un valido documento di identità).

La presentazione della domanda di partecipazione potrà avvenire **esclusivamente** mediante invio al seguente indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) : protocollo@pec.asst-settelaghi.it.

Nella PEC di trasmissione l'oggetto dovrà chiaramente l'avviso pubblico al quale si chiede di partecipare nonché il cognome e il nome del candidato.

La validità dell'invio telematico è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di una casella di posta elettronica certificata (PEC) personale; non sarà ritenuta ammissibile la domanda inviata da casella di posta elettronica semplice/ordinaria del candidato o di altra persona, anche se indirizzata alla suindicata casella PEC dell'Azienda. L'invio telematico della domanda e dei relativi allegati, **in un unico file in formato PDF**, deve avvenire tramite l'utilizzo della posta elettronica certificata (PEC) personale del candidato, esclusivamente all'indirizzo mail sopra indicato.

Eventuali candidature trasmesse ad altra casella di posta elettronica, diversa da quella indicata, non verranno prese in considerazione.

Il termine è perentorio e non si terrà conto delle domande, dei documenti e dei titoli pervenuti dopo la scadenza del termine stesso.

Si informa che, ai sensi del Regolamento U.E. 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27.4.2016 integrato con le modifiche introdotte dal D.Lgs. 10.8.2018 n. 101:

- i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti presso la Struttura Complessa Gestione e Sviluppo Risorse Umane di questa Azienda e trattati per le finalità di gestione della presente procedura e del rapporto di lavoro instaurato;
- il trattamento viene effettuato con strumenti cartacei ed informatici a disposizione degli uffici;
- i dati potranno essere comunicati unicamente alle amministrazioni pubbliche interessate alla posizione giuridico-economica dei candidati;
- il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dalla selezione;
- il responsabile del trattamento è il Dirigente responsabile della Struttura Complessa Gestione e Sviluppo Risorse Umane;
- l'interessato gode dei diritti dettati dalla normativa vigente in materia, tra i quali il diritto di recesso ai dati che lo riguardano, il diritto di rettificare, completare o cancellare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge, nonché il diritto di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendosi alla Struttura Complessa Gestione e Sviluppo Risorse Umane.

C. CONVOCAZIONE – ESPLETAMENTO DELLA PROCEDURA

La data, ora e sede dello svolgimento del colloquio saranno pubblicate sul sito internet dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi (<http://www.asst-settelaghi.it> nella sezione “Lavora con Noi” – “Personale” - “Bandi di Concorso”).

La comunicazione che verrà pubblicata sul sito internet avrà valore di notifica a tutti gli effetti senza necessità di ulteriori comunicazioni.

Verrà conferito l'incarico a quel candidato che, in possesso dei requisiti richiesti, superi un colloquio valutativo cui verrà sottoposto da parte di apposita Commissione.

I punteggi per il colloquio e per la valutazione dei titoli posseduti dai candidati sono i seguenti:

COLLOQUIO

60 punti

VALUTAZIONE DEI TITOLI

40 punti di cui

10 per i titoli di carriera

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario
Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127
Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA) Ospedale Filippo Del Ponte (VA) Ospedale di Cuasso al Monte
Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)
Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111
Ospedale Carlo Ondoli (Angera)
ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it



5 per i titoli accademici e di studio
10 per pubblicazioni e titoli scientifici
15 per il curriculum formativo e professionale.

Il superamento del colloquio è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza pari al 60% del punteggio massimo attribuibile allo stesso (minimo punti 36).

La Commissione valuterà i titoli prodotti o autocertificati dai candidati attinenti all'incarico da conferire.

D. CONFERIMENTO DELL'INCARICO

Le condizioni e le modalità di svolgimento dell'incarico eventualmente conferito verranno stabilite nel disciplinare di incarico che l'interessato verrà chiamato a sottoscrivere.

L'incarico è conferibile previa presentazione all'Azienda della copia della polizza assicurativa che dovrà coprire:

- ~ il rischio RCT, con un massimale non inferiore a Euro 1.500.000,00, con la precisazione che fra i terzi devono essere ricompresi anche tutti i dipendenti dell'Azienda e tutti coloro che vi prestano attività in virtù di rapporti convenzionali, o in quanto titolari di incarichi libero-professionali o di collaborazione coordinata e continuativa;
- ~ il rischio infortuni, con un massimale non inferiore a Euro 207.000,00 per morte e non inferiore a Euro 258.000,00 per invalidità permanente.

