

- la legge regionale 20 novembre 2001, n. 25 "Norme in materia di programmazione, bilancio e contabilità della Regione" e successive modifiche e integrazioni;
- la legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6 "Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale" e successive modifiche ed integrazioni;
- la legge regionale 14 luglio 2003, n. 19 "Norme per il diritto al lavoro delle persone disabili. Modifiche all'art. 28 della legge regionale 7 agosto 1998, n. 38 (Organizzazione delle funzioni regionali e locali in materia di politiche attive per il lavoro). Abrogazione dell'art. 229 della legge regionale 10 maggio 2001, n. 10 (Disposizioni finanziarie per la redazione del bilancio della Regione Lazio per l'esercizio finanziario 2001)" e successive modifiche ed integrazioni;
- la legge regionale 18 settembre 2007, n. 16 "Disposizioni dirette alla tutela del lavoro, al contrasto e all'emersione del lavoro non regolare";
- decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973, n. 601 "Disciplina delle agevolazioni tributarie" e s.m.i.;
- il decreto interministeriale 25 marzo 1998, n. 142 "Regolamento recante norme di attuazione dei principi e dei criteri di cui all'art. 18 della legge 24 giugno 1997, n. 196 sui tirocini formativi e di orientamento";
- il decreto interministeriale 10 ottobre 2005 "Approvazione del modello di libretto formativo del cittadino, ai sensi del decreto legislativo 10 settembre 2003, n. 276, art. 2, co. 1, lettera i)";
- il decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale di concerto con il Ministro per le riforme e le innovazioni nella pubblica amministrazione del 30 ottobre 2007 "Comunicazioni obbligatorie telematiche dovute dai datori di lavoro pubblici e privati ai servizi competenti";
- il decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale di concerto con il Ministro per le riforme e le innovazioni nella pubblica amministrazione del 30 ottobre 2007 "Adozione della scheda anagrafico-professionale del sistema di classificazione e dei formati di trasmissione dati";
- il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 25 gennaio 2008 "linee guida per la riorganizzazione del Sistema di istruzione e formazione tecnica superiore e la costituzione degli Istituti tecnici superiori";
- Regolamento regionale 3 febbraio 2000, n. 1 "Regolamento per l'erogazione alle persone con sofferenza psichica delle provvidenze economiche di cui all'articolo 8, primo comma, numero 3), lettera e), della legge regionale 14 luglio 1983, n. 49";
- il regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 "Regolamento di Organizzazione degli Uffici e dei Servizi della Giunta Regionale" e successive modifiche ed integrazioni;
- il regolamento regionale 14 maggio febbraio 2008, n. 7 "Regolamento di attuazione ed integrazione della legge regionale 18 settembre 2007, n. 16";
- le Linee guida in materia di tirocini ai sensi dell'articolo 1, commi 34-36, legge 28 giugno 2012, n. 92 adottate il 24 gennaio 2013 dalla Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano;

- la deliberazione della Giunta regionale del 29 novembre 2007, n. 968 "Accreditamento dei soggetti che erogano attività di formazione e di orientamento nella Regione Lazio – Direttiva" e successive modifiche ed integrazioni;
- la deliberazione della Giunta regionale 1 giugno 2012, n. 268 "Disciplina per l'accreditamento dei servizi per il lavoro della Regione Lazio";
- la deliberazione della Giunta regionale 11 settembre 2012, n. 452, "Istituzione del 'Repertorio regionale delle competenze e dei profili formativi' - Approvazione Linee di indirizzo e Procedura di aggiornamento - Approvazione di n. 108 profili formativi caratterizzanti settori economici del territorio regionale e inserimento nel Repertorio. Revoca della deliberazione di Giunta regionale 22 marzo 2006, n. 128";
- la deliberazione della Giunta 18 luglio 2013, n. 199 "Attuazione dell'Accordo adottato dalla Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 24 gennaio 2013, in applicazione dell'art. 1, co. 34, legge 28 giugno 2012, n. 92 in ordine alla regolamentazione dei tirocini";

CONSIDERATO che:

- in data 24 gennaio 2013 la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano ha approvato l'Accordo recante Linee-guida per la definizione di linee-guida condivise in materia di tirocini formativi e di orientamento;
- il richiamato Accordo definisce la disciplina dei tirocini e gli standard minimi di riferimento anche per quanto riguarda gli interventi e le misure aventi medesima struttura dei tirocini, anche se diversamente denominate;
- in attuazione dell'Accordo la Regione Lazio ha approvato la richiamata deliberazione della Giunta regionale 199/2013 con l'obiettivo di creare e potenziare le occasioni di inserimento o reinserimento dei tirocinanti nel mercato del lavoro mediante un'attività di formazione in situazione realizzata all'interno dei contesti lavorativi;
- al fine di garantire l'inclusione sociale dei soggetti indicati al paragrafo 1, lett. c) del richiamato Accordo, quest'ultimo consente alle Regioni di definire misure di agevolazione, nonché prevedere eventuali circostanziate deroghe in materia di durata, ripetibilità, corresponsione e ammontare dell'indennità;
- che la richiamata deliberazione della Giunta regionale 199/2013 non regola i tirocini di inserimento o reinserimento finalizzati alla riabilitazione e all'inclusione sociale;
- che la Regione Lazio tutela i diritti delle persone più deboli, affinché siano completi la loro qualificazione e realizzazione individuale e il loro riconoscimento e la loro integrazione sociale, anche sostenendo percorsi progettati dai servizi pubblici in favore di persone a rischio di esclusione;
- che i programmi di intervento definiti dai servizi pubblici prevedono, tra le altre misure, azioni di riabilitazione e di integrazione e reinserimento sociale anche attraverso percorsi di tirocinio;

RITENUTO necessario, per quanto sopra esposto,:

- attuare l'Accordo adottato dalla Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 24 gennaio 2013;
- approvare a tale fine l'allegato A "Attuazione dell'Accordo adottato dalla Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 24 gennaio 2013 sui tirocini di inserimento o reinserimento finalizzati alla riabilitazione e all'inclusione sociale", come parte sostanziale ed integrante della presente deliberazione;

ESPERITA la consultazione con le parti sociali in data 10 dicembre 2013,

D E L I B E R A

di:

- attuare l'Accordo adottato dalla Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 24 gennaio 2013;
- approvare l'allegato A "Attuazione dell'Accordo adottato dalla Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 24 gennaio 2013 sui tirocini di inserimento o reinserimento finalizzati alla riabilitazione e all'inclusione sociale", come parte sostanziale ed integrante della presente deliberazione.

Il Presidente pone ai voti, a norma di legge, il suesteso schema di deliberazione che risulta approvato all'unanimità.

Il provvedimento sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio e sul sito www.portalavoro.regione.lazio.it.

Il provvedimento entrerà in vigore il giorno successivo alla pubblicazione sul sito web www.portalavoro.regione.lazio.it.

Attuazione dell'Accordo adottato dalla Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 24 gennaio 2013 sui tirocini di inserimento o reinserimento finalizzati alla riabilitazione e all'inclusione sociale.

Premessa

La deliberazione della giunta regionale del 18 luglio 2013, n. 199 ha regolamentato il tirocinio formativo e di orientamento, di inserimento e reinserimento al lavoro, attuando l'Accordo Stato-Regioni del 24 gennaio 2013 (di seguito denominato "Accordo") in applicazione dell'art. 1, co. 34, legge 28 giugno 2012, n. 92. Detto accordo definisce la disciplina dei tirocini e gli standard minimi per quanto riguarda gli interventi e le misure aventi la medesima struttura dei tirocini, anche se diversamente denominati.

Al fine di garantire l'inclusione sociale dei soggetti indicati al paragrafo 1, lett. c) dell'Accordo, quest'ultimo consente alle Regioni di definire misure di agevolazione, nonché prevedere eventuali circostanziate deroghe in materia di durata, ripetibilità, corresponsione e ammontare dell'indennità.

Il presente atto intende regolamentare i tirocini di inserimento o reinserimento finalizzati alla riabilitazione e all'inclusione sociale non disciplinati dalla DGR n. 199/2013.

