

# Quaderni di Parma

Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale Dipendenze Patologiche

Ausl di Parma

## Quaderno n.6-2021

### Traiettorie per il lavoro

*Quaderno dedicato a Marta Baistrocchi, che tra tutte le difficoltà è riuscita a costruire percorsi sinergici di collaborazione, intravedendo la via per un nuovo tipo di inclusione attraverso il lavoro.*

## **Quaderno n. 6-2021**

### **Traiettorie per il lavoro**

Scritti di Patrizia Ceroni, Maria Cristina Daolio, Pietro Pellegrini, Caterina Soncini.

A cura di Patrizia Ceroni, Maria Cristina Daolio.

### **INDICE**

Presentazione

*Pietro Pellegrini* pag. 3

Formazione e lavoro: metodologia

*Maria Cristina Daolio* pag. 8

Strumenti: pag. 12

IPS (Individual Placement and Support) - *Caterina Soncini* pag. 13

Il tirocinio formativo in sintesi - *Maria Cristina Daolio* pag. 16

Il tirocinio formativo finalizzato all'inclusione sociale – *M. C. Daolio* pag. 20

Corsi di formazione - *M. C. Daolio* pag. 22

Inserimento lavorativo dei disabili con la legge 68/1999 – *M. C. Daolio* pag. 23

Legge regionale n. 14/2015- *M. C. Daolio* pag. 24

Avvicinamento al lavoro con cooperative sociali - *M. C. Daolio* pag. 28

Interventi psicosociali: alcuni dati

*Patrizia Antonella Ceroni* pag. 31

Conclusioni pag. 32

Allegati pag. 33

Allegato 1: Convenzione per la realizzazione di Tirocini

Allegato 2: Progetto Formativo

Allegato 3: Programma Personalizzato di Interventi

Allegato 4: Scheda Richiesta per Progetto Recovery

Allegato 5: Scheda Progetto Recovery

Allegato 6: Scheda Verifica Progetto Recovery

## Presentazione

Le attività del Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale Dipendenze Patologiche dell'Ausl di Parma sono sempre orientate a migliorare la qualità e questo avviene attraverso il governo clinico, la valutazione dei processi e degli esiti, della soddisfazione degli utenti e delle famiglie, la costante attenzione alla formazione e supervisione di tutti i professionisti. Sono essenziali anche la didattica, la ricerca e la comunicazione dei risultati raggiunti sia nelle sedi scientifiche ma anche all'opinione pubblica. Una visione critica accompagna l'operatività quotidiana e questo crea una tensione e una propensione al cambiamento che consente di approfondire i problemi e di fornire stimoli e indicazioni alla comunità, alle famiglie e al contempo permette di perfezionare le pratiche e sperimentare soluzioni innovative. Questo approccio si avvale dell'apporto di tanti singoli contributi e, al fine di evitarne la dispersione, si è ritenuto di raccogliergli in un nuovo formato al quale abbiamo dato il nome di "Quaderni di Parma": "Quaderni" per richiamare l'agilità e l'informalità del materiale frutto del lavoro e "di Parma" per sottolineare come i singoli temi siano parte della cultura e dell'elaborazione di un territorio ricco grazie ad una consolidata tradizione etica e tecnica, espressione di un ampio movimento per la salute mentale, il rispetto e l'accoglienza delle diversità, rappresentato dai valori di Mario Tommasini e Franco Basaglia. L'obiettivo è quello di mettere a disposizione materiale per studi, riflessioni e dibattiti che possano stimolare la cultura, il dialogo, la ricerca e il lavoro dei professionisti.

Mi fa molto piacere che il sesto Quaderno sia dedicato al tema della formazione e lavoro che ha avuto importanti cambiamenti sia normativi che di approccio nell'ambito della salute mentale di comunità.

Il Quaderno ha l'obiettivo di promuovere un aggiornamento di tutti i professionisti, degli utenti e dei familiari nonché dell'opinione pubblica.

In epoca manicomiale i degenti erano sostanzialmente inattivi o, al più, i più collaborativi impegnati a supporto delle attività dell'istituzione: aiuto in cucina, in lavanderia, nei lavori di pulizia o nei giardini. Il ruolo di malato prevedeva il riposo e quindi l'astensione da attività impegnative o di fatica.

Una concezione che ancora è presente e di fronte ad una malattia specie se acuta è previsto che studio o lavoro possano essere temporaneamente interrotte. Non è più così invece di fronte ai disturbi cronici o dopo patologie gravi in fase di remissione ma a rischio di ricaduta. In questi casi, pur prestando la massima attenzione all'evoluzione dei disturbi, sempre maggiore attenzione viene prestata al funzionamento psicosociale, alla qualità di vita di cui l'impegno nello studio e nel lavoro è certamente una componente.

Questo approccio si è affermato non solo in psichiatria ma anche in cardiologia e oncologia. La possibilità di lavorare ha importanti effetti su motivazione ed umore, il che sembra correlare anche con gli esiti dei disturbi. Quindi avere un impegno, poter partecipare alle attività volte ad un compito, ad un obiettivo, poter avere un reddito, può agire positivamente sulla qualità di vita ma anche sul disturbo.

Nella visione olistica della salute (One health) i diversi fattori bio-psicosociali, i determinanti sociali della salute interagiscono in forme diverse e questo andrà ogni volta visto nel dettaglio. Non

sempre il lavoro fa bene ed è indicato. Il diritto alla salute prevede anche che si possa non lavorare se non si è in grado, senza per questo cadere nella povertà e nell'abbandono. Per questo è essenziale il sistema di welfare pubblico universale in grado di assicurare l'essenziale a tutti.

Quindi il rapporto tra disturbi, cure e formazione-lavoro è diventato complesso e va fortemente personalizzato in relazione ai diversi contesti.

Nella fase post manicomiale, la possibilità di lavorare ha avuto diversi sviluppi. Da un lato pratiche d'inserimento nelle attività pubbliche e private, spesso in posti reperiti tramite conoscenze personali, opere di sensibilizzazione molto accurate, nella convinzione che sia la comunità a prendersi cura di tutti i suoi componenti, anche di quelli più fragili<sup>1</sup>. Quindi non più una società che esclude e custodisce nei manicomi ma accoglie le persone con disturbi mentali gravi. Un percorso che i servizi di salute mentale hanno supportato con interventi di presenza anche nei luoghi di lavoro, fin dagli anni 70 con i primi piani CEE (Comunità Economica Europea) e con "borse lavoro" e "sussidi".

Poi a partire dagli anni 90 si è sviluppata la cooperazione sociale sia per interventi educativi e assistenziali, sia per l'inserimento lavorativo. Tanto è stato fatto ma oggi occorre rilanciare la capacità di promuovere partecipazione e inclusione per contrastare isolamento e abbandono. Serve riattivare e rianimare la comunità creando relazioni e nuove occasioni di lavoro e rinnovate modalità di dare senso al tempo, di dare spazio al negozio invece che all'ozio subito, al protagonismo piuttosto che all'intrattenimento<sup>2</sup>.

Questo è fondamentale anche in termini preventivi a fronte del crescente abbandono scolastico, del crescere dei c.d. NEET ("Not (engaged) in Education, Employment or Training") cioè "nullafacenti" sia dal punto di vista dello studio che del lavoro in contesti familiari e sociali, talora poveri sotto molteplici punti di vista.

Occorre lavorare con le persone per evitare la perdita di ruolo e i processi di cronicizzazione ed emarginazione sociale e culturale, che porta ad aumentare il disagio, la devianza, l'uso di sostanze e costituiscono un elemento di rischio per i disturbi mentali. Evitare la perdita di senso, il vissuto di vuoto e noia è fondamentale perché evita il crearsi di una concezione di sé come inutile, incapace, inadatto.

Questo ha rimandi diretti con la comunità che, se altamente individualista e competitiva, finisce con l'emarginare, portare ad una sorta di selezione permanente, ad un "darwinismo sociale". Si crea così la società degli esclusi, che rischia di superare ampiamente il terzo per diventare maggioranza<sup>3</sup> controllata e assistita.

La crescente precarizzazione e privatizzazione dei rapporti di lavoro riduce garanzie e diritti. Al contempo serve una riflessione sul mercato del lavoro, sull'introduzione delle nuove tecnologie, su come tempi di lavoro e di vita abbiano subito profonde variazioni e quindi richiedano revisioni profonde.

---

1 Carla Lottici, Federica Tinterri "La comunità che cura: diritti e interventi psicosociali" in Donatella Carpanese, Laura Ugolotti (a cura di) La relazione che cura. Grafiche Step, Parma, 2021

2 Saraceno B. La fine dell'intrattenimento, Etas Libri 1995

3 Basaglia F. Basaglia Ongaro F. La maggioranza deviante. L'ideologia del controllo sociale totale, Baldini e Castoldi, 2014 (ed. originale Einaudi, 1971)

Quanto interessa che le persone disabili siano inserite a pieno titolo nel mondo del lavoro? L'apporto delle diversità alla produzione ha effetti positivi ma soprattutto va superata la barriera tra inclusi ed esclusi dal lavoro.

Per tutte le persone è fondamentale dare senso al proprio tempo, alla propria vita e ciascuno, se parte della comunità, può fare qualcosa per l'altro. La partecipazione viene quindi prima delle abilità. Tutti possono produrre qualcosa che ha valore, a partire dalla loro presenza. Il valore è nell'esserci prima ancora che nel produrre. So-stare, esistere e r-esistere per operare uno scambio relazionale e l'elemento economico, certamente necessario, va ricollocato nella scala delle priorità e nell'ambito del patto sociale e dell'ambiente.

Se il diritto al senso è fondamentale, si comprende come il lavoro produttivo debba prevedere quello immateriale riportando fra questi anche l'arte, la poesia, la pittura, la musica ma anche la meditazione, il ritiro, la preghiera. Chi paga per tutto questo? La comunità nel suo insieme, nel ripensare sé stessa e nella responsabilità delle singole persone. Si paga per le strade, i parcheggi, i rifiuti, le acque di bonifica, la polizia, la scuola, i servizi sociali, la sanità, la previdenza. È quindi la concezione sociale di cosa è lavoro, formazione, come si è per altro evidenziato con l'introduzione del Reddito di Cittadinanza, prodromico al Reddito universale.

Un tema, quello dei diritti, assai articolato e complesso che va visto anche alla luce dei doveri e della possibilità di rendere compatibili e fruibili i diversi strumenti.

Quindi il tema del diritto al senso, affrontato in termini preventivi per evitare le perdite di ruolo, come ad esempio da studente a malato.

Poi interventi precoci che siano in grado di accompagnare nella ricerca di senso, nello sviluppo di abilità, talenti, propensioni, motivazioni per lo studio e il lavoro. Questo serve a tutti i cittadini e non solo alle persone con disturbi mentali.

Molte delle persone che soffrono di disturbi mentali hanno un loro lavoro che portano avanti continuando al contempo i percorsi di cura.

Dall'approvazione della legge 68/1999 e con la legge regionale 14/2015 è cambiato lo scenario di riferimento e, almeno nella nostra regione, si è modificato il ruolo dei dipartimenti di salute mentale che hanno sviluppato una serie di interventi innovativi, in primis la pratica dell'IPS (Individual Placement and Support).

IPS è un modello di intervento per l'inserimento lavorativo delle persone affette da disturbi mentali, che ha l'obiettivo di sostenerle durante l'intero percorso in modo tale che possano ottenere autonomamente un impiego competitivo nel libero mercato. L'IPS parte quindi dai desideri, dalla motivazione, dalle risorse esistenti percepite dalla persona che, mettendosi in gioco, matura una competenza nel gestire le relazioni ma anche i suoi disturbi. L'accompagnamento è relazionale ed avviene mediante un supporto psicoeducativo e pedagogico, ma non prevede di norma interventi diretti degli operatori IPS nei luoghi di lavoro.

L'IPS attua un progetto di sostegno nella ricerca attiva del lavoro e/o sostegno allo studio rivolto a persone disoccupate con o senza invalidità mediante incontri individuali di orientamento professionale, l'aiuto nella stesura del curriculum vitae, la preparazione dei colloqui di lavoro, il sostegno allo studio.

Il razionale dell'intervento, sotto il profilo tecnico scientifico, si basa sulla constatazione che la diagnosi categoriale non correla in modo diretto con il livello di funzionamento psicosociale e anche nelle condizioni più gravi vi possono essere abilità mantenute ed altre inesprese. La persona accolta e pensata dall'operatore ha quindi una nuova possibilità per accedere ad un corso di formazione e di lavoro sul libero mercato e questo è in sé un segnale normalizzante. Il confronto con queste esperienze può essere forte e comportare delusioni; la persona viene sostenuta al fine di evitare che la frustrazione diventi fallimento ed attivi reazioni catastrofiche.

Il timore del giudizio nella scuola e della selezione nel mercato del lavoro pare essere correlato con il fenomeno del ritiro sociale (Hikikomori)<sup>4</sup> e quindi diventano fondamentali le forme di accompagnamento ma anche una riflessione sul mercato del lavoro.

Un altro strumento importante è quello previsto dalla legge 68/1999 la quale promuove e sostiene l'inserimento al lavoro, l'inclusione sociale e l'autonomia, attraverso il lavoro, delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità mediante la collaborazione con i Servizi Sociali e il Centro per l'Impiego. Sono previsti Percorsi di formazione retribuiti, attività di supporto e accompagnamento al lavoro, tirocini formativi retribuiti.

I tirocini formativi possono essere attivati in collaborazione con il Centro Impiego Disabili presso aziende o cooperative del territorio. La durata massima è di 6 mesi con rimborso spese in base alle ore previste.

Vi sono ancora tirocini finalizzati all'inclusione sociale che sono attivati direttamente dall'Ausl presso aziende o cooperative del territorio ed hanno durata di 24 mesi rinnovabili.

I tirocini formativi finalizzati all'inclusione prevedono accompagnamento ed interventi anche diretti degli operatori nei luoghi di lavoro.