Alla sottoscrizione del disciplinare di incarico, il professionista dovrà inoltre inviare all'indirizzo di posta elettronica certificata protocollo@pec.asst-settelaghi.it un curriculum vitae e professionale in formato europeo privo di dati personali/sensibili e della firma autografa (indicando la dicitura "f.to nome cognome – es f.to Mario Rossi) in quanto, in ossequio ai contenuti del D.Lgs. n. 33/2013, questo documento verrà pubblicato sul sito internet Aziendale ed è consultabile da chiunque.

L'attribuzione dell'incarico professionale rientra nella piena discrezionalità dell'ASST Sette Laghi che si riserva la facoltà di non provvedere ad alcun conferimento in caso di sopravvenute esigenze aziendali o progettuali ovvero qualora sulla base delle domande pervenute non vi siano aspiranti ritenuti idonei dalla commissione ovvero per effetto di sopraggiunte disposizioni e/o circostanze ostative.

Questa ASST si riserva, inoltre, la facoltà di prorogare, sospendere, modificare o revocare il presente avviso, o parte di esso, qualora ne rilevasse la necessità e/o l'opportunità, per il venir meno delle cause che hanno determinato l'emissione dello stesso ovvero per ragioni di pubblico interesse senza che gli aspiranti possano avanzare pretese o diritti di sorta.

Per qualsiasi informazione gli interessati potranno rivolgersi via e-mail all'indirizzo ufficio.concorsi@asst-settelaghi.it o telefonicamente all'Ufficio Concorsi dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi c/o Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi di Varese - telefono 0332-278917-278918-278919 (orari al pubblico: dal lunedì al giovedì dalle ore 10,30 alle ore 12,00 e dalle ore 14,00 alle ore 15,00 – il venerdì dalle ore 10,30 alle ore 12,00).

Varese, 20.3.2026

Prot. n. 00 25064 del 20.3.2026

Il Direttore Generale
F.to Dott. Mauro Moreno



AL DIRETTORE GENERALE

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Viale Borri, 57 - 21100 VARESE VA

_ l _ sottoscritt _____

(cognome) _____ (nome) _____

nat _ a _____ (Prov. di _____)

il _____ Codice Fiscale _____

P.IVA _____
(da possedere al momento della stipulazione del contratto)

e residente in _____ (Prov. di _____)

Via _____ n. _____ C.A.P. _____

N. tel. / cell. _____

indirizzo di posta elettronica: _____

CHIEDE

di partecipare all'Avviso Pubblico, per titoli e colloquio, per il conferimento di n. 3 incarichi libero professionali per **Psicologo specialista in Psicoterapia per la realizzazione del progetto "Stabilizzazione del Progetto Rafforzamento DSM – Progetto 1"**.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, per il caso di dichiarazione mendace e falsità in atti,

DICHIARA

1. ☐ di essere in possesso della cittadinanza italiana;

☐ (per i cittadini appartenenti ad uno stato della UE) di essere cittadino/a dello Stato: _____;

☐ di essere familiare di cittadino di uno stato membro dell'Unione Europea, non avente la cittadinanza di uno stato membro, che è titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente;

☐ cittadini di Paesi terzi all'Unione Europea che siano titolari del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo o che siano titolari dello status di "rifugiato" o di "protezione sussidiaria";

☐ cittadini di Paesi terzi all'Unione Europea: essere in possesso di permesso di soggiorno (*è obbligatorio specificare il titolo di soggiorno. Ad es. permesso di soggiorno 1) per lavoro autonomo (idoneo; richiede documentazione attività autonoma e requisiti reddituali); 2) per ricerca/dottorato (da valutare caso per caso); 3) per motivi di studio (non idoneo salvo conversione – limite 20 ore settimanali se non convertito); 4) per attesa occupazione (potenzialmente idoneo se titolo conseguito in Italia; temporaneo; non sempre autorizza al lavoro autonomo); etc.*): _____

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario

Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127
Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA) Ospedale Filippo Del Ponte (VA) Ospedale di Cuasso al Monte
Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)
Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111
Ospedale Carlo Ondoli (Angera)
ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it



➤ **nel caso di partecipazione di titolari di permesso per motivi studio)**

- ☐ di impegnarsi a esibire copia del titolo convertito prima dell'affidamento.

