

PROTOCOLLO D'INTESA PER LA GESTIONE DEI PERCORSI DI ATTIVAZIONE E INCLUSIONE SOCIALE A SUPPORTO DELLE FASCE DEBOLI

Approvato con Deliberazione n. 3 del Comitato di Rappresentanza
della Conferenza dei Sindaci dell'ASL n. 4 "Chiavarese"
del 8 aprile 2016



**PROTOCOLLO D'INTESA PER LA GESTIONE DEI PERCORSI DI
ATTIVAZIONE E INCLUSIONE SOCIALE A SUPPORTO
DELLE FASCE DEBOLI**

TRA

L'ASL n. 4" Chiavarese" con sede in Chiavari, Via G.B. Ghio 9, C.F. 01038700991, nella persona della Commissario Straordinario dott. Paolo Cavagnaro, domiciliato per la carica presso la sede dell'Ente;

E

I Distretti Sociosanitari dell'A.S.L n.4 "Chiavarese":

- Il Comune di Rapallo, Piazza Molino, 10, C.F. 83003750102, capofila del **Distretto Sociosanitario n. 14 "Tigullio occidentale"**, nella persona del Direttore Sociale del Distretto Sociosanitario n. 14, dott.ssa Maria Grazia Costa, con sede presso il Comune di Rapallo e domiciliata per la carica presso la sede del Comune;
- Il Comune di Chiavari, Piazza N.S. dell'Orto - C.F. 00592160105, capofila del **Distretto Sociosanitario n.15 "Chiavarese"**, nella persona del Direttore Sociale del Distretto Sociosanitario n. 15, dott.ssa Maura Meschi con sede presso il Comune di Chiavari e domiciliato per la carica presso la sede del Comune;
- Il Comune di Sestri Levante, Viale Dante 134, C.F. 00787810100, capofila del **Distretto Sociosanitario n. 16 "Tigullio orientale"**, nella persona del Direttore Sociale del Distretto Sociosanitario n. 16, dott. Davide Capellari con sede presso il Comune di Sestri Levante e domiciliato per la carica presso la sede del Comune

E

Il Forum del Terzo Settore Tigullio rappresentato dalla dott.ssa Lucia Merione e dal dott. Giuseppe Grigoni, con sede presso Acli Provinciale via Assarotti – Chiavari.

PREMESSO CHE

- per alcuni utenti in carico ai servizi territoriali dell' A.S.L. n. 4 "Chiavarese" (Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze, Struttura Semplice Dipartimentale Disabili, Struttura Semplice Dipartimentale Consultorio) può essere opportuno attivare interventi di inserimento lavorativo prevedendo una stretta collaborazione fra i servizi territoriali coinvolti e il Comune di residenza dell'interessato;
- si rende necessario formalizzare le procedure finalizzate all'attivazione degli interventi succitati in un protocollo operativo, nel rispetto della normativa di riferimento regionale e nazionale di seguito richiamata:

- Legge 8 novembre 1991, n. 381 "Disciplina delle Cooperative Sociali";



- Legge Regionale 24 maggio 2006, n.12 “Promozione del sistema integrato di servizi sociali e socio-sanitari”, che in particolare all’ art. 40 - Azioni per favorire l’inclusione sociale - comma 5 dispone “per la rimozione delle cause di disagio sociale, gli enti locali, unitamente ad enti preposti alla formazione professionale e alle attività occupazionali, realizzano programmi e percorsi protetti per la qualificazione professionale e l'avvio al lavoro anche tramite tirocini, laboratori e forme di sostegno economico (borse lavoro), per facilitare l'ingresso della persona con disagio nelle attività produttive”;
- Piano Sociale Integrato Regionale 2013/2015 approvato con Deliberazione Consiglio Regionale del 6 agosto 2013, n.18 che prevede all’Azione 9.c “Percorsi individualizzati di attivazione e inclusione sociale”;
- Delibera di Giunta Regionale 11 ottobre 2013, n.1249 “Disposizioni attuative della disciplina regionale per i percorsi di attivazione e inclusione sociale a supporto delle fasce deboli ai sensi dell’art. 40 della L.R 24/05/2006 n 12 e ss.mm.ii”;
- Delibera di Giunta Regionale 7 agosto 2015 n. 895 “Recepimento accordo Stato-Regioni del 22/01/2015 “Linee guida per i tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all’ inclusione sociale, all’ autonomia delle persone e alla riabilitazione””
- Regolamenti Comunali dei Comuni afferenti ai Distretti Sociosanitari n.14, n.15, n.16.

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ARTICOLO 1 - FINALITA’

Il presente protocollo ha come finalità generale quella di condividere prassi operative e di creare un coordinamento fra i Servizi Sociali e Sanitari degli Enti Locali e Terzo Settore garantendo un’omogeneità di risposta sul territorio dei Distretti Sociosanitari nn. 14 – 15 - 16 .

ARTICOLO 2 – DEFINIZIONE

Gli operatori sociosanitari valutano, all’interno di un progetto personalizzato, l’attivazione di percorsi di inserimento lavorativo che rappresentino un percorso mirato alla riabilitazione, al rafforzamento dell’autonomia e all’inserimento sociale del soggetto.

Con l’attivazione di un progetto di inserimento lavorativo, la persona si trova al centro di un percorso graduale che si concretizza nel sostegno, riabilitazione e reintegrazione sociale, permettendole di sperimentare le proprie capacità lavorative e relazionali.