L'avvicinamento al lavoro può avvenire anche mediante attività di gruppo culturali, socio-riabilitative e laboratori finalizzate all'acquisizione di autonomie e competenze. Hanno una durata variabile in funzione del percorso svolto e possono essere sostenuti da strumenti abilitativi come il Budget di Salute.

Tra gli strumenti vi sono anche i corsi di formazione e il sostegno alla frequenza di scuola e università. Sono rivolti a persone disoccupate/occupate e mirano all'acquisizione di nozioni e strumenti utili per poter svolgere una professione.

Il Quaderno illustrerà questi strumenti sommariamente elencati per dare una prima visione d'insieme. Al contempo verranno spiegate le norme e le metodologie. Si evidenzia anche come sia necessario superare alcuni strumenti e culture che hanno un effetto antiterapeutico, antiriabilitativo e inabilitante. Se il processo di inclusione è difficile esso va supportato e lasciare la posizione dell'invalido è complesso. Spesso avere un piccolo reddito comporta perdere la pensione e questo non è accettabile. Le pensioni non dovrebbero essere denominate di "invalidità" o "inabilità" ma per "l'inclusione sociale". Le parole hanno un peso nel definire l'identità riflessa. Anche alcune norme della legge 68/1999, che consentono per disabili psichici di eludere l'obbligo di assunzione di invalidi, dovrebbero essere riviste.

---

<sup>4</sup> Crepaldi M. "Hikikomori. I giovani che non escono di casa", Alpes, 2019

Siamo in un periodo nel quale la concezione del lavoro, la riduzione dei tempi, la loro permeabilità richiede molte riflessioni. A connotare il presente è il superamento dello stigma che vede la persona con disturbi mentali come pericolosa a sé e agli altri, improduttiva, irresponsabile. In sempre maggior considerazione viene tenuta la profondità di una sofferenza che connota l'essere nel mondo della persona. Questo va colto con sensibilità e rispetto, nella convinzione che coglierne l'aspetto profondamente umano renda la follia non qualcosa di alieno, bensì un elemento che riguarda tutti noi. Per questo il diritto al senso, all'avere uno spazio nell'esperienza umana diviene la chiave per affrontare anche il tema della formazione e del lavoro in una condizione di responsabilità e partecipazione della persona e al contempo della comunità.

Dare senso al tempo, vuol dire cogliere i tanti valori delle esperienze condivise, dalla socialità, alle relazioni, al produrre un bene o un servizio, a ricavarne un reddito, ma soprattutto significa aumentare la cultura del mondo. Il piacere del compito e la soddisfazione di un lavoro ben fatto che allevia il dolore e dà speranza, per quanto effimero possa essere, restituisce senso anche all'operato degli operatori spesso esposti alla fatica, alla sofferenza e all'ingratitudine.

Un particolare pensiero va a tutti i partecipanti ai Gruppi di formazione e lavoro, ai facilitatori e ai volontari che hanno dedicato impegno, tempo all'esperienza, e costruito le basi di una prospettiva per il futuro. Un sentito ringraziamento va alle curatrici del Quaderno, Patrizia Ceroni e Maria Cristina Daolio.

Pietro Pellegrini

*Direttore Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale Dipendenze Patologiche dell'Ausl di Parma.*

○

## Formazione e lavoro: metodologia

*Maria Cristina Daolio<sup>5</sup>*

Per formazione professionale o istruzione professionale si intende, in generale nel lavoro, il percorso di formazione specifica che si deve intraprendere per accostarsi a una professione e per essere pronti ad entrare (o rientrare) nel mondo o mercato del lavoro.

L'obiettivo dell'intervento in ambito di formazione lavoro è quello della piena inclusione sociale e lavorativa di persone in cura presso il Dipartimento di Servizio di Salute Mentale Dipendenze Patologiche (DAI-SMDP) che in relazione al disturbo necessitano di un sostegno nel percorso di formazione e reinserimento lavorativo.

Gli strumenti della formazione lavoro a nostra disposizione sono strumenti terapeutico-riabilitativi il cui obiettivo è l'emancipazione, il protagonismo e l'integrazione sociale della persona, il consolidamento di un'identità e di un ruolo non più legato alla malattia.

Il lavoro è fondamentale per diverse ragioni: è la principale forma per avere un proprio reddito ed è, al contempo un fattore determinante nella costruzione di un'identità socialmente scambiabile, nell'acquisizione di autonomia. È un luogo di rafforzamento di fiducia e rispetto di sé, di scambi e relazioni, di apprendimento, di valorizzazione, di crescita personale e professionale.

Se il lavoro è “diventato chiave di accesso di diritti” e “chiave di strutturazione dell'esistenza umana e sociale” (Rotelli, 1993)<sup>6</sup>, l'intervento riabilitativo nella salute mentale deve porsi la questione dell'esclusione dal mercato di quote di popolazione sempre maggiori.

La legge di riforma psichiatrica, L 180/78, ha sancito l'entrata nel mondo dei diritti delle persone con sofferenza psichica, ma la questione tuttora aperta nelle pratiche di salute mentale è come trasformare il diritto da formale a sostanziale, quindi come favorire la costruzione materiale dei diritti di cittadinanza per le persone con problemi di salute mentale, come orientare verso queste risorse economiche, umane e culturali in un nuovo modello organizzazione dei servizi del welfare.<sup>7</sup>

La formazione alle abilità e competenze per l'indipendenza nella vita quotidiana e di relazione, l'accesso al minimo di cultura e di istruzione oggi richiesto, la preformazione e la formazione professionale, l'inserimento nel mondo produttivo devono essere quindi terreno attivo di impegno per gli operatori della salute mentale e dei centri per l'impiego.

Le attività in ambito di formazione lavoro nei nostri servizi sono presenti da molti anni anche se ultimamente hanno subito sostanziali cambiamenti.

Negli anni 80-90 veniva utilizzato lo strumento della “borsa lavoro” attivato in collaborazione con i servizi del comune, avvalendosi, per il reperimento dei luoghi di inserimento e per le “faccende burocratiche”, di personale dipendente dei comuni di residenza; esisteva già una collaborazione e condivisione di intenti con i Centri per l'impiego. Sul territorio parmense, sono nati i Centri diurni

---

<sup>5</sup> Educatrice. Referente inserimenti lavorativi UO Interventi psicosociali intensivi integrati, DAI-SMDP

<sup>6</sup> Rotelli F. “Ri-abilitare la ri-abilitazione” (1993) in Rotelli F. “Quale psichiatria? Taccuino e lezioni”. Ed. Alphabeta Verlag, Merano, 2021

<sup>7</sup> Rotelli F. L'istituzione inventata, almanacco : Trieste, 1971-2010 Ed. Alphabeta Verlag, Merano, 2015



(il primo “8 Marzo” in Borgo Felino a Parma) per attività socio-occupazionali, che impegnavano alcuni utenti che ancora provenivano dall’Ospedale Psichiatrico.

Allo stato dell’arte oggi abbiamo numerosi strumenti che possono garantire un articolato e graduale (ove necessario) reinserimento nel mondo del lavoro ed abbiamo notevolmente rinforzato i rapporti di collaborazione con i centri per l’impiego ed i servizi sociali.

Possiamo definire alcuni interventi intesi come “buone prassi” al fine di facilitare il percorso individuale verso un inserimento socio - occupazionale o lavorativo che possono avere una valenza trasversale. In queste buone pratiche va riconosciuta l’unicità e l’alta personalizzazione degli interventi al fine dell’individuazione dello strumento più idoneo da utilizzare in quel momento, senza mai perdere di vista l’utente come portatore di una sua interpretazione del disturbo e con sue idee sulle competenze e capacità personali .

Per quanto riguarda il lavoro di equipe del Centro di Salute Mentale (CSM) sono fondamentali alcuni aspetti:

- alla segnalazione del bisogno deve seguire una fase di ascolto non giudicante per favorire l’espressione della domanda e del punto di vista della persona. L’equipe di riferimento ha il compito di valutare preliminarmente il bisogno, eseguire una valutazione clinica riguardo la sostenibilità della richiesta, nonché la valutazione del funzionamento;
- individuare quali possono essere le finalità riabilitative dell’intervento valutando i bisogni e le potenzialità individuali;
- presentare l’utente all’operatore formazione lavoro che coordina le procedure di attuazione, il raccordo con le unità amministrative, i collegamenti tra i servizi e le ditte o cooperative ospitanti;
- prevedere incontri di avvicinamento e conoscenza da parte dell’operatore che si occupa di formazione lavoro a partire dall’accoglienza e dalla lettura dei bisogni della persona, non fermanosi semplicemente alle diagnosi categoriali o funzionali. Fondamentali sono i primi incontri in cui avviene da parte dell’operatore l’avvicinamento, l’ascolto e la comprensione. In questa prima fase è importante dare informazioni esaustive rispetto a tutti gli strumenti riabilitativi, abilitativi e formativi a disposizione del servizio;
- costruzione da parte dell’equipe di riferimento e dell’operatore che si occupa di formazione lavoro di un progetto in assetto integrato, che tenga conto dei desideri dell’utente, delle sue abilità lavorative, capacità di relazione, motivazione al cambiamento, possibilità di adesione e gradimento del progetto stesso;
- individuazione di un referente di progetto che dovrà monitorare l’andamento del percorso riabilitativo di inserimento ed eventualmente rinegoziare le strategie riabilitative;
- individuazione dello strumento di inserimento lavorativo più idoneo alle aspettative e alle competenze specifiche dell’utente che tenga conto dei suoi desideri ma anche delle possibilità reali.

In questa fase è importante riuscire a mantenere un equilibrio tra il desiderio e un’attenta valutazione delle competenze, cercando di gestire eventuali difformità di vedute fornendo sempre delle opzioni alternative, fissando dei riferimenti minimi per l’incontro delle diverse visioni mantenendo così aperta la relazione, cercando di attenuare i danni favorendo la maturazione e la resilienza, accompagnando l’utente attraverso un percorso di

consapevolezza rispetto al progetto occupazionale o lavorativo più idoneo alle possibilità attuali, garantendo sempre una visione evolutiva .

In fase di valutazione e strutturazione progettuale è fondamentale, oltre al coinvolgimento attivo della persona, la formazione di un'equipe integrata al fine di favorire una visione unitaria e dinamica dei diversi interventi; la costruzione dell'alleanza di lavoro e la bozza della progettazione rappresentano il cuore di tutto l'intervento.

Una volta che lo strumento più idoneo viene condiviso dall'equipe in assetto integrato si formalizza il progetto individualizzato (PTRI). L'equipe integrata si può comporre, a seconda dei casi, oltre che degli operatori dei CSM e dell'utente, anche di un operatore IPS, il Centro per l'impiego, i servizi sociali, enti di formazione e associazioni di volontariato sociale.

A questo punto del progetto individualizzato diventa fondamentale:

- l'individuazione di una rete di imprese disponibili ad accogliere la persona;
- l'analisi della postazione di lavoro, del ruolo e delle mansioni che l'utente andrà a svolgere, la verifica della compatibilità delle stesse con le caratteristiche e i desideri dell'utente;
- la redazione del piano di azione individuale per l'inserimento lavorativo e formativo;
- la predisposizione delle azioni di accompagnamento (mediazione del rapporto utente /azienda) e monitoraggio negli ambienti di lavoro al fine di consentire l'acquisizione di modalità lavorative all'interno di un gruppo o di un'azienda;
- la creazione di una "cultura dell'integrazione" attraverso un'attività di informazione e di sensibilizzazione utile alla costruzione di sinergie operative con le ditte ospitanti ed il personale. Questo intervento prevede sempre che l'operatore si ponga in una posizione di ascolto e vicinanza e presuppone una costante disponibilità nell'affiancare i vari soggetti interessati;
- l'attivazione di percorsi di rete per la creazione di percorsi di continuità;
- il supporto costante agli utenti per i quali è stato pensato e condiviso il progetto di inserimento di formazione lavoro, mantenendo comunque una condivisione costante con l'equipe di riferimento, al fine di mantenere una visione dinamica potenzialmente evolutiva a fronte di qualsiasi problematica possa emergere;
- l'aggiornamento periodico, in assetto integrato, dei progetti individuali attraverso il monitoraggio e la valutazione degli stessi, al fine di verificare il raggiungimento o meno degli obiettivi prefissati.

## **Con chi collaboriamo?**

### **a) Centro per l'impiego: si trova a Parma, in Via Bixio, 161/a**

I Centri per l'Impiego del territorio di Parma si rivolgono alle persone in cerca d'occupazione, agli occupati e ai datori di lavoro, offrendo servizi qualificati in materia di lavoro.

Sono parte integrante della Rete attiva per il lavoro, nata in Regione con l'obiettivo di rafforzare i servizi per chi cerca occupazione e rispondere con efficacia alle esigenze dei cittadini e del sistema economico-produttivo.

I Centri per l'Impiego dell'ambito territoriale di Parma fanno parte dell'Agenzia Regionale per il Lavoro Emilia-Romagna, istituita dalla Regione nel 2016 per migliorare e qualificare i servizi per il lavoro.

**b) Ufficio per il collocamento mirato: si trova a Parma, in via Nervesa 1**

Per l'iscrizione agli elenchi del Collocamento Mirato occorre essere in possesso di tutti i seguenti requisiti:

- - avere compiuto 16 anni (i minori devono avere assolto l'obbligo scolastico);
- essere disabile o appartenente alle altre categorie protette con minorazioni "fisiche", "psichiche" e "sensoriali" e portatori di "handicap intellettuale", con una percentuale d'invalidità superiore al 45%, fino al 100% purché con residue capacità di lavoro accertate;
- essere privo di lavoro o svolgere un'attività lavorativa il cui reddito annuale non sia superiore al reddito minimo personale escluso da imposizione fiscale, pari a € 8.145,00 per lavoro dipendente e assimilato, o € 4.800,00 per lavoro autonomo, ad eccezione dei soggetti di cui alla L. 407/98: orfani o coniugi di persone decedute sul lavoro o per servizio, di vittime del terrorismo o della criminalità organizzata, testimoni di giustizia;
- essere immediatamente disponibile al lavoro.