1. Disposizioni generali

1. I tirocini di inserimento o reinserimento finalizzati alla riabilitazione e all'inclusione sociale non configurano un rapporto di lavoro.
2. I soggetti destinatari di tali tipologie di tirocinio sono:
 - a) i soggetti con disabilità non inseriti nelle convenzioni del collocamento mirato ai sensi della legge 12 marzo 1999, n. 68 e s.m.i.;
 - b) i soggetti svantaggiati ai sensi dell'art. 4, co. 1, legge 8 novembre 1991, n. 381;
 - c) i soggetti inseriti nei programmi di assistenza ai sensi dell'art. 13 legge 11 agosto 2003, n. 228 a favore delle vittime di tratta;
 - d) i soggetti inseriti nei programmi di assistenza e integrazione sociale ai sensi dell'art. 18 decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 a favore di vittime di violenza e di grave sfruttamento da parte delle organizzazioni criminali;
 - e) i soggetti titolari di permesso di soggiorno rilasciato per motivi umanitari di cui all'articolo 5, co. 6, decreto legislativo n. 286/1998;
 - f) i richiedenti protezione internazionale e i titolari di status di rifugiato e di protezione sussidiaria di cui all'art. 2, lett. e) e g), decreto legislativo 28 gennaio 2008, n. 25;
 - g) i richiedenti asilo come definiti dal decreto del Presidente della Repubblica 16 settembre 2004, n. 303.
3. I soggetti di cui al co. 2, al momento di attivazione del tirocinio, devono:

- a) essere già in carico al servizio pubblico, il quale valutate le condizioni del soggetto, attesti che il raggiungimento della riabilitazione e dell'inclusione sociale può avvenire anche attraverso l'inserimento in contesti lavorativi;
 - b) non svolgere un tirocinio previsto dalla DGR n. 199/2013 e non avere un rapporto di lavoro;
4. Il servizio pubblico di cui al co. 3, è regolato dal sistema integrato di interventi e servizi sociali ai sensi della legge regionale 14 luglio 1983, n. 49, dell'art. 22 legge 8 novembre 2000, n. 328 e/o delle disposizioni regionali in vigore.

2. Soggetti promotori

1. I tirocini finalizzati alla riabilitazione e all'inclusione sociale possono essere promossi da parte dei seguenti soggetti, anche tra loro associati:

- a) centri per l'impiego;
- b) centri di orientamento al lavoro di cui all'art. 30, co. 2, legge regionale 7 agosto 1998, n. 38 "Organizzazione delle funzioni regionali e locali in materia di politiche attive per il lavoro" e successive modifiche e integrazioni;
- c) centri pubblici o a partecipazione pubblica, ovvero centri accreditati all'erogazione di attività di formazione professionale o di orientamento ai sensi dell'art. 7 dell'allegato A della deliberazione della Giunta regionale 29 novembre 2007, n. 968 e s.m.i. o accreditati secondo le disposizioni di altre Regioni o Province autonome;
- d) cooperative sociali iscritte nell'albo regionale della Regione Lazio, istituito ai sensi della legge regionale 27 giugno 1996, n. 24 "Disciplina delle cooperative sociali" e successive modifiche e integrazioni o in analoghi albi delle altre Regioni o Province autonome;
- e) associazioni di promozione sociale iscritte nel registro dell'associazionismo ai sensi della legge regionale 22/99;
- f) organizzazioni di volontariato iscritte al registro regionale dell'organizzazioni di volontariato ai sensi della legge regionale 29/93;
- g) Enti locali;
- h) Aziende Sanitarie Locali.

3. Soggetti ospitanti

1. Sono soggetti ospitanti le imprese, gli enti pubblici, le fondazioni, le associazioni e gli studi professionali presso cui viene realizzato il tirocinio.
2. Il soggetto ospitante non può impiegare i tirocinanti in attività che non siano coerenti con il piano formativo/inserimento del tirocinio stesso.
3. Il soggetto ospitante deve adempiere alle prescrizioni previste dalla normativa sulla salute e sicurezza sui luoghi di lavoro di cui al decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 "Attuazione dell'art. 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro" e s.m.i e dalla normativa per il diritto al lavoro dei disabili di cui alla legge n. 68/1999.

4. La sede di realizzazione dei tirocini deve essere situata nel territorio della Regione Lazio e può essere costituita dalle sedi operative dei soggetti di cui al co. 1 ovvero dalla sede legale qualora non coincidente con quella operativa, salvo quanto previsto dall'art. 4 dell'allegato A della DGR n. 199/2013 per le imprese multi localizzate. Le disposizioni dell'art. 4 dell'allegato A della DGR n. 199/2013 si applicano in quanto compatibili.

4. Durata e proroga dei tirocini

1. I tirocini di inserimento o reinserimento finalizzati all'inclusione sociale hanno una durata:

a) non superiore ai dodici mesi per i soggetti di cui all'art. 1, co. 2, lett. b), c), d) e), f), g), prorogabili per ulteriori 12 mesi.

b) non superiore ai ventiquattro mesi per i soggetti di cui all'art. 1, co. 2, lett. a), prorogabili per ulteriori 36 mesi.

2. La durata dei tirocini di inserimento o reinserimento dei soggetti di cui all'art. 1, co. 2, lett. b) finalizzati alla riabilitazione e già presi in carico dal Dipartimento di salute mentale ai sensi della legge regionale n. 49/1983 e s.m.i. è stabilita dal piano di recupero terapeutico.

3. Al fine di combattere l'abuso del tirocinio di inserimento e reinserimento finalizzato alla riabilitazione e all'inclusione sociale la proroga dell'esperienza di tirocinio è ammessa solo qualora il servizio pubblico valuti che essa sia necessaria al fine dell'inclusione sociale e della riabilitazione.

4. I tirocinanti non devono essere iscritti come disoccupati al centro per l'impiego nell'ipotesi di eventuale proroga dell'esperienza di tirocinio.

5. Il tirocinante ha diritto ad una sospensione del tirocinio per maternità, malattia lunga, intendendosi per tale quella che si protrae per una durata pari o superiore ad un terzo del tirocinio. Il periodo di sospensione non concorre al computo della durata complessiva del tirocinio secondo i limiti massimi precedentemente indicati. Al termine del periodo di sospensione il soggetto promotore, il servizio pubblico, il soggetto ospitante e il tirocinante, di comune accordo possono valutare l'eventuale interruzione del tirocinio, considerata la capacità del soggetto ospitante e del tirocinante di portare a compimento quanto indicato nel progetto formativo/inserimento di cui all'art. 5, co. 3.

5. Modalità di attivazione: convenzione e progetto formativo/inserimento

1. I tirocini sono svolti sulla base di apposite convenzioni conformi al modello dell'allegato sub 1, stipulate tra i soggetti promotori e i soggetti ospitanti di cui rispettivamente agli artt. 2 e 3.

2. Le convenzioni di cui al co. 1 possono riguardare più tirocini di inserimento o reinserimento finalizzati alla riabilitazione e all'inclusione sociale ed hanno una durata massima non superiore a trentasei mesi, prorogabile di ulteriori trentasei.

3. Ogni tirocinio è svolto sulla base di un progetto formativo/inserimento, da unirsi alla convenzione di cui al co. 1, definito secondo lo schema allegato sub 2 e da consegnare al tirocinante all'inizio del tirocinio stesso. Il progetto formativo/inserimento contiene:

a) i dati identificativi:

1. del soggetto promotore;
2. del soggetto ospitante;
3. del servizio pubblico di cui all'art. 1, co. 4;
4. del tirocinante;
5. del tutor individuato dal soggetto promotore;
6. del tutor individuato dal soggetto ospitante;
7. del tutor individuato dal soggetto di cui al n. 3;

b) gli elementi descrittivi del tirocinio:

1. tipologia di tirocinio di inserimento o reinserimento per soggetti di cui all'art. 1, co. 2, finalizzati alla riabilitazione e all'inclusione sociale;
2. settore di attività economica del soggetto ospitante (precisando codici di classificazione ATECO qualora si tratti di azienda);
3. area professionale di riferimento dell'attività del tirocinio (codici di classificazione CP ISTAT);
4. sede presso la quale è svolto il tirocinio;
5. estremi identificativi delle assicurazioni;
6. durata e periodo di svolgimento del tirocinio;
7. entità dell'eventuale indennità corrisposta al tirocinante;

c) specifiche del progetto formativo/inserimento:

1. indicazione, ove possibile e coerentemente con gli obiettivi indicati al punto successivo, della figura professionale di riferimento e delle competenze da acquisire, in relazione alle figure professionali individuate nel Repertorio nazionale di cui all'art. 4, co. 67, legge n. 92/2012 "Disposizioni in materia di riforma del mercato del lavoro in una prospettiva di crescita", e dell'eventuale livello EQF;
2. indicazione del percorso di inserimento o reinserimento per soggetti di cui all'art. 1, co. 2, e dei relativi documenti;
3. attività da affidare al tirocinante durante il tirocinio;
4. modalità di svolgimento del tirocinio;

d) diritti e doveri dei diversi soggetti coinvolti nel progetto di tirocinio, quali il tirocinante, il tutor del soggetto ospitante, il tutor del soggetto promotore e il tutor dei soggetti di cui al comma 3, lett. a), n. 3;

4. Relativamente alle informazioni previste al co. 3, lett. c), punto 1, ove possibile, nelle more della definizione del Repertorio nazionale di cui alla legge n. 92/2012, art. 4, co. 67, si fa riferimento al Repertorio regionale delle qualifiche professionali di cui alla deliberazione della giunta regionale 11 settembre 2012, n. 452.

5. Eventuali modifiche, aggiornamenti ed adeguamenti dei modelli di convenzione e di progetto formativo/inserimento di cui agli allegati sub 1 e sub 2 sono definite con provvedimento della Direzione competente in materia di lavoro.