2. ☐ **di aver preso atto e di essere informato che:**

- l'eventuale conferimento dell'incarico è comunque subordinato: al possesso di un permesso che consenta lo svolgimento di attività lavorativa autonoma/libero professionale in Italia, ai sensi della normativa vigente;
- la mancata presentazione, entro i termini stabiliti dall'Amministrazione, di un permesso idoneo allo svolgimento dell'attività lavorativa comporta **la decadenza dal diritto di conferimento dell'incarico.**
- l'affidamento è subordinato alla verifica della regolarità del titolo di soggiorno; in caso di irregolarità il contratto sarà risolto.
- la mancata presentazione, entro i termini stabiliti dall'Amministrazione, di un permesso idoneo allo svolgimento dell'attività lavorativa comporta **la decadenza dal diritto di conferimento dell'incarico.**

3. ☐ di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____

- ☐ di non essere iscritto/a nelle liste elettorali per il seguente motivo _____

4. ☐ di non aver subito condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso

- ☐ di aver subito le seguenti condanne penali _____

- ☐ di avere i seguenti procedimenti penali in corso _____

5. ☐ **di essere in possesso dei seguenti diplomi di Laurea in:**

(indicare se vecchio ordinamento/specialistica/magistrale/ triennale e la classe di appartenenza)

conseguito presso _____ il _____

(indicare se vecchio ordinamento/specialistica/magistrale/ triennale e la classe di appartenenza)

conseguito presso _____ il _____

(indicare se vecchio ordinamento/specialistica/magistrale/ triennale e la classe di appartenenza)

conseguito presso _____ il _____

6. ☐ **di essere in possesso del diploma di Specializzazione in**

conseguito presso Scuola/Istituto _____

il _____

ricosciuto dal MIUR con decreto n. _____ del _____

☐ di essere in possesso del diploma di Specializzazione in

conseguito presso Scuola/Istituto _____

il _____

ricosciuto dal MIUR con decreto n. _____ del _____

equipollente alla disciplina di Psicoterapia.

7. ☐ **documentata formazione ed esperienza lavorativa in qualità di Psicologo specialista in Psicoterapia e con competenze di Psicodiagnostica:**



► denominazione Ente/Azienda _____
(indicare se Ente Pubblico o Istituto Accreditato o Istituto Privato non accreditato)
Via/Piazza _____ n. _____
Città _____ CAP _____
profilo _____

- ☐ dipendente a tempo indeterminato/determinato dal _____ al _____
0 tempo pieno/unico (giorno/mese/anno) (giorno/mese/anno)
0 tempo definito
0 tempo ridotto (n. ore settimanali _____)
☐ con contratto libero/professionale (ore settimanali _____) dal _____ al _____
(giorno/mese/anno) (giorno/mese/anno)

tipo di esperienza:

8. ☐ di essere iscritto all'ordine _____ di _____ al n. _____
dal _____

9. ☐ di essere abilitato all'esercizio della professione;

10. ☐ di aver prestato i seguenti servizi:

- denominazione Ente/Azienda _____
(indicare se Ente Pubblico o Istituto Accreditato o Istituto Privato non accreditato)
Via/Piazza _____ n. _____
Città _____ CAP _____
profilo _____ disciplina _____
- ☐ dipendente a tempo indeterminato/determinato dal _____ al _____
0 tempo pieno/unico (giorno/mese/anno) (giorno/mese/anno)
0 tempo definito
0 tempo ridotto (n. ore settimanali _____)
☐ con contratto libero/professionale (ore settimanali _____) dal _____ al _____
(giorno/mese/anno) (giorno/mese/anno)
- denominazione Ente/Azienda _____
(indicare se Ente Pubblico o Istituto Accreditato o Istituto Privato non accreditato)
Via/Piazza _____ n. _____
Città _____ CAP _____
profilo _____ disciplina _____
- ☐ dipendente a tempo indeterminato/determinato dal _____ al _____
0 tempo pieno/unico (giorno/mese/anno) (giorno/mese/anno)
0 tempo definito
0 tempo ridotto (n. ore settimanali _____)
☐ con contratto libero/professionale (ore settimanali _____) dal _____ al _____
(giorno/mese/anno) (giorno/mese/anno)