Per usufruire dei servizi dell'Ufficio per il collocamento mirato è necessario effettuare l'iscrizione alle liste della L. 68/99, presentandosi, personalmente o tramite persona delegata, presso lo sportello dedicato. Per iscriversi sono necessari:

- documento d'identità;
- codice fiscale;
- permesso di soggiorno in corso di validità (per i cittadini extra UE);
- certificato d'invalidità (originale oppure copia conforme all'originale);
- titolo di studio, corsi di formazione e/ o di qualifica (autocertificabili).

Per le persone iscritte (L.68/99, art.1 e art.18) vengono strutturate azioni di inserimento al lavoro (che possono avvenire mediante assunzioni nominative oppure con avviamenti numerici d'ufficio) e integrazione lavorativa, quali orientamento al lavoro, colloqui individuali per la valutazione e valorizzazione delle capacità residue, incontri di gruppo sulle tecniche di ricerca del lavoro, proposte di formazione e/o tirocinio personalizzati.

Alle aziende e agli enti pubblici (L.68/99, art.3) viene fornita consulenza sulla disciplina, sugli adempimenti amministrativi e sulle agevolazioni previste dalla normativa nazionale e regionale e sulla ricerca di personale, con incontri finalizzati a individuare le competenze necessarie per un efficace inserimento lavorativo.

Il Collocamento mirato si avvale di un servizio di orientamento specialistico che fornisce consulenza, mediazione, accompagnamento e tutoraggio alle persone disabili.

## Strumenti

Verranno di seguito presentati gli strumenti che il Dipartimento utilizza per promuovere l'avvicinamento al mondo del lavoro, competitivo e non, per gli utenti in carico ai Servizi DAI-SMDP, quali: percorsi IPS; tirocini formativi e socializzanti/riabilitativi; corsi di formazione; percorsi in collaborazione con le cooperative sociali.

L'utilizzo di questi strumenti prevede la partecipazione attiva degli utenti e il loro coinvolgimento nel progetto individualizzato affinché siano sempre protagonisti del loro progetto di vita.

## IPS (Individual Placement and Support)

*Caterina Soncini*

Il modello IPS è un percorso riabilitativo rivolto a persone in carico ai DSM delle Aziende USL regionali, aventi o meno certificazione di invalidità, che esprimono la volontà di lavorare.

Lo specialista IPS fornisce il supporto, centrato sulla persona, per ottenere un impiego in un contesto integrato e per mantenere un lavoro competitivo attraverso la stesura di un progetto estremamente individualizzato e flessibile.

Nel corso degli anni, il modello IPS e le sue tecniche sono stati ampiamente testati, i risultati hanno fornito la prova empirica dell'efficacia del programma indipendentemente dai contesti economici e sociali nei quali è stato inserito ed un gradimento crescente da parte delle persone che hanno partecipato al progetto. Attualmente il modello IPS è manualizzato (Swanson e Becker, 2013<sup>8</sup>) sulla base di otto principi fondamentali (Fioritti A. e Berardi D., 2017<sup>9</sup>):

- Lavoro competitivo: sostegno alla persona affinché possa ottenere un impiego competitivo nel libero mercato del lavoro.
- Sostegno integrato con il trattamento del disturbo mentale: la riabilitazione è una componente integrata del trattamento della salute mentale ed implica una stretta collaborazione tra il programma IPS e gli altri servizi di riabilitazione per raggiungere insieme gli obiettivi lavorativi della persona.
- Zero exclusion (nessuno è escluso): l'ingresso nel programma IPS è una libera scelta della persona. Ogni paziente che voglia lavorare è idoneo all'IPS, indipendentemente dalla diagnosi psichiatrica, dai sintomi, dalla storia lavorativa, o da altri problemi come abuso di sostanze o disturbi cognitivi.
- Partire dalle preferenze della persona: i servizi si basano sulle preferenze e le scelte dei pazienti. La persona decide quale lavoro cercare nel mercato libero, il tipo di supporto richiesto all'operatore IPS, se rivelare o meno la propria condizione psichiatrica al datore di lavoro.
- Consulenza sulle opportunità economiche. L'operatore IPS fornisce e aiuta la persona ad acquisire le informazioni necessarie relative ai benefici sociali ed economici affinché essa possa prendere decisioni realistiche sui cambiamenti della propria condizione.
- Rapida ricerca del lavoro. La ricerca del lavoro deve iniziare entro breve tempo dalla presa in carico del soggetto per mantenere un buon livello di motivazione, fiducia ed autostima. Gli specialisti IPS aiutano i clienti a cercare lavoro direttamente.

---

<sup>8</sup> Swanson S.J. & Becker D.R. (2013); Supported Employment. A practical Guide. Lebanon, NH: Dartmouth Psuchiatric Research Center

<sup>9</sup> Fioritti A. e Berardi D. (a cura di) (2017), Individual Placement and support. Manuale italiano del metodo per il supporto all'impiego delle persone con disturbi mentali, Bologna, Bononia University Press.

- Sostegno a tempo illimitato: i tempi della durata del sostegno sono individualizzati e basati sulle richieste e sulle necessità del cliente (Fioritti e Trono, 2015<sup>10</sup>). Il sostegno prosegue in itinere per il tempo adatto a quella persona, finché ne avrà necessità, piuttosto che per un periodo determinato e stabilito a priori.
- Lavoro sistematico di sviluppo professionale. L'operatore IPS sviluppa contatti e relazioni con le aziende del territorio, acquisisce conoscenze sulle opportunità lavorative presenti, accoglie eventuali richieste di supporto della persona per risolvere particolari problemi in azienda.

In questi anni hanno richiesto di partecipare al progetto IPS molti pazienti disoccupati in cerca di lavoro, ma anche alcune persone che stavano già svolgendo un'attività lavorativa e richiedevano sostegno per mantenere l'impiego o per ricercare un'altra occupazione.

Recentemente, l'IPS è stato esteso anche a giovani che necessitano di sostegno allo studio per la frequenza alle scuole superiori o all'università. In questi casi, l'operatore IPS focalizza il supporto sulla metodologia da applicare allo studio, la verifica quotidiana degli argomenti svolti, l'analisi delle difficoltà riscontrate ed il sostegno nella gestione di ansie e preoccupazioni durante la frequenza scolastica/accademica e all'approssimarsi di verifiche/esami da sostenere.

I colloqui con lo specialista IPS avvengono settimanalmente nel CSM di riferimento, ma possono anche essere svolti in luoghi informali (bar, biblioteche, parchi...) in accordo con la persona. Si tratta di un setting itinerante collocato nella dimensione spazio temporale dei luoghi in cui avviene la relazione tra operatore e individuo.

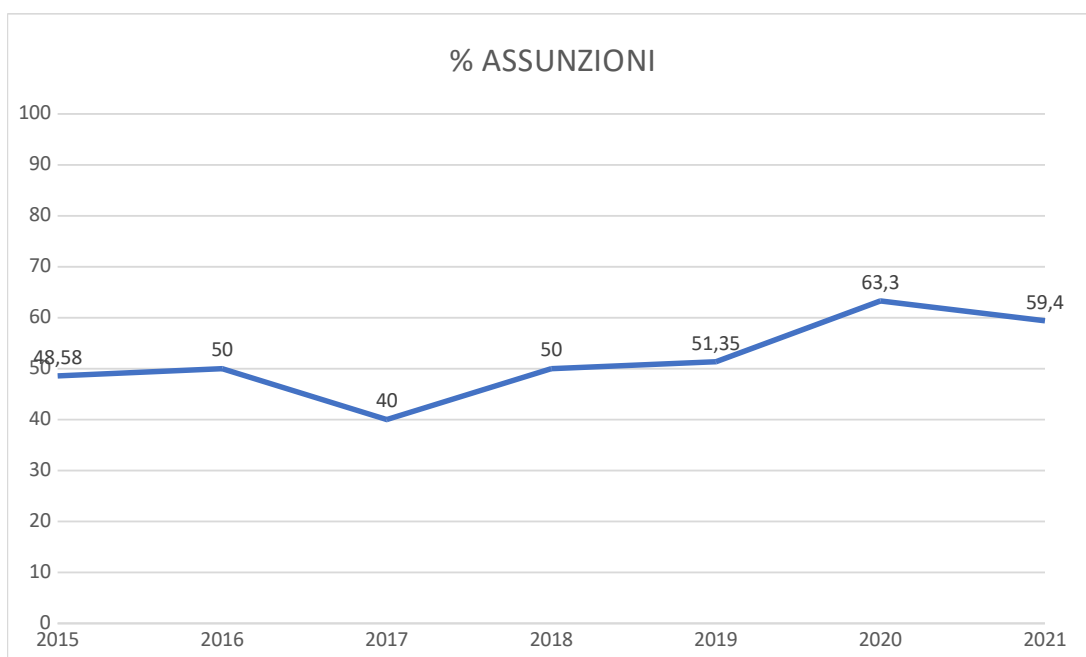
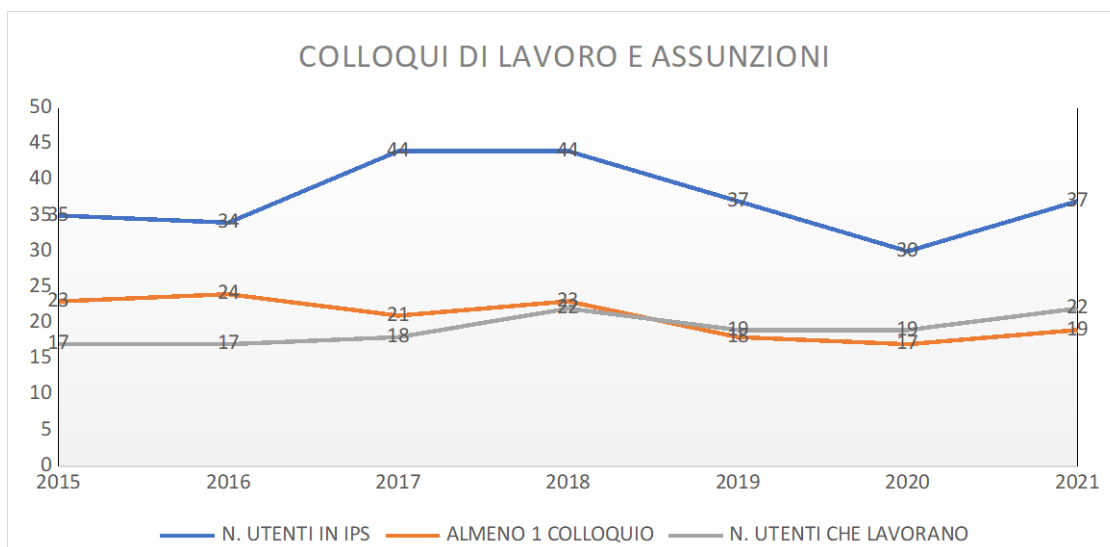
La presenza dell'operatore IPS prosegue anche successivamente all'assunzione della persona in un'azienda attraverso il sostegno all'impiego. In questa fase lo specialista IPS sostiene l'individuo nell'ambientamento lavorativo, in cui potrebbero emergere ansie, incertezze, paure nelle relazioni con colleghi e datore di lavoro, difficoltà o insuccessi nello svolgimento dell'attività lavorativa, valorizzando le sue abilità e competenze, rafforzando la sua autostima e capacità di affrontare nuovi contesti ed il mondo del lavoro.

In tutto il percorso IPS lo specialista non si sostituisce mai all'individuo, stimolandolo ad assumersi la responsabilità delle proprie scelte in ambito lavorativo e/o formativo. Gli obiettivi prefissati sono sempre negoziati insieme alla persona, concordati e suscettibili di modifiche in base allo svolgersi del personale percorso. Il programma IPS è uno strumento riabilitativo del CSM per sostenere l'integrazione lavorativa. Lo specialista IPS è parte integrante dell'équipe della salute mentale dei CSM di Parma e provincia e partecipa attivamente alle riunioni d'équipe, svolge incontri dedicati con altri professionisti della Salute Mentale per discutere dei casi e del raggiungimento degli obiettivi condivisi, lavora a stretto contatto con i referenti della formazione lavoro. Dal 2010 a dicembre 2021 l'operatore IPS ha preso in carico n. 203 persone dei CSM di Parma e provincia: CSM Parma Est, Nord-ovest, Fidenza, Sud-Est, Valli Taro e Ceno.

Di seguito alcuni dati raccolti dal 23 febbraio 2015 (data di avvio del progetto IPS stabilmente nei CSM dell'Azienda USL di Parma) a dicembre 2021.

---

<sup>10</sup> Fioritti A. e Trono V. (2015), Nuove proposte per l'inserimento lavorativo. L'esperienza dell'IPS, Osservatorio ISFOL, Roma, ISFOL, n. 4, pp. 79-85.



## Il tirocinio formativo in sintesi

*Maria Cristina Daolio*

I tirocini possono avere caratteristiche diverse a seconda delle diverse condizioni del tirocinante:

- nessuna condizione di svantaggio;
- condizioni di svantaggio (soggetti destinatari di tirocini inclusivi; iscritti L68/99);
- svantaggiati ai sensi della L381/91;
- richiedenti asilo;
- vittime di tratta o di violenza.

Di seguito vengono riassunti gli elementi costitutivi del tirocinio e le fasi del suo svolgimento, dalle procedure di attivazione alla certificazione e formalizzazione delle competenze al termine del percorso.

I soggetti del tirocinio sono:

- tirocinante;
- soggetto ospitante, cioè il datore di lavoro presso il quale si svolge il tirocinio;
- soggetto promotore, garante della regolarità e della qualità del percorso. I soggetti promotori devono essere inseriti nell'apposito elenco regionale;
- soggetto certificatore, che effettuerà il servizio di formalizzazione e certificazione delle competenze (SRFC) al termine del percorso. I soggetti certificatori devono essere inseriti nell'apposito elenco regionale.