6. Limiti numerici

1. I tirocini ai sensi dell'art. 1, co. 1, non sono soggetti a limiti numerici e non concorrono al computo dei limiti quantitativi di cui all'art. 7 dell'allegato A della DGR n. 199/2013.

7. Garanzie assicurative

1. Il soggetto promotore è tenuto a garantire, salvo diverse disposizioni nella convenzione di cui all'art. 5, co. 1, il rispetto dell'obbligo assicurativo per il tirocinante contro gli infortuni sul lavoro presso l'INAIL, oltre che per la responsabilità civile verso i terzi con idonea compagnia assicuratrice.

2. Nel caso in cui il soggetto promotore sia una pubblica amministrazione, nelle relative convenzioni sono definite le modalità attraverso le quali il soggetto ospitante può eventualmente assumere a proprio carico l'onere delle coperture assicurative.

3. La Regione, nei limiti dello stanziamento annuale di bilancio, può assumere a proprio carico la spesa relativa alla polizza assicurativa INAIL e quella relativa all'assicurazione civile per danni contro terzi.

4. La copertura assicurativa deve comprendere anche eventuali attività svolte dal tirocinante al di fuori dell'azienda o amministrazione pubblica, rientranti nel progetto formativo/inserimento.

8. Il sistema informatico

1. La Regione rende accessibili le informazioni sulle convenzioni e i progetti di tirocinio per il tramite del sistema regionale informatico sui tirocini, anche al fine di evitare l'abuso del tirocinio:

- a. ai servizi pubblici di cui all'art. 1, co. 4;
- b. alle Direzioni Territoriali del Lavoro competenti;
- c. alle rappresentanze sindacali aziendali e/o unitarie ovvero in mancanza alle confederazioni sindacali maggiormente rappresentative sul piano nazionale.

2. Nelle more l'attivazione del sistema informativo le convenzioni e i piani formativi/inserimento devono essere inviate alla direzione politiche sociali della Regione Lazio entro il termine trenta giorni dall'attivazione del tirocinio.

9. Modalità di attuazione

1. Al soggetto promotore spetta, in collaborazione con i soggetti di cui all'art. 1, co. 4, il presidio della qualità dell'esperienza di tirocinio. In particolare il soggetto promotore:

- a) favorisce l'attivazione dell'esperienza di tirocinio supportando il soggetto ospitante e il tirocinante nella fase di avvio nella gestione delle procedure amministrative e nella predisposizione del progetto formativo/inserimento insieme ai soggetti di cui all'art. 5, co. 3,

lett. a), n. 3;

- b) designa un tutor quale responsabile organizzativo del tirocinio in possesso di esperienze e competenze professionali adeguate alle funzioni di raccordo con il soggetto ospitante per monitorare l'attuazione del progetto formativo/inserimento;
 - c) promuove il buon andamento dell'esperienza di tirocinio attraverso un'azione di monitoraggio con il soggetto ospitante, assicurando la realizzazione del percorso di tirocinio secondo quanto previsto dal progetto formativo/inserimento;
 - d) rilascia l'attestazione dei risultati, specificando le competenze eventualmente acquisite;
 - e) contribuisce al monitoraggio territoriale dell'andamento dei tirocini attraverso gli adempimenti previsti dal sistema regionale informatico sui tirocini.
2. Il soggetto ospitante garantisce la regolare attuazione dell'esperienza di tirocinio. In particolare il soggetto ospitante:
- a) stipula la convenzione con il soggetto promotore;
 - b) definisce il progetto formativo/inserimento insieme ai soggetti di cui all'art. 5, co. 3, lett. a), n. 3;
 - c) designa un tutor quale responsabile dell'attuazione del progetto formativo/inserimento con funzioni di affiancamento al tirocinante, in possesso di esperienze e competenze professionali adeguate per garantire il corretto svolgimento del tirocinio;
 - d) assicura la realizzazione del percorso di tirocinio secondo quanto previsto dal progetto formativo/inserimento;
 - e) trasmette al soggetto promotore le comunicazioni di proroga, di interruzione e di infortuni;
 - f) trasmette la relazione sull'esperienza svolta dal tirocinante al soggetto promotore e al soggetto di cui all'art. 5, co. 3, lett. a), n. 3 ai fini del rilascio, da parte di quest'ultimo, dell'attestazione dell'attività svolta e delle competenze eventualmente acquisite;
 - g) mette a disposizione del tirocinante tutte le attrezzature, strumentazioni, equipaggiamenti e quanto altro idoneo e necessario allo svolgimento delle attività di tirocinio, ivi compresi quelli relativi alla protezione individuale nei casi previsti dal decreto legislativo n. 81/2008.
3. Il soggetto di cui all'art. 5, co. 3, lett. a), n. 3:
- a) definisce insieme al soggetto promotore e al soggetto ospitante la predisposizione del progetto formativo/inserimento;
 - b) designa un tutor quale responsabile della corretta attuazione del progetto formativo/inserimento.

10. Tutoraggio

1. Il tutor designato dal soggetto promotore, ai sensi dell'art. 9, co. 1, lett. b) svolge le seguenti funzioni:

- a) collabora insieme al tutor di cui all'art. 5, co. 3, lett. a) n. 7 alla stesura del progetto formativo/inserimento del tirocinio;
- b) coordina l'organizzazione e programma il percorso di tirocinio;

- c) monitora l'andamento del tirocinio a garanzia del rispetto di quanto previsto nel progetto formativo/inserimento;
 - d) acquisisce dal tirocinante elementi in merito all'esperienza svolta ed agli esiti della stessa;
 - e) concorre, anche sulla base degli elementi forniti dal soggetto ospitante, alla redazione dell'attestazione delle competenze eventualmente acquisite.
2. Il tutor designato dal soggetto ospitante, ai sensi dell'art. 9, co. 2, lett. c), svolge le seguenti funzioni:
- a) affianca il tirocinante per tutta la durata del tirocinio e insieme al tutor di cui all'art. 5, co. 3, lett. a) n. 7 supervisiona il percorso di tirocinio;
 - b) promuove l'acquisizione delle competenze eventualmente acquisite secondo le previsioni del progetto formativo/inserimento;
 - c) aggiorna la documentazione relativa al tirocinio per l'intera durata del tirocinio;
3. Il tutor designato dal soggetto di cui all'art. 9, co. 3, lett. b) svolge le seguenti funzioni:
- a) collabora insieme al tutor del soggetto promotore alla stesura del progetto formativo/inserimento del tirocinio;
 - b) monitora l'andamento del tirocinio a garanzia del rispetto di quanto previsto nel progetto formativo/inserimento;
 - c) acquisisce dal tirocinante elementi in merito all'esperienza svolta e gli esiti della stessa;
 - d) supporta il tirocinante per tutta la durata del tirocinio.
4. Ogni tutor del soggetto ospitante può accompagnare fino ad un massimo di tre tirocinanti contemporaneamente. Tale limite numerico è comprensivo dei tirocinanti di cui all'allegato A della DGR n. 199/2013.
5. I tutor di cui ai precedenti commi collaborano per:
- a) definire le condizioni organizzative nel rispetto degli obiettivi previsti dal progetto formativo/inserimento;
 - b) garantire il monitoraggio dello stato di avanzamento del percorso del tirocinante, attraverso modalità di verifica in itinere e a conclusione dell'intero percorso.

11. Attestazione delle competenze

1. Al termine del tirocinio il soggetto promotore, ove possibile e coerentemente con il percorso di inserimento o reinserimento, rilascia al tirocinante un'attestazione dei risultati dell'attività svolta, specificando le competenze eventualmente acquisite, con riferimento a quelle indicate nel progetto formativo/inserimento di cui all'art. 5, co. 3.
2. Le disposizioni dell'art. 12 dell'allegato A della DGR n. 199/2013 si applicano ai tirocini di inserimento o reinserimento alla riabilitazione e all'inclusione sociale in quanto compatibili.

12. Indennità di partecipazione

1. Al tirocinante può essere corrisposta un'indennità per la partecipazione al tirocinio che deve essere indicata nel progetto di inserimento/formativo.
2. Nel caso di tirocinanti di cui all'art. 1, co. 2, la Regione può corrispondere, nei limiti dello stanziamento annuale di bilancio, un'indennità cui al co. 1, eventualmente integrabile, da parte di altri soggetti. La Regione può definire ulteriori modalità di sostegno per i tirocini, fermo restando quanto previsto dall'art. 7, co. 3.
3. L'eventuale indennità corrisposta al tirocinante è considerata ai fini fiscali secondo le disposizioni vigenti in materia.
4. L'eventuale indennità corrisposta al tirocinante è esente ai fini fiscali, ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica del 29 settembre 1973, n. 601 art. 34 co. 3, quando proviene dalle provvidenze economiche concesse ai sensi del regolamento n.1/2000 della Regione Lazio.
5. L'indennità non comporta la perdita dello stato di disoccupazione eventualmente posseduto dal tirocinante, stante la non configurabilità della partecipazione al tirocinio quale attività lavorativa, salvo quanto previsto dall'art. 4, co. 4.
6. Sono altresì applicabili le previsioni generali in materia di sanzioni amministrative di cui alla legge 24 novembre 1981, n. 689.