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario

Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127
Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA) Ospedale Filippo Del Ponte (VA) Ospedale di Cuasso al Monte
Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)
Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111
Ospedale Carlo Ondoli (Angera)
ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it



- denominazione Ente/Azienda _____
(indicare se Ente Pubblico o Istituto Accreditato o Istituto Privato non accreditato)
Via/Piazza _____ n. _____
Città _____ CAP _____
profilo _____ disciplina _____
☐ dipendente a tempo indeterminato/determinato dal _____ al _____
0 tempo pieno/unico (giorno/mese/anno) (giorno/mese/anno)
0 tempo definito
0 tempo ridotto (n. ore settimanali _____)
☐ con contratto libero/professionale (ore settimanali _____) dal _____ al _____
(giorno/mese/anno) (giorno/mese/anno)

11. ☐ di averfruito dei seguenti periodi di aspettativa senza assegni:

dal _____ al _____ per i seguenti motivi _____
dal _____ al _____ per i seguenti motivi _____
dal _____ al _____ per i seguenti motivi _____

12. ☐ di non essere stato licenziato/a, destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso la Pubblica Amministrazione;

13. ☐ di essere fisicamente idoneo/a allo svolgimento delle mansioni relative al posto messo a concorso;

14. ☐ di essere nei riguardi degli obblighi militari nella seguente posizione: _____

15. ☐ di appartenere a categorie con diritto a preferenze ai sensi della normativa statale:

16. ☐ che ogni eventuale comunicazione relativa alla presente domanda venga fatta al seguente indirizzo, impegnandosi a comunicare le eventuali successive variazioni ed esonera la ASST Sette Laghi da qualsiasi responsabilità in caso di sua irreperibilità:

via/piazza _____ n. _____ cap _____
Città _____ Prov. _____ Tel n. _____
mail _____ @ _____
pec _____ @ _____

17. ☐ che i documenti allegati alla presente istanza, numerati da 1 a _____ sono conformi agli originali, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445;

18. ☐ di manifestare il proprio consenso affinché i dati personali possano essere trattati nel rispetto del D.Lgs 30.6.2003 n. 196 e smi nonché del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), per gli adempimenti connessi alla presente procedura;

19. Per i cittadini dell'Unione Europea:

- ☐ di godere dei diritti civili e politici nello stato di appartenenza
ovvero (specificare i motivi in caso negativo) _____
☐ di avere adeguata conoscenza della lingua italiana.

Data _____

FIRMA



AUTENTICAZIONE DI SOTTOSCRIZIONE OMESSA AI SENSI DELL'ART. 38, COMMA 3, DEL D.P.R. 28.12.2000
N. 445

Note: devono essere contrassegnate tutte le caselle corrispondenti alle dichiarazioni effettuate

SOTTOSCRIZIONE NON IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO

☐ Allegato alla presente, fotocopia documento di identità n. _____

rilasciato il _____ da _____

**Dipartimento di Area della Salute Mentale****Prevenzione e Cura delle Dipendenze**

Direttore: Prof.ssa Camilla Callegari

Oggetto: Stabilizzazione del Progetto Rafforzamento DSM - Pazienti autori di reato/misure di sicurezza e riduzione della contenzione

Premessa normativa.