Nel tirocinio finalizzato all'inclusione sociale (come definito all'art. 26 della legge regionale 17/2005) è previsto un ulteriore soggetto: il servizio sociale o sanitario che ha in carico il tirocinante (Comune o Unione di Comuni, AUSL, ASP, Ministero della Giustizia). Tale ente può essere anche soggetto promotore del tirocinio. Nel progetto formativo di un tirocinio finalizzato all'inclusione sociale non sono indicate competenze tecnico-professionali, non viene coinvolto un soggetto certificatore.

### Atti costitutivi

Per tutti i tirocini gli atti costitutivi sono: convenzione; progetto formativo; comunicazione obbligatoria. In assenza di uno degli atti costitutivi, il tirocinio è considerato nullo.

### Convenzione e progetto formativo individuale

Prima di avviare un tirocinio, il soggetto promotore deve:

- stipulare una Convenzione con il soggetto ospitante (Allegato 1);
- redigere, in accordo con il soggetto ospitante, un Progetto Formativo individuale personalizzato per il tirocinante (Allegato 2).



Nel progetto formativo deve essere indicata la qualifica del Sistema Regione delle Qualifiche (SRQ) a cui il tirocinio fa riferimento e le unità di competenza della qualifica che dovranno essere acquisite dal tirocinante nel corso dell'esperienza.

Per il tirocinio finalizzato all'inclusione sociale, la Regione ha previsto uno specifico modello di progetto formativo personalizzato (DGR 1143/2019). Il soggetto pubblico che ha in carico il tirocinante individua e indica al soggetto promotore gli obiettivi formativi del tirocinio, che possono essere competenze socio-relazionali e/o competenze tecnico-professionali relative a una qualifica. Convenzione e progetto devono essere compilati online utilizzando l'apposita piattaforma regionale per i tirocini sul portale "Lavoro per Te Regione Emilia Romagna".

### Autorizzazione

I tirocini non possono iniziare se non è stata data l'autorizzazione preventiva tramite il sistema informativo regionale ( portale "Lavoro per Te Regione Emilia Romagna") .

### Comunicazione obbligatoria di avvio del tirocinio

Il datore di lavoro o l'ente promotore devono comunicare l'avvio del tirocinio tramite SARE (il sistema informativo della Regione per le comunicazioni obbligatorie).

### Svolgimento del tirocinio

Il tirocinio si svolge presso la sede del datore di lavoro.

Il tirocinante ha diritto a sospendere il tirocinio per maternità, malattia o infortunio e gli è garantita - dal soggetto promotore o in convenzione con l'azienda ospitante - l'assicurazione contro gli infortuni e la responsabilità civile verso terzi. Il tirocinio può essere sospeso anche per chiusura aziendale della durata di almeno 15 giorni.

Il tirocinante riceve mensilmente un'indennità minima di 450 euro. L'intero importo è erogato a fronte del 70% delle presenze mensili previste nel progetto formativo; nel caso il tirocinante partecipi alle attività previste per meno del 70%, l'indennità su base mensile è calcolata in funzione del rapporto proporzionale tra le giornate effettivamente frequentate e le giornate previste nel progetto formativo. Durante i periodi di sospensione l'indennità può non essere corrisposta.

L'attivazione di tirocinio formativo può quindi essere promossa:

- se tirocinio finalizzato all'inclusione sociale: da un servizio pubblico o dal centro per l'impiego disabili;
- se tirocinio extracurricolare: dai centri per l'impiego ed enti di formazione nell'ambito di L.14/2015.

### Caratteristiche del tirocinio

#### Durata

- 6 mesi è la durata standard di un tirocinio.
- 12 mesi se il beneficiario è persona svantaggiata ai sensi della legge n. 381 del 1991 art. 4; richiedente o titolare di asilo e protezione internazionale e umanitaria o titolare di status di rifugiato e di protezione sussidiaria; vittima di violenza e di grave sfruttamento da parte delle organizzazioni criminali o titolare di permesso di soggiorno rilasciato per motivi umanitari oppure inerito in percorsi di protezione sociale vittima di tratta;
- 24 mesi se il beneficiario è persona con disabilità o in condizione di svantaggio. Per i tirocini in favore delle persone con disabilità o svantaggio e per i tirocini finalizzati all'inclusione sociale, il tirocinio può essere prorogato presso lo stesso datore di lavoro, anche con identico progetto formativo per più di una volta .

In particolare il tirocinio può essere ripetuto una volta in caso di:

- persone con handicap intellettuale e psichico, indipendentemente dalle percentuali di invalidità;
- disabili con riduzione della capacità lavorativa superiore al 79%;
- persone con minorazioni dalla 1° alla 3° categoria secondo il testo unico delle norme in materia di pensioni di guerra (DPR 23 dicembre 1978, n. 915 e successive modificazioni).

Su richiesta del tirocinante stesso o del soggetto promotore, il tirocinio può essere rinnovato ulteriormente, a seguito di valutazione positiva del Servizio che ha in carico il tirocinante sulle capacità lavorative del soggetto e sul suo inserimento nell'organizzazione del datore di lavoro.

- persone disabili con riduzione della capacità lavorativa tra il 45% e il 79%;
- persone con minorazioni dalla 4° all'8° categoria secondo il testo unico delle norme in materia di pensioni di guerra (DPR 23 dicembre 1978, n. 915 e successive modificazioni);
- persone svantaggiate (art. 4, comma 1, primo periodo, legge n. 381 dell'8 novembre 1991);
- richiedenti nonché titolari di asilo e protezione internazionale o umanitaria e titolari di status di rifugiato e di protezione sussidiaria ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 12 gennaio 2015, n. 21 (Regolamento relativo alle procedure per il riconoscimento e la revoca della protezione internazionale a norma dell'articolo 38, comma 1, del decreto legislativo 28 gennaio 2008, n. 25);
- vittime di violenza e di grave sfruttamento da parte delle organizzazioni criminali e titolari di permesso di soggiorno rilasciato per motivi umanitari nonché in percorsi di protezione sociale, ai sensi del decreto legislativo n. 286 del 1998;
- vittime di tratta ai sensi del decreto legislativo 4 marzo 2014, n.24 (Attuazione della direttiva 2011/36/UE, relativa alla prevenzione e alla repressione della tratta di esseri umani e alla protezione delle vittime, che sostituisce la decisione quadro 2002/629/GAI).

La durata minima dei tirocini è di 2 mesi, 1 mese in caso di attività stagionale.

### Indennità di partecipazione

Tutti i tirocinanti hanno diritto a ricevere dal datore di lavoro un'indennità di partecipazione di almeno 450 euro al mese. L'intero importo è erogato a fronte del 70% delle presenze mensili previste nel progetto formativo.

Se i tirocinanti sono già percettori di forme di sostegno al reddito, l'indennità di tirocinio:

- è erogata in quota parte fino al raggiungimento dell'importo minimo di indennità in caso di lavoratori sospesi;
- può essere cumulata con l'ammortizzatore percepito (NASPI) in caso di disoccupati.

Se il tirocinante si trova in una delle condizioni di svantaggio previste dalla legge regionale (art. 24, comma 6 lettere a-f), l'ammontare minimo dell'indennità è determinato in base alle ore di presenza mensili, riconducibili a tre fasce:

<b>Fascia 1</b>	<b>Fascia 2</b>	<b>Fascia 3</b>
nessuna indennità fino a 50 ore	per minimo € 200 a fronte di un numero di ore di presenza mensili compreso 51-100 ore	per minimo € 450 a fronte di un numero di ore di presenza mensili oltre le 100 ore

L'obbligo di erogazione dell'indennità di norma è in capo all'ospitante ma la Regione può prevedere di finanziare i tirocini con risorse pubbliche comunitarie, nazionali e regionali.

#### Procedure di attivazione

Per attivare un tirocinio è necessario che il datore di lavoro disposto a ospitare il tirocinante stipuli con un soggetto promotore un'apposita convenzione e che insieme redigano per il tirocinante un progetto formativo individuale, in cui si stabiliscono gli obiettivi di apprendimento del percorso, con riferimento agli standard di capacità e conoscenze del Sistema regionale delle qualifiche. Le procedure di attivazione si svolgono su una piattaforma online dedicata.

#### Svolgimento del tirocinio

Durante il percorso, al tirocinante deve essere garantito l'accesso alle conoscenze e capacità necessarie a raggiungere gli obiettivi stabiliti nel progetto formativo; a tale fine devono essere individuati un tutor in Azienda e un tutor nominato dal soggetto promotore, incaricato di seguire gli aspetti didattici e organizzativi del tirocinio.

A tutti i tirocinanti sono inoltre garantite l'assicurazione contro gli infortuni e per responsabilità civile verso terzi e una formazione idonea sulla prevenzione ambientale e antinfortunistica.

## **Il tirocinio finalizzato all'inclusione sociale**

*Maria Cristina Daolio*

La legge regionale prevede caratteristiche specifiche per i tirocini rivolti a persone che hanno una particolare vulnerabilità e fragilità, anche in termini di distanza dal mercato del lavoro, e che sono in carico dai servizi sociali e/o sanitari (Comuni, Unioni di Comuni, Aziende Unità Sanitarie Locali - AUSL, Aziende Servizi alla Persona - ASP, Ministero della Giustizia). Si tratta di tirocini di orientamento, formazione e inserimento o reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla loro riabilitazione.

Per il tirocinio finalizzato all'inclusione sociale, la Regione ha previsto uno specifico modello di progetto formativo personalizzato (Allegato 3 Delibera di GR n. 1143/2019). Il soggetto pubblico che ha in carico il tirocinante individua e indica al soggetto promotore gli obiettivi formativi del tirocinio, che possono essere competenze socio-relazionali e/o competenze tecnico-professionali relative a una qualifica. Se nel progetto formativo non sono indicate competenze tecnico-professionali, non viene erogato il servizio di certificazione e formalizzazione delle competenze (SRFC). Nel corso dell'esperienza, al tirocinante deve essere garantito l'accesso alle conoscenze e competenze necessarie a raggiungere gli obiettivi formativi previsti dal suo progetto individuale. Il tirocinio è finalizzato all'acquisizione di capacità e competenze quali:

- comprendere l'impegno richiesto relativo alla presenza nel luogo di lavoro (giornate, orari) e assumerlo come vincolante per assicurare una presenza continua e regolare ;
- adottare comportamenti adeguati al contesto di inserimento, rispettando le regole vigenti e adottando corrette modalità comunicative, chiedendo informazioni sul proprio operato, accettando il feed back di riscontro al proprio operato;
- acquisire la capacità di cogliere gli aspetti positivi derivanti dall'avere un ruolo e delle relazioni all'interno di un'organizzazione lavorativa, contrastando l'idea fallimentare di sé, nel compiere azioni utili in risposta alle proprie ed altrui aspettative;
- comprendere ed eseguire i compiti assegnati acquisendo le informazioni necessarie alla realizzazione del lavoro, chiedendo un riscontro sul proprio operato e accettandone gli esiti.

Quindi può non essere richiesta l'acquisizione di competenze strettamente professionali ma ci si pone come obiettivo l'avvicinamento ad un contesto lavorativo in un'ottica riabilitativa e socializzante .

Anche per questi tirocini sono previsti un tutor aziendale e un tutor per l'ente promotore che segue la parte amministrativo/ burocratica e l'andamento del tirocinio stesso, con colloqui con il tutor aziendale ed il tirocinante .

### Durata

Il tirocinio può avere una durata massima di 24 mesi. Sono previsti casi specifici in cui il tirocinio può essere prorogato o ripetuto, anche con progetto formativo individuale identico o simile, previo

parere positivo del soggetto competente, ovvero il Servizio pubblico del lavoro, Servizio sociale o Servizio sanitario che ha in carico il tirocinante.

### Indennità

L'indennità, che costituisce un sostegno di natura economica finalizzato all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione indicata nel progetto personalizzato, è corrisposta, di norma, da parte dell'ente responsabile che ha in carico il tirocinante. L'ammontare minimo dell'indennità è determinato in base alle ore di presenza mensili, riconducibili a tre fasce:

<b>Fascia 1</b>	<b>Fascia 2</b>	<b>Fascia 3</b>
nessuna indennità fino a 50 ore è possibile da parte dell'ente promotore fornire al tirocinante un rimborso spese tarato dalla quantità di ore svolte settimanalmente.	per minimo € 200 a fronte di un numero di ore di presenza mensili compreso 51-100 ore	per minimo € 450 a fronte di un numero di ore di presenza mensili oltre le 100 ore

L'indennità potrà essere corrisposta attraverso risorse pubbliche comunitarie, nazionali e regionali nell'ambito di operazioni approvate e finanziate in attuazione di interventi regionali per l'inclusione attiva. Nel caso della esperienza sul territorio di Parma si è valutato di non applicare fiscalmente la normativa riguardante il 70 % delle presenze ma sarà l'operatore formazione lavoro in accordo con l'equipe di riferimento che valuterà le motivazioni dell'assenza e quindi l'eventualità di continuare ad erogare il rimborso spese previsto.

Nell'ambito dello svolgimento di tutti i tirocini resta parte fondamentale l'attività di verifica dell'andamento del percorso sia con il tirocinante sia con la ditta o ente ospitante. Il continuo monitoraggio rende possibile verificare in breve tempo le eventuali difficoltà sia da parte dell'utente che da parte della ditta, considerando che in molti casi le ditte che si rendono disponibili non hanno nessuna esperienza in ambito abilitativo o riabilitativo e sono quindi dotate solo di spirito collaborativo o mosse dal desiderio di fare nuove esperienze.