13. Vigilanza, controllo e sanzioni

1. Ferme restando le competenze dello Stato e dei competenti organi ispettivi in materia di vigilanza e controllo, la Regione può sottoscrivere un protocollo di intesa con gli organi di vigilanza preposti, per concordare le modalità attuative di tali controlli, utilizzando gli strumenti di cui alla legge regionale 18 settembre 2007, n. 16 "Disposizioni dirette alla tutela del lavoro, al contrasto e all'emersione del lavoro non regolare" ed al regolamento regionale di attuazione e integrazione del 14 maggio 2008, n. 7".
2. La Regione promuove misure finalizzate ad evitare l'abuso del tirocinio, anche attraverso campagne di informazione e formazione di concerto con le parti sociali.
3. L'accertamento definitivo da parte degli organismi ispettivi di cui al decreto legislativo 24 aprile 2004, n. 124 "Razionalizzazione delle funzioni ispettive in materia di previdenza sociale e di lavoro, a norma dell'art. 8 della legge 14 febbraio 2003, n. 30", in ordine al mancato rispetto delle disposizioni di cui all'art. 9, co. 2, comporta la sospensione della possibilità di realizzare tirocini per i soggetti ospitanti.
4. La sospensione, di cui al co. 3, ha una durata massima di ventiquattro mesi e concorre con le eventuali sanzioni civili e amministrative derivanti dall'accertamento giudiziale della natura subordinata del rapporto di lavoro.
5. La sospensione, di cui co. 3 viene altresì applicata ai soggetti promotori, qualora dall'accertamento definitivo da parte degli organismi ispettivi di cui al decreto legislativo n. 124/2004 emerge il mancato rispetto alle disposizioni di cui all'art. 9, co. 1.

ALL. 1

Modello - Convenzione

Premesso che le disposizioni della deliberazione della Giunta regionale "Attuazione dell'Accordo adottato dalla Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 24 gennaio 2013 sui tirocini di inserimento o reinserimento finalizzati alla riabilitazione e all'inclusione sociale".

TRA

Il soggetto promotore, rientrante nella seguente fattispecie:

a) centri per l'Impiego	☐
b) centri di orientamento al lavoro di cui all'art. 30, co. 2 della legge regionale 7 agosto 1998, n. 38 "Organizzazione delle funzioni regionali e locali in materia di politiche attive per il lavoro" e successive modifiche e integrazioni	☐
c) centri pubblici o a partecipazione pubblica di formazione professionale o di orientamento, ovvero centri accreditati all'erogazione di attività di formazione professionale o di orientamento ai sensi della deliberazione della Giunta regionale n. 968 del 2007 e s.m.i. o accreditati secondo le disposizioni di altre Regioni o Province autonome	☐
d) cooperative sociali iscritte nell'albo regionale della Regione Lazio, istituito ai sensi della legge regionale 27 giugno 1996, n. 24 "Disciplina delle cooperative sociali" e successive modifiche e integrazioni o in analoghi albi delle altre Regioni o Province autonome	☐
e) associazioni di promozione sociale iscritte nel registro dell'associazionismo ai sensi della legge regionale 22/99	☐
f) organizzazioni di volontariato iscritte al registro regionale dell'organizzazioni di volontariato ai sensi della legge regionale 29/93;	☐
g) Enti locali	☐
h) Aziende Sanitarie Locali	☐

denominato (indicare la ragione sociale) _____ con sede legale nel
Comune _____ di _____ in
_____ n. _____ (Provincia di _____)
CF/P.IVA _____, di seguito denominato soggetto promotore
rappresentato da _____ nato/a _____ a
_____ il ____/____/____ in qualità di (specificare la qualifica del rappresentante
legale del soggetto) _____ ivi domiciliato per la
carica

E

Il soggetto ospitante, rientrante nella seguente fattispecie:

a) impresa	☐
b) ente pubblico	☐
c) fondazione	☐
d) associazione	☐
e) studio professionale	☐

denominato (indicare la ragione sociale) _____ con sede legale nel Comune di _____ in _____ n. _____ (Provincia di _____) CF/P.IVA _____, di seguito denominato soggetto ospitante rappresentato da _____ nato/a a _____ il ____/____/____ in qualità di _____ (specificare la qualifica del rappresentante legale) _____ ivi domiciliato per la carica.

SI CONVIENE QUANTO SEGUE:

Articolo 1 - Oggetto

Il soggetto ospitante si impegna a realizzare tirocinio/i di inserimento o reinserimento finalizzato/i alla riabilitazione e all'inclusione sociale di cui al/ai progetto/i formativo/i-inserimento allegato/i al presente atto.

Articolo 2 – Obblighi del soggetto promotore

Al soggetto promotore spetta, per il corretto ed efficace svolgimento del tirocinio, il presidio della qualità dell'esperienza di tirocinio come previsto dall'art. 9, co. 1, All. A della deliberazione della Giunta regionale

Articolo 3 – Obblighi del soggetto ospitante

Al soggetto ospitante spettano gli obblighi per il corretto ed efficace svolgimento del tirocinio, come previsto dall'art. 9, co. 2, All. A della deliberazione della Giunta regionale

Articolo 4 – Garanzie assicurative

Ai sensi dell'art. 7 co.1, 2 e 3, All. A della deliberazione della Giunta regionale gli obblighi di copertura assicurativa INAIL e responsabilità civile verso terzi sono a carico di _____ (denominazione) _____ in qualità di (indicare se soggetto promotore o soggetto ospitante o altro soggetto) _____.

Articolo 5 – Indennità di partecipazione

Al tirocinante può essere corrisposta un'indennità per la partecipazione al tirocinio. Per la disciplina dell'indennità si applica quanto previsto all'art.12 dell'All. A della deliberazione della Giunta regionale..... e indicata nel progetto formativo/inserimento riferito alla presente convenzione.

Articolo 6 – Attestazione delle competenze

1. Il soggetto ospitante trasmette la relazione sull'esperienza svolta dal tirocinante ai fini del rilascio, da parte del soggetto promotore, ove possibile e coerentemente con il percorso di inserimento o reinserimento, dell'attestazione dei risultati dell'attività svolta, specificando le competenze eventualmente acquisite, con riferimento a quelle indicate nel progetto formativo/inserimento di cui all'art. 5, co. 3, All. A della deliberazione della Giunta regionale
2. Al termine del tirocinio il soggetto promotore rilascia un'attestazione dei risultati dell'attività svolta, specificando le competenze eventualmente acquisite secondo quanto previsto dall'art. 11, co. 2, All. A della deliberazione della Giunta regionale

Articolo 7 – Durata

La presente convenzione ha durata di _____ a partire dalla data di sottoscrizione.

Articolo 8 – Sanzioni

1. L'accertamento definitivo da parte degli organismi ispettivi di cui al decreto legislativo 24 aprile 2004, n. 124 "Razionalizzazione delle funzioni ispettive in materia di previdenza sociale e di lavoro, a norma dell'art. 8 della legge 14 febbraio 2003, n. 30", in ordine al mancato rispetto delle disposizioni di cui all'art. 9, co. 2 dell'All. A della deliberazione della Giunta regionale comporta la sospensione della possibilità di realizzare tirocini per i soggetti ospitanti.

2. La sospensione, di cui al co. 1, ha una durata massima di ventiquattro mesi e concorre con le eventuali sanzioni civili e amministrative derivanti dall'accertamento giudiziale della natura subordinata del rapporto di lavoro.
3. La sospensione, di cui al co. 1, viene altresì applicata ai soggetti promotori, qualora dall'accertamento definitivo da parte degli organismi ispettivi di cui al decreto legislativo 24 aprile 2004, n. 124 emerga il mancato rispetto alle disposizioni di cui all'art. 9, co.1, All. A della deliberazione della Giunta regionale
4. Sono altresì applicabili le previsioni generali in materia di sanzioni amministrative di cui alla legge 24 novembre 1981, n. 689.

Articolo 9 – Trattamento dati personali

Ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", il soggetto promotore e il soggetto ospitante dichiarano reciprocamente di essere informati e di acconsentire, espressamente, che i dati personali, concernenti i firmatari della presente convenzione e dell'allegato progetto formativo/inserimento, comunque raccolti in conseguenza e nel corso dell'esecuzione della convenzione, saranno trattati esclusivamente per le finalità della convenzione stessa. Titolari del trattamento sono rispettivamente il soggetto ospitante e il soggetto promotore.

Articolo 10 – Rinvio

Per tutto quanto non previsto dalla presente convenzione tra il soggetto promotore ed il soggetto ospitante si rinvia all'All. A della deliberazione della Giunta regionalenonché alle disposizioni vigenti in materia.

Luogo _____ data. _____

Il rappresentante legale del soggetto promotore _____

o suo delegato _____ ai sensi della delega in allegato alla presente convenzione.