DELIBERAZIONE N. XII/ 5589 SEDUTA DEL 30/12/2025 DETERMINAZIONI IN ORDINE AGLI INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE DEL SSR PER L'ANNO 2026 ED IN ORDINE AGLI OBIETTIVI DELLE AGENZIE DI TUTELA DELLA SALUTE (A.T.S.), DELLE AZIENDE SOCIO SANITARIE TERRITORIALI (A.S.S.T.) E DELL' AGENZIA REGIONALE EMERGENZA URGENZA (A.R.E.U.) ANNO 2026 – (DI CONCERTO CON IL VICEPRESIDENTE ALPARONE E L'ASSESSORE LUCCHINI)

ALLEGATO A – INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE 2026**9. INTERVENTI AREA SALUTE MENTALE 9.1. Psichiatria e Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza 9.1.4. Stabilizzazione del Progetto Rafforzamento DSM**

Riconoscendo la necessità di confermare l'impegno attivato nei servizi territoriali della Salute Mentale in ragione del progetto "Rafforzamento DSM" di cui alla DGR XII/3720/2024, le quote assegnate alle singole ASST/IRCCS per il 2025, vengono confermate anche per il 2026 e stabilizzate da tale anno. Le finalità con cui il fondo potrà essere utilizzato rimangono le attività già declinate relative al tema pazienti autori di reato/misure di sicurezza e riduzione della contenzione, realizzate attraverso il reclutamento del personale, e in quota parte alla formazione del personale su questo specifico tema. L'attività di rafforzamento potrà inoltre comprendere altre iniziative su bisogni emergenti (ad es. ADHD).

A decorrere dal 2026 **il progetto "Rafforzamento" sarà gestito analogamente ai Programmi e Progetti Innovativi**. Si indica pertanto agli enti di dare continuità alle attività avviate per la cui rendicontazione saranno date specifiche indicazioni in successivi provvedimenti.

Progetto per Educatore professionale, Psicologi, Assistenti Sociali da dedicarsi all'équipe psichiatrico forense ovvero riduzione della contenzione.**équipe psichiatrico forense**

Con la DGR 5340/2016, Regione Lombardia ha finanziato l'istituzione delle c.d. équipe forensi, specificatamente adibite alla "qualificazione dei percorsi per la effettiva presa in carico e per il reinserimento sociale dei pazienti con disturbi psichiatrici autori di reato a completamento del processo di attuazione della legge n. 81/2014". La stessa, dava indicazione di procedere alla copertura di tale servizio definendone il fabbisogno in 4 unità di personale, così suddivise: 1 psichiatra part time al 50% o in alternativa 1 psicologo part time al 50%, 1 infermiere part time al 50%, 1 educatore professionale/TeRP, 1 assistente sociale. Le équipe forensi sono state previste per ogni Dipartimento di Salute Mentale e Prevenzione e Cura delle Dipendenze e svolgono il loro lavoro a favore dei pazienti delle Strutture Complesse di Psichiatria afferenti al Dipartimento stesso.

Per le SC di Psichiatria Varese e Verbano dell'ASST Sette Laghi l'équipe forense è stata presente in organico solo dal 2018 al 2020 e necessita pertanto di essere ricostituita.

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario

Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127

Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA)

Ospedale Filippo Del Ponte (VA)

Ospedale di Cuasso al Monte

Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)

Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111

ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it

**Dipartimento di Area della Salute Mentale
Prevenzione e Cura delle Dipendenze**

Direttore: Prof.ssa Camilla Callegari

L'afferenza Dipartimentale delle S.C. di Psichiatria, NPia e Prevenzione e Cura delle Dipendenze consente una appropriata gestione dei pazienti complessi che possono usufruire di risposte integrate erogate dai diversi servizi.

L'équipe forense, una volta ricostituita con il nuovo personale previsto e reclutato potrà inoltre consentire l'individuazione di percorsi alternativi alle REMS; tale attività sarà condotta in stretto raccordo con l'équipe multiprofessionale del sistema polimodulare di Castiglione delle Stiviere.

L'équipe forense avrà ruolo di coordinamento nella presa in carico dei soggetti autori di reato e di supporto, nel circuito giudiziario, agli altri professionisti sanitari che seguono il paziente.

L'attività sarà orientata con particolare riguardo alla strutturazione dei contatti con le REMS, i Tribunali di sorveglianza, UEPE, periti del tribunale, strutture residenziali, servizi per le dipendenze, servizi sociali del territorio e naturalmente con i Centri Psico Sociali titolari della presa in carico dei pazienti.