In tutti questi anni in cui mi sono occupata di formazione lavoro ho appurato che, oltre ad instaurare un rapporto di empatia e fiducia con l'utenza, è fondamentale creare lo stesso rapporto con le persone che il tirocinante incontra sulla sua strada. Spesso sentire la vicinanza al servizio, essere sempre disponibili al confronto ed offrire una presenza e uno scambio di esperienze sul campo rende più semplice e naturale atteggiamenti di problem-solving spontanei, oppure favorisce un incremento della tolleranza nell'ambiente lavorativo

## Corsi di formazione

*Maria Cristina Daolio*

Per formazione professionale si intendono delle lezioni o comunque un qualsiasi tipo di attività che comporta l'acquisizione di nozioni e strumenti utili per ottenere le qualifiche necessarie a svolgere una professione. Attraverso i corsi professionali si possono ottenere tutte le conoscenze che servono per lavorare in determinati settori. Questi corsi si dividono poi in varie categorie, a seconda degli argomenti trattati.

I corsi di formazione professionale vengono erogati da enti di formazione accreditati; prevedono un rimborso spese di 3,50 euro l'ora e, a seconda delle ore di aula, una certificazione di competenze o un attestato di frequenza; offrono un'esperienza diretta a chi le frequenta, oltre che nozioni generali.

Possono essere promossi dai centri per l'impiego utilizzando il F.S.E. oppure in ambito di L.14/2015.

Solitamente i percorsi corsuali vengono offerti a giovani utenti che non hanno nessuna qualifica specifica all'interno del loro curriculum oppure, in alcuni casi, ad utenti che sono inattivi da molto tempo in modo da offrire loro la possibilità di mettersi in gioco gradualmente e verificarne le competenze, la tenuta e l'impegno.

## Inserimento lavorativo dei disabili con la legge 68/1999

*Maria Cristina Daolio*

È un percorso personalizzato articolato, all'interno del quale vi è lo svolgimento di tutte le attività di certificazione dell'invalidità civile e quelle di formazione e inserimento lavorativo. Per collocamento mirato si intende quella serie di strumenti tecnici e di supporto che permettono di valutare adeguatamente la persona con disabilità nella propria capacità lavorativa ed inserirla nel luogo di lavoro più confacente con lo strumento più adatto. I percorsi corsuali e di tirocinio vengono finanziati dal FSE ( Fondo Sociale Europeo )

### Finalità

“Promozione dell’inserimento e dell’integrazione lavorativa della persona disabile nel mondo del lavoro attraverso servizi di sostegno e collocamento mirato”. ( art. 1 legge 68/99 ).

<u>ATTIVITÀ PREVISTE</u>						
Incontri individuali di orientamento professionale	Stesura Curriculum Vitae	Preparazione e accompagnamento ai colloqui di lavoro	Sostegno al mantenimento al lavoro	Attivazione di tirocini formativi	Percorsi di formazione	Possibilità di incrocio tra domanda e offerta di lavoro .

Ogni percorso prevede attività preparatoria e di accompagnamento per la realizzazione del percorso individuale in collaborazione con i servizi di appartenenza .

## **LEGGE regionale n. 14 del 2015**

*Maria Cristina Daolio*

Nel 2015 la Regione Emilia Romagna ha approvato la legge n. 14 “Disciplina a sostegno dell’inserimento lavorativo e dell’inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l’integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari”.

La legge prevede che i diversi servizi presenti sul territorio – sociali, sanitari, del lavoro e della formazione - operino insieme e in modo integrato per consentire alle persone fragili di uscire dalla condizione di vulnerabilità, caratterizzata dalla mancanza di lavoro e dalla presenza di ulteriori problematiche di tipo sociale o sanitario, attraverso l’inserimento lavorativo e il raggiungimento dell’autonomia. Un obiettivo perseguibile solo con il concorso del sistema economico-produttivo e delle imprese del territorio. Per facilitare l’incontro con il mondo del lavoro, la legge 14/2015 ha introdotto una nuova tipologia di tirocinio - il tirocinio di orientamento, formazione e inserimento o reinserimento - finalizzato al rafforzamento dell’autonomia delle persone, alla loro riabilitazione e inclusione. L’inserimento lavorativo delle persone in azienda può avvenire utilizzando le diverse modalità e tipologie contrattuali esistenti. In attuazione della legge n. 14/2015 la Regione ha investito 40 milioni di euro del Fondo sociale europeo (dato aggiornato a dicembre 2018). Con queste risorse, sono stati messi a disposizione dei destinatari percorsi di inclusione sociale erogati dalla Rete attiva per il lavoro.

### Finalità

- promuovere e sostenere l’inserimento al lavoro, l’inclusione sociale e l’autonomia, attraverso il lavoro, delle persone in condizioni di fragilità e vulnerabilità, cioè che associano alla mancanza di lavoro almeno un’ulteriore problematica di tipo sociale e/o sanitaria;
- realizzare una programmazione e attuazione integrata degli interventi tra i Servizi per il Lavoro, Sociali e Sanitari.

Per ogni destinatario una équipe multiprofessionale di 1° livello - costituita dagli operatori dei servizi per il lavoro, del sociale e/o della sanità - definisce un programma personalizzato che combina azioni utili all’inserimento lavorativo e all’inclusione sociale. Il programma personalizzato viene avvallato dall’équipe di 2° livello che produce un Patto di servizio contenente tutte le misure che si ritiene utile adottare e che viene poi sottoscritto dall’équipe stessa e dall’utente. Per realizzare le misure previste dal proprio percorso, l’utente è indirizzato dagli operatori verso uno dei soggetti competenti a livello territoriale incaricati di erogarli. Nel territorio di Parma sono attive collaborazioni con IRECOOP, Forma Futuro, Ciofs, Demetra, ENAIP, IAL, Consorzio Solidarietà Sociale. L’attuazione delle misure, finanziata con risorse del Fondo sociale europeo, è in capo a enti di formazione accreditati e soggetti privati accreditati per i servizi per il lavoro per l’ambito “Supporto all’inserimento lavorativo e all’inclusione sociale di soggetti fragili e vulnerabili”. Questi ultimi costituiscono, insieme agli operatori dei centri per l’Impiego, la Rete attiva per il lavoro, coordinata dall’Agenzia Regionale per il Lavoro dell’Emilia-Romagna.



I percorsi di inclusione sociale per sostenere le persone fragili e vulnerabili comprendono:

<b>Formazione permanente</b>	<b>Corsi di formazione</b>	<b>Tirocini extracurricolari</b>
Percorsi formativi per la prevenzione e la sicurezza	con orientamento specialistico in ambiti, da individuare di volta in volta a seconda delle richieste del mondo del lavoro, che garantiscono il conseguimento di un certificato di competenze o di una qualifica professionale	di una durata di 6 mesi con un numero di ore previste superiore a 100 mensili
<b>Attività a supporto</b> alla partecipazione a percorsi formativi e di tirocinio		

### Équipe multiprofessionale

È costituita dagli operatori dei servizi per il lavoro, del sociale e della sanità e si suddivide in base alle funzioni.

Équipe multi professionale di 1° livello territoriale: ne cui fanno parte operatori del servizio di provenienza dell'utente e un operatore dei servizi di Centro per l'impiego.

Funzioni équipe di 1° livello:

Valutazione della condizione di fragilità e vulnerabilità per mezzo della compilazione del profilo di fragilità sul portale della regione Emilia Romagna "lavoro per te"	Definizione del programma personalizzato di intervento con l'individuazione delle risorse a catalogo se l'utente rientra in condizione di vulnerabilità determinato da un punteggio risultato dalla compilazione del profilo di fragilità.	Gestione del caso	Monitoraggio delle azioni svolte e dei risultati
--	--	-------------------	--

Équipe multi professionale di 2° livello: ne fanno parte congiuntamente un referente del Centro per l'Impiego, un referente del Collocamento mirato, un referente della Sanità (Salute Mentale - Dipendenze Patologiche), un referente del Servizio Sociale del Comune di Parma e dei Comuni del Distretto, un Case manager.

Funzioni équipe di 2° livello:

<u>Validazione del Programma Personalizzato di Interventi (Allegato 3)</u> con incontri settimanali	Attivazione delle misure	Gestione e monitoraggio delle risorse in una logica di omogeneità ed equità
---	--------------------------	---

## Cosa è il monitoraggio

Un sistema di osservazione e di verifica di un intervento ( tirocinio/formazione/altre misure a catalogo), al fine di rilevare anche gli eventuali scostamenti dal modello predefinito ed apportare gli opportuni correttivi per il perseguimento delle finalità prefigurate e dei risultati attesi (per esempio nel caso specifico del tirocinio, è una modalità di verifica del giusto equilibrio tra aspetti formativi e aspetti legati alla spendibilità nel MdL).

Per una efficace realizzazione del monitoraggio, fondamentale per valutare l'efficacia dell'intervento posto in essere, è indispensabile adottare un metodo collaborativo tra i vari soggetti istituzionali coinvolti (Regione, Agenzia Regionale Lavoro, Servizi Sociali , Servizi Sanitari, Enti Attuatori, ecc.), nell'interesse comune di una verifica del buon andamento dell'intervento.

Attraverso il monitoraggio si valuta la qualità dell'intervento in termini di effetti prodotti, costi, tempi, modalità di realizzazione, caratteristiche dei soggetti coinvolti, ecc...

La misurazione consiste nella raccolta di informazioni atte a confrontare la realizzazione di un intervento con quanto progettato. Il monitoraggio è strettamente collegato con la valutazione. La valutazione comporta l'espressione di un parere sull'intervento, un giudizio sugli eventuali scostamenti rispetto agli obiettivi prefissati e sulle cause che presumibilmente hanno prodotto il divario.

Il monitoraggio va inserito in un processo di programmazione per obiettivi (definizione di un progetto nel quale sono indicati gli obiettivi generali e specifici da perseguire, le azioni da svolgere per il loro conseguimento, l'uso di determinate risorse, nonché i tempi e le fasi previste per la sua realizzazione). Ogni obiettivo deve essere misurabile, in modo da consentire il raffronto tra risultati previsti e risultati realmente conseguiti.

L'obiettivo è quello di tenere monitorata la qualità delle attività erogate sia da parte dei servizi che da parte degli enti.

Queste misure si traducono operativamente con :

- presenza del case manager durante la prima ora di accompagnamento prevista a favore dell'utente. All'avvio dei corsi di formazione (300 ore o 32 ore) sarà cura dell'equipe MP presenziare alla prima ora di presentazione dei corsi stessi;
- monitoraggio educativo e dell'andamento del percorso . L'ente coinvolto dovrà inviare riscontro dell'esito dell'intervento di orientamento e di supporto all'utente, ed i report dei monitoraggi effettuati con la ditta ospitante;
- comunicazione da parte dell'ente attuatore al case manager al momento dell'individuazione del soggetto ospitante . In questa fase ne viene condivisa l'adeguatezza . Il case manager deve mantenere un costante rapporto di reciproco scambio con l'ente attuatore in modo da essere rapidamente coinvolto nel momento in cui sorgano problematiche sia cliniche che lavorative, sia da parte dell'utente che da parte della ditta ospitante;
- in caso di interruzione di percorsi in essere l'ente di formazione dovrà fornire via mail indicazioni in merito al case manager e alla segreteria legge 14. In ogni modo, si dovrà comunicare con breve nota/relazione l'esito dei percorsi, evidenziando sia punti di forza

che di debolezza, sia a metà percorso che al termine del percorso stesso, al case manager e alla segreteria legge 14.

Ogni anno viene definito un Piano Integrato Territoriale (PIT) in cui sono evidenziati obiettivi, priorità, budget distrettuale, misure di intervento e organizzazione delle équipe multi-professionali

Settimanalmente si riunisce l'équipe di secondo livello ed avvalsa i progetti personalizzati e le azioni in essi contenute .

## Avvicinamento al lavoro con cooperative sociali

*Maria Cristina Daolio*

L'avvicinamento al lavoro con cooperative sociali consiste in attività a valenza riabilitativa e socializzante. Offre l'opportunità di frequentare in maniera continuativa e con i necessari supporti luoghi idonei all'acquisizione di competenze e capacità canalizzabili nel tempo. Questi interventi hanno il fine di migliorare la salute nell'ottica della recovery, il benessere, il funzionamento psico-sociale, l'inclusione della persona e la sua partecipazione attiva alla comunità mediante l'attivazione di percorsi evolutivi. A seconda dei bisogni rilevati nei singoli casi nei contesti di vita delle persone, si può dare maggiore impulso all'assistenza o alla riabilitazione, a supporto delle abilità di base, personali, relazionali e sociali, per prevenire la cronicizzazione e ridurre la istituzionalizzazione nella cronicità psichiatrica.

Di norma gli interventi sono erogati alla persona in maniera individualizzata. Gli interventi di gruppo possono invece prevedere l'abilitazione mediante:

- attività culturali e ricreative-socializzanti, formative e di studio;
- laboratori per l'acquisizione di competenze legate all'ambito lavorativo;
- laboratori per l'acquisizione di autonomie e competenze legate alle quotidianità.

La richiesta di attivazione di un progetto Budget di Salute viene condivisa con l'utente, i familiari e, se possibile, anche con i Servizi Sociali di competenza; per essere validato, il progetto viene poi presentato alla Commissione UVM. Già in fase di elaborazione della richiesta è fondamentale raccogliere in modo accurato tutte le informazioni necessarie e utili relative a bisogni/problemi/risorse/aspettative, sulla situazione familiare e sulle aree di funzionamento sociale (casa, lavoro, socialità, reddito) e personale (aree di criticità, abilità e competenze psico-sociali) indicando il livello di intensità richiesto (in forma di monte ore mensile di intervento) e, dove previsto, specificando il numero di operatori necessari per l'effettuazione degli interventi, i giorni di frequenza e le percorrenze chilometriche.