Il rappresentante legale del soggetto ospitante _____

o suo delegato _____ ai sensi della delega in allegato alla presente convenzione.

All. 2

(Rif. Convenzione n. _____ stipulata in data __/__/__)

Modello - Progetto formativo/inserimento**Soggetto promotore**

_____, con sede legale
in _____ (Provincia di _____) in _____
n. _____ CF/P.IVA _____
rappresentato da _____ nato/a a _____
il __/__/__ in qualità di _____ ivi domiciliato per la
carica CF _____;

Soggetto ospitante

_____, con sede legale
in _____ (Provincia di _____) in _____
n. _____ CF/P.IVA _____
rappresentato da _____ nato/a a _____
il __/__/__ in qualità di _____ ivi domiciliato per la
carica CF _____;

Servizio pubblico

_____, con sede legale
in _____ (Provincia di _____) in _____
n. _____ CF/P.IVA _____
rappresentato da _____ nato/a a _____
il __/__/__ in qualità di _____ ivi domiciliato per la
carica CF _____;

Tirocinante:

Cognome e nome _____ nato/a
a _____ il __/__/__ residente in _____
(prov. _____) via _____ n. _____ cap. _____ tel. _____
domiciliato in (indicare se differente da residenza) _____
via _____ n. _____ cap. _____
titolo di studio _____ CF: _____

Condizione attuale

a) soggetti con disabilità non inseriti nelle convenzioni del collocamento mirato ai sensi della legge 12 marzo 1999, n. 68 e s.m.i;	☐
b) i soggetti svantaggiati ai sensi dell'art. 4, co. 1, legge 8 novembre 1991, n. 381;	☐

c) i soggetti inseriti nei programmi di assistenza ai sensi dell'art. 13 legge 11 agosto 2003, n. 228 a favore delle vittime di tratta;	☐
d) i soggetti inseriti nei programmi di assistenza e integrazione sociale ai sensi dell'art. 18 decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 a favore di vittime di violenza e di grave sfruttamento da parte delle organizzazioni criminali;	☐
e) i soggetti titolari di permesso di soggiorno rilasciato per motivi umanitari di cui all'art. 5, co. 6, decreto legislativo n. 286/1998;	☐
f) i richiedenti protezione internazionale e i titolari di status di rifugiato e di protezione sussidiaria di cui all'art. 2, lett. e) e g), decreto legislativo 28 gennaio 2008, n. 25;	☐
g) i richiedenti asilo come definiti dal decreto del Presidente della Repubblica 16 settembre 2004, n. 303.	☐

Tutor individuato dal soggetto promotore

Cognome e nome _____ nato/a _____
 _____ (prov. _____) il ____/____/____
 CF _____ qualifica/ruolo _____
 (allegare curriculum vitae)

Tutor individuato dal soggetto ospitante

Cognome e nome _____ nato/a _____
 _____ (prov. _____) il ____/____/____
 CF _____ qualifica/ruolo _____
 (allegare curriculum).

Tutor individuato dal servizio pubblico

Cognome e nome _____ nato/a _____
 _____ (prov. _____) il ____/____/____
 CF _____ qualifica/ruolo _____

Tipologia di tirocinio

☐ tirocinio di inserimento o reinserimento per soggetti di cui all'art. 1, comma 2, finalizzati alla riabilitazione e all'inclusione sociale.

- Orario settimanale previsto dal CCNL applicato dal soggetto ospitante

- Settore di attività economica del soggetto ospitante
 (se non si tratta di pubblica amministrazione, indicare il codice di classificazione ATECO)

- Area professionale di riferimento:
 (indicare il codice di classificazione CP ISTAT)

▪ Sede del tirocinio:

Denominazione (stabilimento/reparto/ufficio) _____
situata nella Regione _____, presso il comune
di _____ (prov. _____)
cap. _____ in via _____

☐ sede operativa

☐ sede legale

(Nel caso in cui il progetto preveda attività formative da realizzarsi in più sedi, ivi comprese quelle in altre regioni, ripetere per ogni sede tutte le informazioni precedentemente indicate).

▪ Estremi identificativi delle assicurazioni:

1. Infortuni sul lavoro INAIL: posizione n. _____ / _____

2. Responsabilità civile: polizza n. _____ compagnia _____

3. Altro _____ n. _____

Le coperture assicurative sono garantite per tutta la durata del tirocinio.

▪ Orari di accesso ai locali del soggetto ospitante:

dalle ore _____ alle ore _____

▪ Giorni di accesso ai locali del soggetto ospitante:

dal _____ al _____

▪ Periodo del tirocinio:

mesi n. _____ dal _____ al _____

▪ Sospensione del tirocinio ai sensi dell'art. 4, co. 4 dell'All. A della delibera della Giunta regionale dal _____ al _____

▪ Sospensione per chiusura aziendale dal _____ al _____

▪ Indennità di partecipazione (se prevista): € _____

Specifiche del tirocinio

- Eventuali competenze da acquisire

- Indicazione del percorso di inserimento o reinserimento alla riabilitazione e all'inclusione sociale
 - Indicazione degli estremi dei documenti del servizio pubblico di cui all'art. 5, co.3, lett. c), n. 2
 - Attività da affidare al tirocinante
 - Modalità di svolgimento del tirocinio
- Figura professionale di riferimento del Repertorio regionale delle qualifiche professionali di cui alla Delibera della Giunta regionale 11 settembre 2012, n. 452 (nelle more della definizione del Repertorio Nazionale di cui all'art. 4, co. 67, legge n. 92/2012) ed eventuale livello EQF _____
-
- *Eventuali competenze da acquisire* in relazione alla figura professionale di riferimento _____
-

Diritti e doveri del tirocinante:

Durante lo svolgimento del tirocinio il tirocinante è tenuto a:

- svolgere le attività previste dal progetto formativo/inserimento;
- seguire le indicazioni dei tutori e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre evenienze;
- rispettare le norme in materia di igiene, salute e sicurezza nei posti di lavoro;
- rispettare gli obblighi di riservatezza circa processi produttivi, prodotti od altre notizie relative all'azienda di cui venga a conoscenza, sia durante che dopo lo svolgimento del tirocinio, ove questo si svolga presso i soggetti privati;
- rispettare il segreto d'ufficio nei casi e nei modi previsti dalle norme dei singoli ordinamenti e non utilizzare a fini privati le informazioni di cui disponga per ragioni d'ufficio, ove il tirocinio si svolga presso soggetti pubblici;
- partecipare agli incontri concordati con i tutori responsabili delle attività didattico-organizzative e di inserimento o reinserimento per monitorare l'attuazione del progetto formativo/inserimento.

Nel computo della durata del tirocinio non si tiene conto delle cause di sospensione indicate nell'art. 4, co. 4, All. A della deliberazione della Giunta regionale

Il tirocinante può interrompere il tirocinio in qualsiasi momento dandone comunicazione scritta ai tutori di riferimento.

Obblighi del tutor individuato dal soggetto promotore

Il tutor individuato dal soggetto promotore quale responsabile organizzativo del tirocinio svolge i compiti indicati dall'art. 10, co.1, All. A della delibera della Giunta regionale

Obblighi del tutor individuato dal soggetto ospitante

Il tutor del soggetto ospitante svolge i compiti indicati dall'art. 10, co. 2, All. A della delibera della Giunta regionale

Obblighi del tutor designato dal servizio pubblico di cui art. 5, co. 3, lett. a), n. 3, All. A della deliberazione di Giunta regionale

Il tutor del soggetto di cui art. 5, co. 3, lett. a), n. 3 svolge i compiti indicati dall'art. dall'art. 10, co.3, All. A della delibera della Giunta regionale

I tutor designati dal soggetto promotore, dal soggetto ospitante e dal soggetto pubblico di cui art. 5 co. 3, lett. a), n. 3, svolgono altresì i compiti indicati dall'art. 10, co. 5, All. A della delibera della Giunta regionale

Luogo _____ data _____

Firma del tirocinante o del tutore legale del tirocinante _____

Firma del rappresentante legale del soggetto promotore _____

o suo delegato _____
(ai sensi della delega in allegato alla convenzione a cui fa riferimento il presente progetto formativo/inserimento).

Firma del rappresentante legale del soggetto ospitante _____

o suo delegato _____
(ai sensi della delega in allegato alla convenzione a cui fa riferimento il presente progetto formativo/inserimento).

Firma del rappresentante legale del servizio pubblico di cui all'art. 5, co. 3, lett. a) n. 3

o suo delegato _____

Scheda di Progetto Terapeutico Riabilitativo Individuale (PTRI) da compilarsi in base alla competenza territoriale per tutti gli internati entro 45 giorni dall'arrivo in REMS e per tutti i presenti in OPG.

DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE - ASL _____		
DATA COMPILAZIONE: ____/____/____		
DATI SERVIZIO	CSM competente	
	Medico referente	
	Équipe curante	
DATI PAZIENTE	Denominazione dell'Ospedale Psichiatrico Giudiziario/REMS dove si trova l'internato/detenuto	
	ID SMOP	
	Cognome e nome del paziente, solo nel caso in cui questa scheda vada inviata all'Autorità Giudiziaria competente	
	Sesso dell'internato/detenuto	☐ M ☐ F
	Categoria giuridica (Art.)	
	Qualora si tratti di un soggetto inserito con categoria giuridica Art. 206, era già conosciuto presso il CSM competente della ASL?	☐ SI ☐ NO
	Considerando la presa in carico nell'ambito delle strutture assistenziali previste dal DCA 8/2011, il soggetto appare dimissibile alla data odierna? 01. = SI, sono presenti le condizioni cliniche per una presa in carico territoriale (→ Sez. A); 02. = NO, le condizioni cliniche devono essere rivalutate (→ Sez. B); 03. = NO, non sono presenti le condizioni cliniche per una presa in carico territoriale (→ Sez. C); 04. = NO, non inseribile in progetto territoriale, in quanto detenuto (artt. 111 – 112 – 148)	

COMPILARE UNA SOLA FRA LE SEZIONI "A", "B", "C"

[illegible]

B. L'ESITO DELLA VALUTAZIONE È STATO UN PARERE CLINICO PER CUI "LE CONDIZIONI CLINICHE DEVONO ESSERE RIVALUTATE", NELL'AMBITO DELLE STRUTTURE ASSISTENZIALI PREVISTE DAL DCA 8/2011

Quali sono le cause che richiedono una rivalutazione delle condizioni cliniche (entro tre mesi dalla valutazione precedente):

- ☐ dubbio diagnostico per patologie concomitanti
- ☐ quadro psicopatologico non compensato
- ☐ recente fallimento della Misura di Sicurezza non detentiva
- ☐ altro (specificare) _____

Note e Osservazioni:

C. L'ESITO DELLA VALUTAZIONE È STATO UN PARERE CLINICO CHE HA DEFINITO "NON PRESENTI LE CONDIZIONI CLINICHE IDONEE ALLA PRESA IN CARICO TERRITORIALE", NELL'AMBITO DELLE STRUTTURE ASSISTENZIALI PREVISTE DAL DCA 8/2011.

Specificare gli elementi che hanno determinato la valutazione indicata al punto C :

**DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE**

Distretto _____

**SCHEDA di VALUTAZIONE COMMISSIONE DIPARTIMENTALE (art.6,
R.R.n°1/2000 e s.m.i.)**

Nome e Cognome _____

Luogo e data di nascita _____

Residenza _____

TIPOLOGIA ASSEGNO IMPORTO € _____	FINALITA'
☐ STRAORDINARIO ☐ EMERGENZA TEMPORANEA	☐ Emergenza economica ☐ Integrazione occasionale ☐ Progetto finalizzato
☐ ORDINARIO	☐ Integrazione reddito personale ☐ Sostegno autonomia dell'utente
☐ REINSERIMENTO SOCIALE	☐ Attività risocializzanti ☐ Attività di formazione ☐ Inserimento in struttura alloggiativa ☐ Sostegno all'abitare ☐ Tirocinio di inserimento ☐ reinserimento finalizzato alla riabilitazione e all'inclusione sociale ☐ Esperienze occupazionali
DECISIONE COMMISSIONE	☐ Si ☐ No

Periodo : dal _____ al _____

Motivazione: _____

Verbale n° _____

IL PRESIDENTE

VALUTAZIONE SANITARIA

PROPOSTA MOTIVATA PER LA CONCESSIONE DELLA PROVVIDENZA ECONOMICA

Data _____

L'équipes curante



ASL
LATINA



REGIONE
LAZIO

DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE

DISTRETTO _____

PROPOSTA DI EROGAZIONE PROVVIDENZA ECONOMICA

TIPOLOGIA ASSEGNO IMPORTO € _____	FINALITA'
◦ STRAORDINARIO ◦ EMERGENZA TEMPORANEA	◦ Emergenza economica ◦ Integrazione occasionale ◦ Progetto finalizzato
◦ ORDINARIO	◦ Integrazione reddito personale ◦ Sostegno autonomia dell'utente
◦ REINSERIMENTO SOCIALE	◦ Attività risocializzanti ◦ Attività di formazione ◦ Inserimento in struttura alloggiativa ◦ Sostegno all'abitare ◦ Tirocinio di inserimento o reinserimento finalizzato alla riabilitazione e all'inclusione sociale ◦ Esperienze occupazionali

DECORRENZA dal _____ al _____

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____ in piazza/via _____

Stato civile _____ Professione _____



ASL
LATINA



REGIONE
LAZIO

DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

RICHIESTA DI PROVVIDENZA ECONOMICA (R.R. n°1/2000 e s.m.i)

NOME _____ COGNOME _____

Nato/a il _____ a _____

Residente a _____ Via _____

Codice Fiscale _____

Codice IBAN _____

CHIEDE

l'erogazione della provvidenza economica ai sensi del Regolamento Regionale n°1/2000 e s.m.i. per
l'anno _____

A tal fine dichiara:

di essere in carico al C.S.M. di _____ dal _____

stato civile _____

di vivere da solo _____

di vivere in famiglia con _____

di abitare in una casa di proprietà _____ affitto _____ altro _____

di aver conseguito il titolo di studio _____

di essere Invalido Civile _____

SOTTOSCRIZIONE DELLA DICHIARAZIONE

Il/la sottoscritto , autocertifica la veridicità dei dati dichiarati, e allega copia del certificato ISEE in corso di
validità.

li, _____ FIRMA _____

Io sottoscritto/a, dichiaro di autorizzare, in conformità a quanto previsto ex D.Lgs.n.169/03, il trattamento dei
miei dati personali di qualsiasi natura ivi compresi quelli c.d. sensibili e identificativi.

li, _____ FIRMA _____

Dipartimento Salute Mentale ASL Latina

PROGETTO TERAPEUTICO INDIVIDUALIZZATO

Nome cognome	
Data di nascita	
Luogo di nascita	
Codice fiscale	
Esenzione ticket	
Altro	

stato civile	1	nubile/celibe
	2	coniugato/ convivente
	3	vedovo/a
	4	separato/a
	5	libero/a di stato

Cittadinanza	
Residenza	
Eventuale domicilio	
Recapito/i telefonici	
Familiare o altra persona di riferimento	

Posizione giuridica:	0	Nessun istanza inoltrata al Giudice Tutelare
	1	Istanza inoltrata e in attesa di definizione
	2	Amministrazione di sostegno
	3	Curatela
	4	Tutela
Persona incaricata dell'amministrazione/ curatela/tutela		nome e cognome:
		Recapito:

Referenti del progetto:

Qualifica professionale	Nome e cognome leggibili

PROGETTO TERAPEUTICO INDIVIDUALIZZATO

Composizione del nucleo familiare convivente

Cognome e nome	Legame di parentela	Età	Condizione lavorativa	Recapito telefonico

Familiari e/o altre persone di riferimento non conviventi

Cognome e nome	Legame di parentela	Età	Condizione lavorativa	Recapito telefonico

Situazione abitativa precedente al presente progetto (si possono selezionare più opzioni):

1	☐	vive da solo/a
2	☐	vive da solo/a con figlio/i
3	☐	vive con il coniuge/partner
4	☐	Vive con il coniuge/ partner e figlio/i
5	☐	Vive con altri familiari:
6	☐	Struttura residenziale:

7	☐	Accoglienza presso associazione di auto-aiuto	Precisare dove Precisare costo mensile a carico del paziente
8	☐	Accoglienza presso altri	Precisare dove Precisare costo mensile a carico del paziente
9	☐	Privo di abitazione	
10	☐	Vive in abitazione in affitto	Precisare canone
11	☐	Vive in abitazione di proprietà	
12	☐	Altro (precisare)	

PROGETTO TERAPEUTICO INDIVIDUALIZZATO

Scuola e lavoro

Titolo di studio:									
1	ANALFABETA	2	LICENZA ELEMENTARE	3	SCUOLA MEDIA INFERIORE	4	SCUOLA MEDIA SUPERIORE	5	LAUREA
Per risposte 4 o 5 Precisare									
Situazione lavorativa									
1	Occupato/a	2	Disoccupato/a	3	In cerca di prima occupazione	4	Caralunga/o	5	Studente
6	Pensionato/a o ritirato/a dal lavoro	7	Altra condizione						
Note:									
Valutazione invalidità civile									
NO			SI'			Richiesta il			
ESITO		%		INDEENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO		NO		SI'	
								Richiesta il	
Variazioni:								data:	

Valutazione stato di handicap		NO		SI'		Richiesta il	
Esito:							
Variazioni:							
data:							