Tra le attività erogate dalle équipe forensi sono sicuramente previsti interventi progettuali individuali alternativi al collocamento in REMS che comportano raccordi strutturati e consolidati con tutta la rete dei servizi, delle istituzioni e agenzie sul territorio che intervengono abitualmente nei percorsi di cura e riabilitativi dei pazienti.

Gli interventi dovranno essere finalizzati inoltre a valutare il funzionamento globale dei pazienti nelle varie aree (sociale, occupazionale, psicologica) al fine di elaborare il progetto e il percorso individuale più appropriato ed efficace; favorire e promuovere quando ritenuto necessario l'utilizzo di percorsi mirati al trattamento di condizioni di comorbidità; favorire percorsi di riabilitazione psicosociale e di integrazione sociale; accompagnare e monitorare i soggetti in un eventuale inserimento in percorsi di sostegno al lavoro; individuare la risposta residenziale/abitativa più opportuna: inserimento in gruppi appartamento, in residenzialità leggera, in strutture residenziali ovvero di supporto alla ricerca attiva di abitazione.

Tutto ciò promuovendo la collaborazione con gli enti locali, le agenzie del territorio e le realtà in esso attive (associazionistiche, terzo settore, ecc).

La riduzione e il superamento definitivo e stabile della contenzione meccanica, e non, è tra gli obiettivi prioritari per i servizi di salute mentale attraverso azioni sia di monitoraggio del fenomeno, sia di formazione degli operatori sanitari, sia di miglioramento degli standard strutturali e di processo, per consentire interventi quantitativamente più efficaci e virtuosi e tendenti all'umanizzazione sia della cura, sia della professionalità degli operatori sanitari.

riduzione della contenzione

Al fine della implementazione della riduzione delle contenzioni personale, sarà specificamente selezionato e inserito nell'organico degli SPDC di Varese e Cittiglio e del reparto di NPia.

Gli operatori dei reparti dovranno condividere la messa in atto delle tecniche di de-escalation, quando necessarie, per le quali saranno coinvolti in attività formative specifiche. I professionisti reclutati saranno di conseguenza impegnati, insieme ai clinici e agli altri operatori di reparto, nella gestione dei casi problematici o critici, impegnandosi in azioni e progetti che possano prevenire la crisi e quindi ridurre la necessità di contenzione. L'obiettivo è fare sì che la contenzione relazionale, l'affiancamento da parte di un operatore dedicato ai pazienti maggiormente instabili, le attività riabilitative, psicoeducative e volte al riconoscimento/recupero dei bisogni di base riducano le situazioni di iperstimolazione, di attivazione dell'aggressività ovvero del passaggio all'atto auto o etero aggressivo.

Le modificazioni dell'organizzazione dell'assistenza che possono essere apportate con questa progettualità si propongono di personalizzare il rapporto terapeutico, di evitare l'isolamento del paziente degente e di favorire adeguati livelli di comunicazione all'interno dell'équipe curante, allo scopo di migliorare la qualità

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario

Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127

Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA)

Ospedale Filippo Del Ponte (VA)

Ospedale di Cuasso al Monte

Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)

Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111

ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it



**Dipartimento di Area della Salute Mentale
Prevenzione e Cura delle Dipendenze**

Direttore: Prof.ssa Camilla Callegari

dell'assistenza e tendendo a una maggiore umanizzazione della cura e infine anche della qualità dell'ambiente di lavoro.

L'implementazione del personale è inoltre finalizzato al miglioramento della delicata fase di dimissione, favorendo il reinserimento del paziente all'interno del proprio tessuto sociale di riferimento attraverso spazi di incontro con i familiari mediati e la formulazione di programmi di riabilitazione precoce sul territorio.

Il Direttore Dipartimento SMD
Prof.ssa Camilla Callegari

Varese, 9 marzo 2026

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario

Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127

Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA)

Ospedale Filippo Del Ponte (VA)

Ospedale di Cuasso al Monte

Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)

Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111

ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it

100-100000
100-100000
100-100000

100-100000
100-100000

100-100000
100-100000

100-100000
100-100000
100-100000
100-100000

100-100000
100-100000

100-100000
100-100000