- Nello specifico in caso di Budget di Salute, il Responsabile del CSM valuta la priorità sulla base dei seguenti criteri:
- presenza di un disturbo mentale grave che abbia determinato un ricovero, specie di durata superiore ad un anno, presso residenze sanitarie o sociosanitarie dalle quali il soggetto può essere dimesso mediante un nuovo progetto terapeutico riabilitativo da sostenersi con Budget di Salute;
- presenza di un disturbo mentale grave (anche all'esordio), da cui può derivare disabilità tale da compromettere il funzionamento personale e sociale, l'autonomia con alto rischio di cronicizzazione, emarginazione sociale e collocazione a lungo termine in strutture residenziali;
- presenza di un disturbo mentale grave (anche all'esordio) nell'ambito di nucleo familiare multi-problematico, che di per sé costituisce fattore di rischio e di interferenza nell'evoluzione del percorso terapeutico e riabilitativo.

- Premesso che la pianificazione delle risorse economiche disponibili per PARAI affidati a consorzi di cooperative sociali viene effettuata ogni anno in fase di concertazione di budget, il Direttore di UOC verifica:
- con il referente dei progetti Budget di Salute/referente formazione lavoro del CSM se vi siano progetti in scadenza, onde poter attivare la nuova richiesta;
- con la Direzione del Distretto di competenza se vi siano risorse economiche nel budget;
- con la Direzione del DAI-SMDP se vi siano fondi provenienti da riconversione di attività o da altri Enti (Fondazioni, Regione, ecc.) che consentano di attivare la nuova richiesta.

Effettuati i precedenti passaggi viene compilata la Scheda Richiesta Progetto Recovery (Allegato 4) che viene quindi inoltrata dal Referente Budget di Salute del CSM al Direttore dell'esecuzione del contratto che valuta l'idoneità e la possibilità di attivazione.

In merito alle prime azioni da intraprendere nella fase di attivazione del percorso, il Direttore dell'esecuzione del contratto attiva la ricerca della cooperativa sociale, mediante affidamento diretto o confronto concorrenziale, tramite il referente amministrativo di competenza. Individuata la realtà di cooperativa più idonea alle esigenze dell'utente, si procede alla formulazione del progetto. Il professionista referente dell'utente del CSM, congiuntamente all'equipe di riferimento, presenta al proprio Responsabile di CSM la Scheda Richiesta Progetto Recovery, che ne valuta la congruità secondo i criteri sotto esplicitati, misurati con appositi strumenti standardizzati:

- valutazione del funzionamento personale e sociale (VADO);
- valutazione degli aspetti clinici (HONOS);
- valutazione della qualità della vita (EuroQol);
- identificazione del livello di intensità del Progetto, dettagliando n. ore settimanali, n. operatori, giorni della settimana ed eventuali percorrenze chilometriche.

Se sussistono tutti i requisiti indicati si procede con l'attivazione del progetto e la formulazione della Scheda Progetto Recovery. (Allegato 5).

Il Professionista di riferimento dell'utente del CSM compila, congiuntamente con l'équipe, la Scheda Progetto Recovery in adesione a quanto concordato in UVM e con tutte le parti interessate. Il progetto diviene operativo.

Per informazione, il Progetto viene inviato all'attenzione dell' UOS Trattamenti psicosociali intensivi ed integrati, che sovrintende alla gestione della funzione "Cruscotto" per quanto concerne il Budget di Salute, e al Direttore del DAISMDP. Questi, di concerto con i direttori di UO, provvede alla periodica valutazione dell'utilizzo delle risorse residenziali sanitarie e socio-sanitarie e dei progetti con Budget di salute e alla programmazione degli interventi volti alla riallocazione delle risorse dai progetti residenziali a quelli territoriali secondo i fabbisogni emersi. A tale proposito è prevista una periodica

### Verifica del progetto

Il professionista referente del CSM, congiuntamente con l'équipe di riferimento e con il referente Budget di salute, secondo i tempi stabiliti in sede di compilazione della Scheda Progetto Recovery,

provvede alla verifica del progetto utilizzando la Scheda Verifica Progetto Recovery (Allegato 6), attraverso il confronto con tutti le parti interessate e utilizzando gli strumenti di valutazione standardizzati (HONOS, VADO, GSQ-9, EuroQol) almeno una volta l'anno. La verifica a conclusione del progetto deve essere effettuata entro 60 giorni dalla scadenza dello stesso.

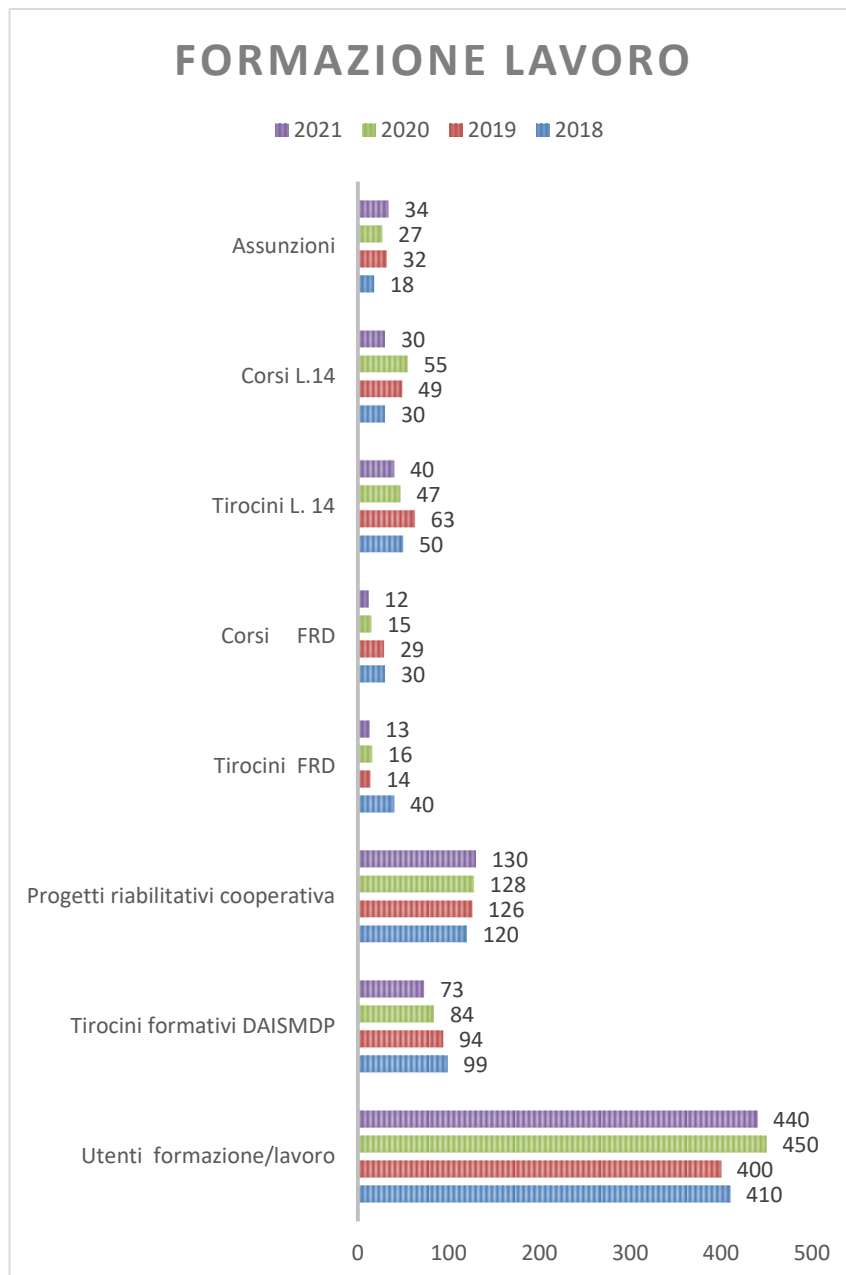
Il referente dei progetti Budget di salute inoltre verifica, per quanto attiene alla parte di competenza, le tabelle di rilevazione degli interventi debitamente compilate dal Consorzio di cooperative sociali. Qualora si evidenzi la necessità di proseguire il progetto oltre la scadenza stabilita, il professionista referente del CSM inoltra la richiesta al Direttore UOC e al Direttore dell'esecuzione del contratto. Il Direttore dell'esecuzione del contratto provvede ad inoltrare il rinnovo al Direttore del Distretto per gli adempimenti amministrativi. Eventuali variazioni significative del progetto, tali da comportare modifiche nell'intensità del sostegno, devono essere richieste da parte del professionista di riferimento, condivise con il Responsabile del CSM, approvate dal Direttore UOC e inoltrate al Direttore dell'esecuzione del contratto. Il Direttore dell'esecuzione del contratto provvede ad inoltrare la variazione al Direttore del Distretto per gli adempimenti amministrativi. Come da Accordo Quadro, i progetti a valenza riabilitativa hanno la durata di due anni, prorogabili a quattro. I progetti di mantenimento delle autonomie residue non hanno scadenza predefinita e sono periodicamente valutati. Tutti i progetti possono concludersi in qualsiasi momento previa valutazione di opportunità.

In fase di conclusione del progetto, il professionista referente del CSM, congiuntamente all'equipe di riferimento e a tutte le parti interessate, provvede alla verifica finale attraverso l'utilizzo di strumenti di valutazione standardizzati (HONOS, VADO, EuroQol, GSQ-9), stila la relazione di conclusione del progetto e la sottopone al Direttore della UOC e al Direttore dell'esecuzione del contratto, che provvede alle comunicazioni necessarie alla Direzione del Distretto e al Consorzio di cooperative/cooperativa sociale.

## Interventi psicosociali: alcuni dati

Patrizia Antonella Ceroni

La tabella seguente riporta i dati formazione lavoro del Dipartimento Salute Mentale DAI-SMDP Ausl Parma dal 2018 al 2021.



## Conclusioni

Per contrastare e prevenire gli esiti invalidanti delle malattie, dell'abbandono e finanche di alcuni metodi di cura (si consideri, in proposito, l'ampia letteratura sulle conseguenze invalidanti dell'istituzionalizzazione protratta nella salute mentale) é necessario implementare azioni e strumenti, non solo inerenti alla malattia e alle tecniche di cura specifiche, ma anche fondati su interventi ricostruttivi e di valorizzazione dei contesti ambientali, sociali e relazionali.

In quest'ottica si pone al centro l'insieme delle condizioni di vita delle persone quali fattori costitutivi della salute: l'habitat sociale, la casa, la formazione e il lavoro, le relazioni interpersonali, la promozione e l'integrazione sociale. In altri termini, i diritti fondamentali di cittadinanza sono al contempo i più significativi determinanti sociali della salute.

Una tale opzione strategica si fonda anche sull'incremento della capacitazione contrattuale delle persone utenti dei servizi sanitari e sociali, su una loro attiva e diretta partecipazione alla costruzione delle risposte corrispondenti ai bisogni prioritari, in un'ottica pattizia che sia responsabilizzante più che assistenziale.

L'interazione e l'integrazione degli operatori dei diversi settori sanità/ sociale/ lavoro hanno generato risposte, in un flessibile e costruttivo rapporto fra cittadino e servizi, e fra i servizi stessi, volto alla valorizzazione delle persone, riconoscendone e implementandone le abilità, secondo quello che, in salute mentale, viene definito l'approccio orientato alla recovery personale.

Contestualmente, è migliorata anche la capacità di lettura della qualità sociale complessiva della vita delle persone nella comunità distrettuale, riuscendo a cogliere i potenziali fattori di miglioramento su cui fare leva, non più solo a livello del singolo ma anche a livello della comunità lavorativa a cui ambisce appartenere.

In questa chiave nasce il cambio di prospettiva nella programmazione dei servizi: partire dal bisogno reale del mondo del lavoro per favorire l'incrocio con abilità, interessi e fabbisogno formativo delle persone che ai servizi si rivolgono. Così ogni persona può diventare veramente risorsa e come tale essere restituita alla comunità a cui appartiene.

Il Tirocinio formativo diviene il momento di verifica del «saper fare» e permette alla persona di percepirsi come «soggetto che lavora».

I percorsi formativi costituiscono il primo passo attraverso cui la persona fragile comincia a diventare gradualmente parte attiva e consapevole del proprio progetto di inserimento lavorativo. Ci si allontana dalla logica assistenziale per permettere alle persone di pensarsi come soggetto «in grado di...».



## Allegati

Allegato 1: Convenzione per la realizzazione di Tirocini	pag. 34
Allegato 2: Progetto Formativo	pag. 37
Allegato 3: Programma Personalizzato di Interventi	pag. 44
Allegato 4: Scheda Richiesta per Progetto Recovery	pag. 50
Allegato 5: Scheda Progetto Recovery	pag. 55
Allegato 6: Scheda Verifica Progetto Recovery	pag. 58

## **Allegato 1: Convenzione per la realizzazione di Tirocini**

La Convenzione tra Soggetto Promotore (Azienda USL) e Soggetto Ospitante viene compilata dal Referente della Formazione Lavoro sul [Portale Lavoro per te](#) della Regione Emilia Romagna.

Vedere a pagina 17 del presente quaderno per la descrizione.



## CONVENZIONE PER LA REALIZZAZIONE DI TIROCINI

N. \_\_\_\_ del \_\_\_\_

(ai sensi dell'art.24 comma 3 della legge regionale n. 17/2005 e ss.mm.ii.)