Valutazione per collocamento mirato (legge n° 68/99 e successive integrazioni)				NO		SI'		In attesa di valutazione	
Effettuata il				0		1		2	
Esito valutazione:	1	Non possiede residue capacità lavorative							
	2	Sussistono potenziali capacità lavorative. Il recupero e/o lo sviluppo delle capacità lavorative può avvenire tramite percorsi e progetti individuali							
	3	Sussistono capacità lavorative che possono essere utilizzate in mansioni compatibili ed in ambienti idonei attraverso il collocamento mirato							
	4	Altro:							
Percorsi di supporto in ambito lavorativo in atto o precedenti (corsi di formazione, tirocini, borse lavoro, altro) Precisare periodo, tipologia ed esito				01					
				02					
				03					
				04					
				05					
				06					
Variazioni:				data:					

PROGETTO TERAPEUTICO INDIVIDUALIZZATO

--	--

Situazione economica

	Fonte delle risorse economiche	Importo dell'entrata in Euro	note ¹
1	Senza reddito	€	
2	Reddito da lavoro	€	
3	Pensione da lavoro	€	
4	Assegno o Pensione di Invalidità Civile	€	
5	Indennità di accompagnamento	€	
6	Pensione INAIL	€	
7	Pensione inabilità INPS	€	
8	Pensione invalidità INPS	€	
9	Pensione ai superstiti	€	
10	Pensione sociale	€	
11	Contributo economico del Comune	€	
12	Aiuto dei familiari	€	
13	Aiuto da associazioni di volontariato	€	
14	Altro:	€	

¹ Nelle note possono essere indicate eventuali modificazioni previste nella situazione economica del paziente e richieste di contributi in attesa di erogazione o sospensioni di indennità di accompagnamento, o qualsiasi altra precisazione si ritenga utile.

PROGETTO TERAPEUTICO INDIVIDUALIZZATO

Diagnosi:			
Raggruppamento/i:		ICD 10	
Punteggio GAF			
Altre patologie non psichiatriche:			

VALUTAZIONE PSICOPATOLOGIA⁴:

Sintomi	Non presente	Molto lieve	Lieve	Moderato	Moderato/Grave	Grave	Molto grave	Non valutabile
PREOCCUPAZIONE SOMATICA								
ANSIETA'								
DEPRESSIONE								
TENDENZA SUICIDARIA								
SENTIMENTI DI COLPA								
OSTILITA'								
UMORE ESALTATO								
GRANDIOSITA'								
SOSPETTOSITA'								
ALLUCINAZIONI								
CONTENUTO INSOLITO DEL PENSIERO								
TRASCURATEZZA DELLA PROPRIA PERSONA								
DISORIENTAMENTO								
DISORGANIZZAZIONE CONCETTUALE								
APPIATTIMENTO AFFETTIVO								
RITIRO EMOTIVO								
RALLENTAMENTO MOTORIO								
TENSIONE								
MANCANZA DI COLLABORAZIONE								
ECCITAMENTO								
DISTRAIBILITA'								
IPERATTIVITA' MOTORIA								

⁴ Lo strumento utilizzato è la Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS) Acta Psychiatrica Scand 1998; 100: 229-236

PROGETTO TERAPEUTICO INDIVIDUALIZZATO

FUNZIONAMENTO PERSONALE E SOCIALE¹:

		nessun problema	Nessuno/moderato o problema grave all'alloggio fornito	Grave problema	sconosciuto
1	ALLOGGIO				
2	ALIMENTAZIONE				
3	CURA DELLA CASA				
4	CURA DI SÉ				
5	ATTIVITÀ QUOTIDIANE				
6	SALUTE FISICA				
7	SINTOMI PSICOTICI				
8	INFORMAZIONI				
9	DISAGIO PSICOLOGICO				
10	SICUREZZA PERSONALE				
11	SICUREZZA PER GLI ALTRI				
12	ABUSO DI ALCOL				
13	ABUSO DI FARMACI				
14	VITA DI RELAZIONE				
15	VITA DI COPPIA				
16	VITA SESSUALE				
17	CURA DEI FIGLI				
18	ISTRUZIONI DI BASE				
19	TELEFONO				
20	TRASPORTI				
21	DENARO				
22	SUSSIDI				

¹ La scheda di valutazione del funzionamento personale e sociale contiene i quesiti della CAN. Si consiglia la consultazione del manuale specificato per effettuare tale valutazione. Cfr. "La versione italiana della Camberwell Assessment of Need, un'intervista per l'identificazione dei bisogni di cura", Ruggieri M., Lazzarini A., et Al. *Epidemiologia e Psichiatria Sociale* 1999, 8, 135-167. Si allegano le istruzioni e lo strumento. Questa tabella potrebbe registrare la sintesi di un processo valutativo che integra le diverse prospettive: staff curante, paziente, famiglia.

PROGETTO TERAPEUTICO INDIVIDUALIZZATO

Interventi assistenziali e/o riabilitativi di base previsti dal progetto	Visite/Colloqui con il medico Psichiatra	1	Frequenza:
			Finalità:
	Psicoterapia	2	Frequenza:
			Finalità:
	Visite domiciliari	3	Frequenza:
			Finalità:
			Effettuate da ⁶ :
	Colloqui/interventi Assistente Sociale	4	Frequenza:
			Finalità:
	Colloqui/interventi Assistente Sanitario/a	5	Frequenza:
			Finalità:
	Day Hospital ospedaliero	6	Frequenza:
			Finalità:
	Day Hospital territoriale	7	Frequenza:
			Finalità:
	Centro Diurno/CSM	8	Frequenza:
			Finalità:
	Incontri con il nucleo familiare	9	Frequenza:
			Finalità:
	Altro intervento:	10	Frequenza:
			Finalità:

⁶ Indicare il/i profili professionali degli operatori che si recheranno in Visita Domiciliare

N. REG.

PROGETTO TERAPEUTICO INDIVIDUALIZZATO

SERVIZIO PSICHIATRICO TERRITORIALE N° _____

Altri interventi assistenziali e/o terapeutico riabilitativi previsti dal progetto personalizzato	Assistenza territoriale socio- educativo- riabilitativa	Numero di ore settimanali previste		
		OSS	ED. PROF.	TeRP
		Uso dell'auto		N° Km. mensili
	Data di attivazione dell'intervento			
	Data cessazione intervento			
	Esito dell'intervento	Precisare il motivo della cessazione o della variazione dell'intervento ed eventuali interventi alternativi ipotizzati:		

Altri interventi assistenziali e/o terapeutico riabilitativi previsti dal progetto	Attività semi- residenziali	presso	
		Giornate di presenza (indicare il numero di giorni settimanali o annuali previsti)	
	Data di attivazione dell'intervento		
	Data cessazione intervento		
	Esito dell'intervento	Precisare il motivo della cessazione o della variazione dell'intervento ed eventuali interventi alternativi ipotizzati:	

PROGETTO TERAPEUTICO INDIVIDUALIZZATO

Altri interventi assistenziali e/o terapeutico riabilitativi previsti dal progetto	Inserimento presso struttura residenziale	1	CTR:	
		2	COMUNITA' ALLOGGIO	
		3'	GRUPPO APPARTAMENTO-PROTETTO:	
		4	APPARTAMENTO:	
		5	COMUNITA' DOPPIA DIAGNOSI	
		6	CENTRO DI SERVIZI:	
		7	RSA:	
		8	STRUTTURA RESIDENZIALE DIVERSA DALLE PRECEDENTI:	
		9	ALTRA SITUAZIONE ABITATIVA:	
	Data di attivazione dell'intervento			
	Data cessazione intervento			
	Conpartecipazione alla spesa	SI'	NO	QUOTA COMPARTICIPAZIONE ⁵ : € Note ⁵ :
	Esito dell'intervento	Precisare il motivo della cessazione o della variazione dell'intervento ed eventuali interventi alternativi ipotizzati:		

N. REG. _____

PROGETTO TERAPEUTICO INDIVIDUALIZZATO

INTEGRAZIONE CON ALTRI SERVIZI/ENTI/AGENZIE COINVOLTE NELLA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO:

01	Medicina Generale	02	NPI	03	SaRD	04	Alcolologia	05	Area Disabilità	06	SIL	07	Consultorio Familiare
Referenti :		nome cognome e recapito											
		nome cognome e recapito											
		nome cognome e recapito											
		nome cognome e recapito											
		nome cognome e recapito											
		nome cognome e recapito											
		nome cognome e recapito											

08	Servizio Sociale di base	09	Volontariato/aiuto/coop. sociali	10	Ospedale Psichiatrico Giudiziario	11	Ufficio Esecuzione Penale (UEPE)	12	Tribunale Minoril	13	Altro:
Referenti :		nome cognome e recapito									
		nome cognome e recapito									
		nome cognome e recapito									
		nome cognome e recapito									
		nome cognome e recapito									
		nome cognome e recapito									

Interventi attivati da altro servizio/agenzia	Tipologia di intervento		Indicare il servizio che si fa carico dei costi e della verifica dell'intervento. Inoltre, se diverso, indicare l'agenzia che fornisce il servizio
	01	CONSULENZA	
	02	ASSISTENZA DOMICILIARE	
	03	CENTRO DIURNO	
	04	INSERIMENTO RESIDENZIALE	
	05	AIUTO ECONOMICO	
	06	INSERIMENTO LAVORATIVO	
	07	VALUTAZIONE NUCLEO FAMILIARE	
	08	TRASPORTO	
	09	ATTIVITA' TEMPO LIBERO	
10	ALTRO:		

[illegible]

Data compilazione progetto :		
OPERATORI CHE HANNO FORMULATO IL PROGETTO		
Qualifica professionale	Cognome e nome	Firma

firma familiari

Page 12/15

PROGETTO TERAPEUTICO INDIVIDUALIZZATO

Progetto a favore di: Nome e cognome dell'interessato:

CONSENSO INFORMATO e TUTELA DEI DATI PERSONALI

Informazione

Sono stato informato in modo chiaro e comprensibile su tutti gli aspetti del presente progetto ed ho potuto porre tutte le domande di approfondimento che ho ritenuto opportune.