TRA

(Soggetto Promotore) con sede legale in Via \_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_, di seguito denominato "Soggetto promotore", rappresentato dal Sig. \_\_\_\_\_

E

(Soggetto Ospitante) con sede legale in Via \_\_\_\_\_, codice fiscale/partita I.V.A. \_\_\_\_\_, di seguito denominato "Soggetto ospitante", esercente l'attività di \_\_\_\_\_, rappresentato/a dal Sig. \_\_\_\_\_

PREMESSO CHE

- al fine di creare un contatto diretto tra un soggetto ospitante e il tirocinante allo scopo di favorirne l'arricchimento del bagaglio di conoscenze, l'acquisizione di competenze professionali e l'inserimento e il reinserimento lavorativo i soggetti richiamati all'art. 26 comma 1 della legge regionale n. 17/2005 e ss.mm.ii. e inseriti nell'elenco di cui al comma 5 del medesimo articolo 26, possono promuovere tirocini a beneficio dei soggetti di cui all'art. 25, commi 1 e 2;
- il tirocinio, ai sensi dell'art. 24, comma 1 della legge regionale n. 17/2005 e ss.mm.ii., consiste in un periodo di orientamento al lavoro e di formazione in situazione che non si configura come rapporto di lavoro;

SI CONVIENE QUANTO SEGUE:

**Art. 1**

**Oggetto**

La presente convenzione ha per oggetto l'attivazione di n.1 tirocinio da parte di \_\_\_\_\_ (Soggetto ospitante) a promozione di \_\_\_\_\_ (Soggetto promotore), secondo le specifiche contenute nei rispettivi progetti formativi di cui all'art. 24, comma 3 della legge regionale n. 17/2005 e ss.mm.ii..

## **Art. 2**

### **Oneri Assicurativi**

1. L'assicurazione obbligatoria del tirocinante contro gli infortuni presso l'INAIL è a carico del Soggetto Promotore e per responsabilità civile verso terzi è a carico del Soggetto Promotore.

2. Qualora gli oneri assicurativi di cui al paragrafo precedente siano a carico del promotore, in caso di infortunio o evento dannoso durante lo svolgimento del tirocinio, il soggetto ospitante si impegna a segnalare immediatamente l'evento al soggetto promotore affinché lo stesso adempia ai relativi oneri di denuncia presso l'Inail e la Compagnia assicuratrice. Qualora gli oneri assicurativi siano a carico del soggetto ospitante, quest'ultimo, oltre a segnalare immediatamente l'evento al soggetto promotore, adempie ai relativi oneri di denuncia.

## **Art. 3**

### **Indennità di partecipazione**

L'indennità di partecipazione di cui all'art. 26 quater della di cui legge regionale n. 17/2005 e ss.mm.ii. è corrisposta da Soggetto Promotore, sulla base del riferimento amministrativo Tirocinio socializzante in soggetto in Budget di Salute.

## **Art. 4**

### **Obblighi dei soggetti**

Il soggetto promotore e il soggetto ospitante si impegnano a rispettare tutti gli obblighi e i divieti di cui alla legge regionale n. 17/2005 e ss.mm.ii.

La presente convenzione è soggetta a imposta di bollo secondo le disposizioni contenute nel DPR n. 642/1972.

Sottoscrizione per il soggetto promotore:

---

Sottoscrizione per il soggetto ospitante:

---

## **Allegato 2: Progetto Formativo**

Il Progetto Personalizzato di Tirocinio Formativo viene compilato dal Referente della Formazione Lavoro sul [Portale Lavoro per te](#) della Regione Emilia Romagna, che ne indica gli obiettivi specifici.

Viene firmato dal Tirocinante, l'Ente promotore, l'Ente ospitante e il soggetto pubblico che ha in carico il tirocinante.

Vedere a pagina 17 del presente quaderno per la descrizione.



**PROGETTO PERSONALIZZATO DI TIROCINIO DI ORIENTAMENTO, FORMAZIONE E  
INSERIMENTO O REINSERIMENTO FINALIZZATI ALL'INCLUSIONE SOCIALE,  
ALL'AUTONOMIA DELLE PERSONE E ALLA RIABILITAZIONE**

(Legge regionale n. 17/2005 e ss.mm.ii. art. 26 novies)  
Rif. Convenzione 180403 Stipulata in data 14/03/2022

**Tirocinante:**

Nominativo:

Nato a:

Cittadinanza:

Residente a:

Via:

Tel:

e-mail:

Codice fiscale:

Il soggetto ospitante dichiara di aver accertato le seguenti condizioni del tirocinante:

Il tirocinante

[ ] ha assolto al diritto - dovere all'istruzione e alla formazione

[ x ] non è professionista abilitato o qualificato all'esercizio di professioni regolamentate

Il soggetto promotore dichiara di aver accertato le seguenti condizioni del tirocinante:

[ x ] persona con disabilità di cui all'articolo 1, comma 1, della legge n. 68 del 1999;

[ x ] il tirocinante dichiara di non possedere formalizzazione o certificazione relativa alla/alte UC della qualifica di riferimento del tirocinio.

**Soggetto Pubblico che ha in carico il tirocinante:**

Ragione Sociale:

Codice fiscale:

Indirizzo:

Comune:

## **Soggetto Ospitante:**

Ragione sociale e Sede Legale:

Codice fiscale/P.IVA:

Tel.: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

Settore economico produttivo:

(classificazione ATECO2007)

Numero totale degli addetti nell'unità operativa sede del tirocinio:

Numero dei tirocinanti attualmente ospitati nell'unità operativa sede del tirocinio:

## **Condizioni di attivazione del tirocinio**

Ai sensi dell'art. 26 bis comma 1 della legge regionale n. 17/2005 e ss.mm.ii. il soggetto ospitante dichiara di:

[ x ] essere in regola con la normativa sulla salute e sicurezza sui luoghi di lavoro;

[ x ] essere in regola con la normativa di cui alla legge n. 68 del 1999 e successive modificazioni;

[ x ] non fruire della cassa integrazione guadagni straordinaria, per attività equivalenti a quelle del tirocinio, nella medesima unità operativa, salvo specifici accordi con le organizzazioni sindacali comparativamente più rappresentative che permettano in questo caso l'attivazione di tirocini;

[ x ] non essere sottoposto a procedure concorsuali, salvo specifici accordi con le organizzazioni sindacali comparativamente più rappresentative che permettano in questo caso l'attivazione di tirocini;

[ x ] fatti salvi specifici accordi con le organizzazioni sindacali comparativamente più rappresentative che permettano in questi casi l'attivazione di tirocini, non avere effettuato licenziamenti, salvo quelli per giusta causa e per giustificato motivo soggettivo, nei dodici mesi precedenti l'attivazione e nella medesima unità operativa, di prestatori già adibiti ad attività equivalente a quella prevista nel progetto formativo individuale dei tirocinanti, rientranti in una delle seguenti ipotesi: licenziamento per giustificato motivo oggettivo; licenziamento collettivo; licenziamento per superamento del periodo di comporta; licenziamento per mancato superamento del periodo di prova; licenziamento per fine appalto; risoluzione del rapporto di apprendistato per volontà del datore di lavoro, al termine del periodo formativo.

Il soggetto ospitante dichiara di

[ x ] Non svolgere attività stagionale

## **Caratteristiche del tirocinio**

Sede operativa del tirocinio:

Qualifica di riferimento del SRQ

Profilo professionale di inserimento ISTAT

Durata e periodo del tirocinio: dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Numero giornate mensili previste:

Numero ore mensili previste per fascia:

tra 51-100 ore

Tempi di accesso ai locali aziendali: dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_

Tirocinio non attivato nell'ambito di operazioni approvate con atti regionali:

si

no

Ulteriori indicazioni

## **Tutori**

### **Soggetto ospitante**

Responsabile del tirocinio:

Codice fiscale

Ruolo nell'azienda:

Tel:

Si dichiara che alla data di avvio del tirocinio il numero di tirocinanti accompagnati contemporaneamente dal tutore non è superiore a 3.

### **Soggetto promotore:**

Responsabile didattico/organizzativo:

Codice fiscale:

Tel.

e-mail

Si dichiara che alla data di avvio del tirocinio il numero di tirocinanti accompagnati contemporaneamente dal tutore

non è superiore a 40

### **Polizze assicurative:**

Infortuni sul lavoro INAIL posizione n. \_\_\_\_\_ a carico del Soggetto Promotore

Responsabilità civile posizione n°

Compagnia assicuratrice: Ausl Parma

### **Indennità mensile:**

€ 0

Di cui € \_\_\_\_\_ di cofinanziamento

Tipologia di rimborso spese:



## **OBIETTIVI SPECIFICI DEL TIROCINIO**

### **Competenze socio-relazionali**

Il tirocinio è finalizzato all'acquisizione della/e seguente/i capacità:

- Acquisire la capacità di cogliere gli aspetti positivi derivanti dall'avere un ruolo e delle relazioni all'interno di un'organizzazione lavorativa, contrastando l'idea fallimentare di sé, nel compiere azioni utili in risposta alle proprie ed altrui aspettative.
- Adottare comportamenti adeguati al contesto di inserimento, rispettando le regole vigenti e adottando corrette modalità comunicative, chiedendo informazioni sul proprio operato, accettando il feed back di riscontro al proprio operato.

### **Attività previste per l'acquisizione delle competenze socio-relazionali:**

### **Competenze tecnico-professionali**

#### **Obblighi dei soggetti promotore e ospitante**

- Il soggetto ospitante adempie all'obbligo della comunicazione obbligatoria prevista dall'articolo 9-bis, comma 2, del decreto-legge 1° ottobre 1996, n. 510 (Disposizioni urgenti in materia di lavori socialmente utili, di interventi a sostegno del reddito e nel settore previdenziale), convertito, con modificazioni, dalla legge 28 novembre 1996, n. 608.
- Il soggetto promotore invia alla Agenzia Regionale per il Lavoro, nel rispetto dei termini stabiliti nel comma 7 dell'art. 24 legge regionale n. 17/2005 e ss.mm.ii., attraverso il sistema informativo di cui all'articolo 38 della medesima legge regionale, la convenzione ed il progetto formativo, che la Agenzia Regionale per il Lavoro medesima mette a disposizione dell'Ispettorato territoriale del lavoro e, esclusivamente in forma anonima ed aggregata, anche delle organizzazioni rappresentate nelle commissioni di cui all'articolo 7, comma 3 della legge regionale n. 17/2005 e ss.mm.ii.
- Il soggetto ospitante si impegna a garantire una formazione idonea, relativa alla prevenzione ambientale ed antinfortunistica, secondo le previsioni del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 (Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro) e dell'Accordo tra il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, il Ministro della salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano per la formazione dei lavoratori ai sensi dell'art. 37, comma 2, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, sottoscritto il 21 dicembre 2011.
- Il soggetto ospitante si impegna a garantire al tirocinante l'accesso a tutte le conoscenze e le capacità necessarie all'acquisizione di almeno una delle unità di competenza previste nella qualifica presa a riferimento nel progetto formativo, ai fini della sua certificabilità, con le modalità di cui all'art. 26 ter, comma 3, della legge regionale n. 17/2005 e ss.mm.ii.
- Il soggetto promotore mette a disposizione un tutor professionalmente qualificato a svolgere la funzione di tutoring nei confronti di persone che, oltre ad essere disoccupate, si trovano in condizione di fragilità e vulnerabilità.

### **Obblighi del tirocinante**

- Frequentare regolarmente le attività del tirocinio e seguire le indicazioni dei tutori e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre evenienze;
- Rispettare gli obblighi di riservatezza circa procedimenti, processi produttivi, prodotti od altre notizie relative al Soggetto Ospitante di cui venga a conoscenza, nonché il segreto d'ufficio ove il tirocinio si svolga presso datori di lavoro pubblici, sia durante che dopo lo svolgimento del tirocinio;
- Rispettare i regolamenti del Soggetto Ospitante e le norme in materia di igiene e sicurezza;
- Garantire comportamenti adeguati e rispettosi dei regolamenti ed usi aziendali.

Il Soggetto promotore, previo parere positivo del Servizio pubblico che ha in carico il tirocinante, dichiara che il presente tirocinio rappresenta la scelta più coerente in relazione alle esigenze del tirocinante.

### **Rinuncia alla modifica dati per richiesta verifica immediata**

I Soggetti promotore e ospitante richiedono che la verifica su idoneità e congruenza delle comunicazioni sia effettuata sin dal momento del recepimento della documentazione e pertanto rinunciano alla facoltà di successiva modifica dei contenuti della documentazione se non per sanare le eventuali incongruenze segnalate dall'Agenzia regionale per il lavoro tramite il Sistema Informativo:

**No**

### **Autodichiarazioni ai sensi dell'articolo 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445**

Si esplicita che le informazioni contenute nel presente Progetto Formativo sono rese ai sensi dell'articolo 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e si dichiara di essere consapevoli delle responsabilità penali cui si può andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non rispondenti a verità, ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445.

Dichiara infine di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Reg. (UE) 679/2016 che i dati personali saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale le dichiarazioni sono rese.

Data:

Sottoscrizione per il soggetto promotore:

---

Sottoscrizione per il soggetto ospitante:

---

Sottoscrizione del tirocinante o di chi esercita la tutela legale:

---

Sottoscrizione per il Servizio pubblico che ha in carico il tirocinante:

---

### **Allegato 3: Programma Personalizzato di Interventi**

Il Programma Personalizzato di Interventi viene compilato sul Portale Lavoro per te della Regione Emilia Romagna dall'équipe di II livello nell'ambito dei finanziamenti regionali Legge 14.

Viene firmato in originale da tutti i componenti dell'équipe e dall'utente.

Vedere a pagina 27 del presente quaderno per la descrizione dettagliata.