Nome e cognome

Firma

Consenso

Esprimo il mio consenso alla realizzazione del presente progetto personalizzato

Nome e cognome

Firma

Tutela della riservatezza dei dati sensibili

Accento al trattamento dei miei dati personali per un loro utilizzo strettamente legato alla realizzazione del progetto. Il presente progetto potrà essere consultato dal sottoscritto e dagli operatori che collaborano alla realizzazione dello stesso e sarà parte integrante della mia cartella clinica.

Nome e cognome

Firma

Eventuale persona incaricata di tutela /curatela/ amministrazione di sostegno¹¹

Nome e cognome

Firma

ACCONSENTO

NON ACCONSENTO

A condividere con i miei familiari e/o altre persone di riferimento (precisare: nome, cognome e rapporto) i contenuti del presente progetto personalizzato:

luogo _____ data _____

Nome e cognome

Firma

Eventuale persona incaricata di tutela /curatela/ amministrazione di sostegno¹²

Nome e cognome

Firma

¹¹ La firma della persona eventualmente incaricata di tutela o curatela è da considerarsi obbligatoria. La firma dell'eventuale amministratore di sostegno sarà da apporre qualora il progetto terapeutico sia condizionato dal contenuto del provvedimento di nomina emesso dal Giudice Tutelare.
¹² La firma della persona eventualmente incaricata di tutela o curatela è da considerarsi obbligatoria. La firma dell'eventuale amministratore di sostegno sarà da apporre qualora il progetto terapeutico sia condizionato dal contenuto del provvedimento di nomina emesso dal Giudice Tutelare.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL LATINA	PDTA Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale Paziente con disturbi schizofrenici	 REGIONE LAZIO Rev.: 00 Data: 02.04.19
--	---	--

ALLEGATO 9



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL
LATINA



REGIONE
LAZIO

Data, _____

SCHEDA D'INVIO

Nome:
(Prime due lettere)

Cognome:
(Prima lettera)

Proposta di inserimento in:

Struttura Residenziale ☐

Struttura Semiresidenziale ☐

EQUIPE DI RIFERIMENTO:

Cognome e nome _____
Luogo e data di nascita _____
Residenza indirizzo _____
Domicilio (se diverso da residenza) _____
Codice Fiscale _____ Recapiti telefonici _____
Stato civile _____ Scolarità _____
MMG _____ TEL _____ Num. Esenz. _____
Familiare di riferimento _____ tel. _____
Seconda persona/familiare di riferimento _____
Tel _____
Tutore _____ tel. _____
Amministratore di sostegno _____ tel. _____
Curatore _____ tel. _____

SCHEDA SOCIALE	
ISEE INDIVIDUALE €.....ISEE FAMILIARE €.....	
Invalidità civile Si ☐ No ☐ ☐ percentuale di invalidità ☐ ha presentato domanda ☐ non ha presentato domanda Se sì ☐ è in attesa di effettuare la visita ☐ è in attesa di esito	
Indennità di accompagnamento Si ☐ No ☐ ☐ ha presentato domanda ☐ non ha presentato domanda ☐ se sì in attesa di esito percepisce €.....mensili ☐ è stata valutata non erogabile	
Legge 104/1992 art. 3 comma 3 ☐ ha presentato domanda ☐ non ha presentato domanda se sì ☐ è in attesa di esito ☐ è stata riconosciuta dall'ASL ☐ agevolazioni fruite	
Legge 68/1999 ☐ ha presentato domanda ☐ non ha presentato domanda se sì ☐ è in attesa di esito ☐ è stato valutato collocabile nella categoria..... ☐ è stato valutato non collocabile	

FONTE DI SOSTENTAMENTO PRINCIPALE	
☐ Sussidio terapeutico (R. R. 1/2000)	☐ Risorse economiche del nucleo familiare
☐ Sussidio assistenziale comunale	Tipo
☐ Lavoro Autonomo (retrib. e rendite)	☐ Pensioni di lavoro
☐ Pensione di invalidità	☐ Pensione sociale

CONDIZIONE OCCUPAZIONALE	
TIPOLOGIA	SPECIFICARE
☐ Lavoro non protetto	
☐ Lavoro semi protetto	
☐ Borse Lavoro	
☐ Tirocini Formativi	
☐ In cerca di prima occupazione	
☐ Disoccupato	
☐ Ultima occupazione	

COMPOSIZIONE FAMIGLIA D'ORIGINE			
COMPONENTE	DATA DI NASCITA	PROFESSIONE (lavoro attivo)	TIT. DI STUDIO

COMPOSIZIONE FAMIGLIA ACQUISITA			
COMPONENTE	DATA DI NASCITA	PROFESSIONE (lavoro attivo)	TIT. DI STUDIO

NOTE

ANAMNESI

DIAGNOSI _____

TERAPIA FARMACOLOGICA

Storia personale dell'utente e della famiglia, eventi significativi, riferimenti affettivi importanti, altri percorsi progettuali e/o riabilitativi già realizzati

ALTRI FAMILIARI CON PROBLEMI PSICHIATRICI

CHI?

VIVE IN CASA?

CHE TIPO DI PROBLEMI?

EVENTI SENTINELLA (Modalità di espressione del malessere, priorità di intervento)

EVENTI RECENTI (critici o evolutivi) che hanno portato alla proposta di un percorso riabilitativo

ANALISI SITUAZIONE ATTUALE

CASA/HABITAT SOCIALE

ABITAZIONE			
Propria	☐	In affitto	☐
Condizione adeguata	☐	Condizione inadeguata	☐
Ubicazione centrale	☐	Ubicazione periferica	☐

Cura dell'ambiente di vita, relazioni con il vicinato e habitat cittadino

FORMAZIONE/LAVORO (Attività quotidiane, condizione lavorativa e condizione economica)

AFFETTIVITA'/SOCIALITA' (Nucleo familiare, relazioni interpersonali, rete sociale, interessi personali)

CURA DELLA PROPRIA PERSONA

CONDIZIONI DI SALUTE FISICA E PSICHICA

SCALE DI VALUTAZIONE SOMMINISTRATE (Allegare eventuale documentazione)

INDIVIDUAZIONE DEI BISOGNI (Casa/habitat sociale, formazione/lavoro, socialità/affettività)

ASPETTATIVE/RICHIESTE DELL'UTENTE E DEI FAMILIARI

PROGETTO ED OBIETTIVO

OBIETTIVI

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

PROGETTO RIABILITATIVO

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

VALUTAZIONE RISORSE SOCIO-ASSISTENZIALI

Rapporti parentali esistenti	Capacità assistenziale	Capacità organizzativa
Coniuge	1 2 3	1 2 3
Figli	1 2 3	1 2 3
Rete socio-familiare	1 2 3	1 2 3

Utente	Capacità organizzativa	Capacità adattiva
Autonomia personale e sociale (valutazione tramite test specifici)	1 2 3	1 2 3

INDICI

- Capacità assistenziale
 1. i familiari esistenti garantiscono una tipologia di assistenza adeguata per ogni tipologia di bisogno presente o che può manifestarsi;
 2. i familiari esistenti riescono a garantire livelli di risposta limitate ai bisogni presenti ed esprimono forte preoccupazione per quelli nuovi che potranno presentarsi;
 3. i familiari esistenti garantiscono una assistenza inadeguata o inutile (senza responsabilità - con responsabilità).

(l'assenza di coniuge, figli, parenti significativi produce il punteggio 3 per ognuna delle voci)

- Capacità organizzativa dei familiari
 1. il familiare gestisce autonomamente le risposte ai bisogni o coordinano gli aiuti per le necessità;
 2. il familiare compie alcune azioni di aiuto ma non riesce ad organizzare altri aiuti oltre il proprio;
 3. il familiare non riesce ad organizzarsi rispetto a nessun tipo di bisogno.
- Capacità organizzativa dell'utente
 1. il cittadino gestisce autonomamente le risposte ai propri bisogni o coordina gli aiuti per le necessità;
 2. il cittadino compie alcune azioni a lui utili ma manca di un punto di riferimento affidabile;
 3. il cittadino necessita di guida, aiuto, coord. di interventi.