N. identificativo programma:

## **PROGRAMMA PERSONALIZZATO DI INTERVENTI**

AI SENSI DELLA L.R.14/2015

L'equipe multi-professionale del Distretto di Parma, composta da:

- \_\_\_\_\_, CPI di Parma
- \_\_\_\_\_, CPI di Parma
- \_\_\_\_\_, CPI di Parma
- \_\_\_\_\_, ASL di Parma
- \_\_\_\_\_, ASL di Parma
- \_\_\_\_\_, Comune di Parma
- \_\_\_\_\_, ASL di Parma

e il Signor/la Signora \_\_\_\_\_

codice fiscale:

recapiti/reperibilità:

che ha reso Dichiarazione di Immediata Disponibilità allo svolgimento di una attività lavorativa in data \_\_\_\_\_, concordano il seguente Programma Personalizzato:

OBIETTIVO DEL PROGRAMMA	
Durata del programma (mesi)	

INTERVENTI	SOGGETTO ATTUATORE
ELENCO DISTRETTUALE	
Formazione permanente - Percorsi formativi per l'acquisizione di competenze tecniche e professionali	
Attività a supporto della partecipazione a percorsi formativi	
Orientamento specialistico	
Azioni di accompagnamento nei percorsi individuali	
Azioni di accoglienza e sostegno orientativo individuale	

INTERVENTI	SOGGETTO ATTUATORE
ELENCO DISTRETTUALE	
Formazione permanente - Percorsi formativi per l'acquisizione di competenze tecniche e professionali	
Attività a supporto della partecipazione a percorsi formativi	
Orientamento specialistico	
Azioni di accompagnamento nei percorsi individuali	
Azioni di accoglienza e sostegno orientativo individuale	

INTERVENTI	SOGGETTO ATTUATORE
EXTRA ELENCO DISTRETTUALE	
Monitoraggio educativo	

Gli interventi si realizzeranno in base ad un Piano d'azione definito con i soggetti attuatori.

Il presente Programma, per quanto riguarda gli interventi di politica attiva per il lavoro previsti, è da considerarsi come "Patto di servizio" ai sensi del D.lgs. 150/2015.

Il responsabile del programma è:

L'Équipe multi-professionale e la persona che sottoscrive il Programma assumono gli impegni di seguito definiti.

I servizi per il lavoro, sociali e sanitari attraverso l'Équipe multi-professionale e il Responsabile del Programma identificato, si impegnano a:

- erogare, anche tramite i soggetti attuatori individuati, gli interventi previsti all'interno del Programma;
- verificare periodicamente con l'utente e con i soggetti attuatori la corretta attivazione e lo svolgimento degli interventi;
- prevedere eventuali modifiche o integrazioni del Programma che si rendessero necessarie per agevolare il raggiungimento dell'obiettivo concordato.
- realizzare tutte le attività previste garantendo la tutela della riservatezza dei dati sulla base delle norme sulla privacy ed equità di trattamento.

I servizi per il Lavoro si impegnano altresì a monitorare l'attuazione delle misure di politica attiva così come previsto dal D.lgs. 150/2015.

La persona che sottoscrive il Programma si impegna a:

- presentarsi, entro i termini concordati, agli incontri con l'Équipe, con il Responsabile del Programma e con i soggetti attuatori;
- dare attuazione agli interventi previsti rispettando le condizioni di partecipazione/svolgimento concordate;
- comunicare tempestivamente eventuali impedimenti a frequentare l'attività prevista adducendo adeguata motivazione e presentando, ove possibile, adeguata certificazione;
- comunicare tempestivamente eventuali difficoltà nello svolgimento delle attività previste dal Programma per una eventuale rimodulazione delle stesse;
- comunicare tempestivamente l'eventuale collocazione lavorativa intervenuta in corso di svolgimento.

Il mancato adempimento di quanto sopra specificato comporterà una ri-considerazione dal Programma Personalizzato che potrebbe prevedere anche la chiusura dello stesso.

Il mancato rispetto delle regole previste dal Patto di servizio verrà inoltre disciplinato secondo quanto previsto ai sensi del D.lgs. 150/2015.



Data:

Composante équipe:

---

L'utilisateur:

---

Composante équipe:

---

Composante équipe:

---

#### **Allegato 4: Scheda Richiesta per Progetto Recovery**

La Scheda viene compilata dallo psichiatra di riferimento e dai membri dell'équipe che ha in carico l'utente.

Viene inviata dal Referente Budget di Salute al Cruscotto BdS DAI SMDP per la valutazione di congruità.

Vedere a pagina 30 del presente quaderno per la descrizione dettagliata.

**SCHEDA RICHIESTA  
PER PROGETTO RECOVERY**

Rev. n. 01  
del 18/06/2021

Dipartimento Assistenziale Integrato  
Salute Mentale Dipendenze Patologiche

all. 1 a PS.02.DAISMDP.000

NOME  COGNOME  Data di nascita

**TIPOLOGIA DI RICHIESTA**

Residenze a trattamento estensivo

Budget di Salute

- |                                       |  |   |
|---------------------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> Area habitat | <input type="radio"/> Cohousing                      | <input type="radio"/> Ospitalità Familiare Temporanea         |
|                                       | <input type="radio"/> Appartamenti assistiti         | <input type="radio"/> Progetti in cogestione con coop sociali |
|                                       | <input type="radio"/> Sostegno economico all'abitare |   |

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Area Formazione Lavoro | <input type="radio"/> IPS                                     | <input type="radio"/> Tirocinio e corsi |
|   | <input type="radio"/> Progetti in cogestione con coop sociali |   |
|   | <input type="radio"/> Sostegno economico formaz. lavoro       |   |

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Area Socialità Affettività | <input type="radio"/> Progetti in cogestione con coop sociali |
|   | <input type="radio"/> Sostegno economico                      |

Centro Diurno diffuso

Residenza Socio Sanitaria

- |   |   |
|---|---|
| <input type="radio"/> Gruppo Appartamento | <input type="radio"/> Comunità Alloggio |
|---|---|

DIAGNOSI

ALTRE  
PATOLOGIE  
PRESENTI

**SCHEDA RICHIESTA  
PER PROGETTO RECOVERY**

Rev. n. 01  
del 18/06/2021

Dipartimento Assistenziale Integrato  
Salute Mentale Dipendenze Patologiche

all. 1 a PS.02.DAISMDP.000

ANAMNESI  
FAMILIARE

ANAMNESI  
PSICO-  
PATOLOGICA

**SCHEDA RICHIESTA  
PER PROGETTO RECOVERY**

Rev. n. 01  
del 18/06/2021

Dipartimento Assistenziale Integrato  
Salute Mentale Dipendenze Patologiche

all. 1 a PS.02.DAISM DP.000

**COMPOR TAMENTI AGGRESSIVI**

Verso se stesso

Verso altri

Verso cose

EVENTUALI  
PERCORSI  
RIABILITATIVI  
EFFETTUATI IN  
PRECEDENZA ED  
ESITI

--

**RISORSE RELAZIONALI**

RAPPORTI  
FAMILIARI/UTENTI

--

ALTRE  
RELAZIONI  
SIGNIFICATIVE

--

RAPPORTO  
UTENTE-SERVIZI

--

RAPPORTI  
FAMILIARI-  
SERVIZI

--

**SCHEDA RICHIESTA  
PER PROGETTO RECOVERY**

Rev. n. 01  
del 18/06/2021

Dipartimento Assistenziale Integrato  
Salute Mentale Dipendenze Patologiche

all. 1 a PS.02.DAISMDP.000

RISORSE  
ECONOMICHE  
PERSONALI E  
FAMILIARI

--

MOTIVO DELLA  
RICHIESTA E  
IPOTESIS DEL  
PROGETTO

--

**SCALA DI VALUTAZIONE**

Punteggio HoNOS

--

**MICROEQUIPE E CSM**

PSICHIATRA	
PSICOLOGO	
ASSISTENTE SOCIALE	
INFERMIERE REFERENTE	
EDUCATORE	
TECNICO RIABILIT. PSICHIATRICA	
ALTRI	

**FIRME**

\_\_\_\_\_  
MEDICO REFERENTE

\_\_\_\_\_  
RESPONSABILE CSM

DATA RICHIESTA

### **Allegato 5: Scheda Progetto Recovery**

Viene compilata dall'équipe di riferimento del CSM in accordo con l'utente e la cooperativa sociale con la quale viene attivato il progetto.

Il progetto prevede la firma dell'utente.

Vedere a pagina 30 del presente quaderno per la descrizione dettagliata.

**SCHEDA PROGETTO RECOVERY**

Rev. n. 01  
del 18/06/2021

Dipartimento Assistenziale Integrato  
Salute Mentale Dipendenze Patologiche

all. 2 a PS.02.DAISMDP.000

NOME  COGNOME  Data di nascita

OBIETTIVO  
GENERALE

**VALUTAZIONE**

HONOS

Punteggio

Data

VGV

Punteggio

Data

Scala valutazione funzionamento

Punteggio

Data

Scala Qualità della Vita

Punteggio

Data

OBIETTIVI  
SPECIFICI

ABILITA'  
NECESSARIE  
ALLA PERSONA  
PER IL  
RAGGIUNGIMENTO  
DELL'OBIETTIVO

RISORSE UMANE  
AMBIENTALI  
E MATERIALI  
NECESSARIE  
PER IL  
RAGGIUNGIMENTO  
DELL'OBIETTIVO

**Le abilità richieste sono presenti?**

Sì

No

Parzialmente

**Qualora le abilità non siano presenti, lo erano in passato?**

Sì

No

Parzialmente

**Le risorse necessarie sono presenti?**

Sì

No

Parzialmente

**La motivazione è presente?**

Sì

No

Parzialmente



## SCHEDA PROGETTO RECOVERY

Rev. n. 01  
del 18/06/2021

Dipartimento Assistenziale Integrato  
Salute Mentale Dipendenze Patologiche

all. 2 a PS.02.DAISMDP.000

PIANO DETTAGLIATO  
DELL'INTERVENTO

--	--

RESPONSABILE DEL  
PROGETTO

--	--

OPERATORI  
COINVOLTI  
E COMPITI  
ASSEGNATI

--	--

ALTRI SERVIZI  
E/O FIGURE  
COINVOLTE

--	--

PROGRAMMAZIONE  
DATA PRIMA  
VERIFICA

--	--

IPOTESI DURATA DEL  
PROGETTO

--	--

<b>UTENTE</b>	<i>Firma</i>
<b>PSICHIATRA</b>	<i>Firma</i>
<b>CASE MANAGER</b>	<i>Firma</i>
<b>FAMILIARI / CARE GIVERS</b>	<i>Firma</i>
<b>TUTORE / AMM.RE DI SOSTEGNO</b>	<i>Firma</i>
<b>RESPONSABILE CSM</b>	<i>Firma</i>
<b>RESPONS./COORD. STRUTTURA</b>	<i>Firma</i>
<b>REFERENTE COOPERATIVA</b>	<i>Firma</i>

Data

## **Allegato 6: Scheda Verifica Progetto Recovery**

Viene compilata dall'équipe del CSM di riferimento con la cooperativa che ha in carico il progetto insieme con l'utente.

Vedere a pagina 31 del presente quaderno per la descrizione dettagliata.

**SCHEDA PROGETTO RECOVERY**

Rev. n. 01  
del 18/06/2021

Dipartimento Assistenziale Integrato  
Salute Mentale Dipendenze Patologiche

all. 3 a PS.02.DAISMDP.000

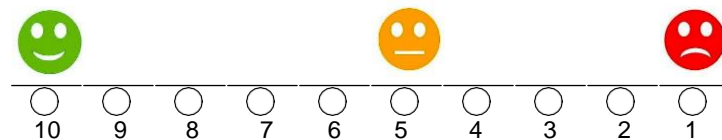
NOME  COGNOME  Data di nascita

Scala di valutazione		Punteggio			Data
HoNOS					
VGF					
Scala di valutazione del funzionamento		<input type="text"/>			
Scala qualità della vita					

**GRADO RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI**

- |  |                                 |                                    |                                     |
|--|---------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Miglioramento del quadro sintomatologico      | <input type="radio"/> raggiunto | <input type="radio"/> parzialmente | <input type="radio"/> non raggiunto |
| <input type="checkbox"/> Miglioramento dell'alleanza terapeutica       | <input type="radio"/> raggiunto | <input type="radio"/> parzialmente | <input type="radio"/> non raggiunto |
| <input type="checkbox"/> Miglioramento delle relazioni familiari       | <input type="radio"/> raggiunto | <input type="radio"/> parzialmente | <input type="radio"/> non raggiunto |
| <input type="checkbox"/> Miglioramento delle funzioni lavorative       | <input type="radio"/> raggiunto | <input type="radio"/> parzialmente | <input type="radio"/> non raggiunto |
| <input type="checkbox"/> Miglioramento delle relazioni interpersonali  | <input type="radio"/> raggiunto | <input type="radio"/> parzialmente | <input type="radio"/> non raggiunto |
| <input type="checkbox"/> Miglioramento dell'habitat e della cura di sé | <input type="radio"/> raggiunto | <input type="radio"/> parzialmente | <input type="radio"/> non raggiunto |
| <input type="checkbox"/> Altro _____                                   | <input type="radio"/> raggiunto | <input type="radio"/> parzialmente | <input type="radio"/> non raggiunto |

**LIVELLO DI GRADIMENTO ESPRESSO DALLA PERSONA IN CURA**



**VERBALE DI VERIFICA**

OSSERVAZIONI  
DELLA PERSONA  
IN CURA

OSSERVAZIONI  
DEGLI  
OPERATORI

## SCHEDA PROGETTO RECOVERY

Rev. n. 01

del 18/06/2021

Dipartimento Assistenziale Integrato  
Salute Mentale Dipendenze Patologiche

all. 3 a PS.02.DAISMDP.000

OSSERVAZIONI DI  
FAMILIARI/  
TUTORE/AMM. DI  
SOSTEGNO/  
CAREGIVER

--

### ESITO VERIFICA

- PROSECUZIONE DEL PROGETTO IN ATTO
- DEFINIZIONE NUOVO PROGETTO
- CONCLUSIONE PROGETTO                       per dimissione                       per abbandono

### FIRME

<b>UTENTE</b>	<i>Firma</i>
<b>PSICHIATRA</b>	<i>Firma</i>
<b>CASE MANAGER</b>	<i>Firma</i>
<b>FAMILIARI / CARE GIVERS</b>	<i>Firma</i>
<b>TUTORE / AMM.RE DI SOSTEGNO</b>	<i>Firma</i>
<b>RESPONSABILE CSM</b>	<i>Firma</i>
<b>RESPONS./COORD. STRUTTURA</b>	<i>Firma</i>
<b>REFERENTE COOPERATIVA</b>	<i>Firma</i>

Data