Tale percorso è previsto:



- per persone che stiano effettuando un percorso terapeutico, riabilitativo e socio-riabilitativo, stimolando l'apprendimento di alcune capacità, atte a garantire una sempre maggiore autonomia ed integrazione e finalizzate ad un'attività lavorativa;
- per i soggetti con maggiore difficoltà legate alla patologia, al fine di offrire un'occasione di socializzazione;
- per soggetti che versano in stato di disagio economico e quindi come forma di contrasto alla povertà.

Affinché possa realizzarsi un progetto di inserimento lavorativo è essenziale un'approfondita conoscenza della situazione e una presa in carico da parte dei servizi sociosanitari referenti.

ARTICOLO 3 – TIPOLOGIE

Si indicano le tipologie dei percorsi così come da articolo 2 della Delibera di Giunta Regionale n. 1249 dell'11/10/2013:

A. Percorsi integrati di inclusione socio lavorativa (ex. Borsa lavoro): sono destinati a soggetti per i quali è prevedibile lo sviluppo di abilità lavorative tali da consentire il successivo inserimento occupazionale attraverso un percorso tutelato di socializzazione, di avvicinamento al mondo del lavoro e di acquisizione di capacità di adattamento all'ambiente.

- **Impegno orario massimo: 35 ore settimanali**

B. Percorsi integrati in situazione (ex formazione in situazione): hanno l'obiettivo di far acquisire il ruolo e l'identità sociale, attraverso il confronto con situazioni professionali sempre più evolute e responsabilizzanti. Sono strumenti particolarmente duttili che vanno utilizzati per soggetti portatori di bisogni di crescita individuale ancora in parte indeterminati. Si rivolgono a soggetti minorenni o maggiorenni per i quali i servizi pubblici ritengono utile attivare esperienze in realtà lavorative con l'obiettivo di acquisire capacità relazionali e professionali propedeutiche ad un successivo percorso di inserimento lavorativo.

- **Impegno orario massimo 35 ore settimanali**

C. Percorsi integrati di socializzazione (ex. ILSA): si rivolgono a soggetti che, pur presentando condizioni personali tali da non consentire loro di raggiungere i requisiti minimi per un effettivo inserimento lavorativo, dimostrano un'adeguatezza comportamentale e relazionale e possono acquisire un concreto beneficio dall'attività di socializzazione in ambiente di lavoro.

- **Impegno orario massimo: di norma non superiore alle 20 ore settimanali**

D. Percorsi di attivazione sociale: interventi di contrasto alla povertà in cui, a fronte di un contributo economico volto a garantire un minimo livello di sussistenza della persona, è richiesto un impegno a svolgere attività di pubblica utilità, percorsi di formazione o socializzazione.

- **Impegno orario massimo: di norma non superiore alle 20 ore**



La durata degli inserimenti non può essere di norma superiore a 24 mesi, la prosecuzione può avvenire solo in seguito all'attestazione della sua necessità da parte del servizio pubblico che ha in carico la persona.

ARTICOLO 4- PROGETTI

Si prevede la possibilità sia di attuare che di consolidare progetti sperimentali o già in essere, che pur utilizzando gli stessi strumenti indicati nel presente protocollo, prevedono modalità di collaborazione e organizzazione che determinano un valore aggiunto al servizio erogato alla persone e l'ottimizzazione delle risorse

ARTICOLO 5 – DESTINATARI

Sono destinatari dei **percorsi integrati di inclusione socio lavorativa, percorsi integrati in situazione, percorsi integrati di socializzazione**, i soggetti svantaggiati di cui all'articolo 4, comma 1, della Legge 381/91 (compresi i condannati in condizione di detenzione o ammessi a misure alternative alla detenzione, nei limiti stabiliti dalla vigente legislazione penitenziaria) in carico ai servizi sociosanitari territoriali per i quali si sia definito un percorso educativo e/o socio terapeutico di inserimento o reinserimento sociale.

L'inserimento nei progetti non ha limiti di età, se non quelli definiti per Legge.

Si precisano i seguenti aspetti:

a) **Tutti i soggetti inseriti nei percorsi di cui all'art. 3 lettera a,b,c** del presente protocollo **devono essere in possesso di certificazione ai sensi della legge 68/99**. Il progetto deve seguire le indicazioni contenute nella certificazione stessa. Se si verifica un'evoluzione della patologia si dovrà procedere ad una nuova verifica ai sensi della L. 68.

E' escluso l'uso di questi strumenti in caso di certificazioni medico-legali dalle quali emerga che la persona non è collocabile ai sensi della legge 68/99. Inoltre, la certificazione dovrà essere rilasciata contestualmente o successivamente all'ultimo accertamento dell'IC.

Solo ed esclusivamente per i soggetti seguiti dal DSMD, dai 18 anni, è possibile l'attivazione degli strumenti anche se non in possesso della certificazione L. 68/99 limitatamente ad un periodo massimo di 12 mesi eventualmente prorogabile per altri 12 mesi. In tal caso la proposta di inserimento deve contenere, oltre al piano individuale, la dichiarazione del medico della struttura dipartimentale Salute Mentale e Dipendenze attestante:

- 1) che le attività e le mansioni proposte al soggetto interessato siano adeguate alle sue capacità globali complessive e di supporto al progetto terapeutico riabilitativo in atto
- 2) che il contesto ambientale individuato sia idoneo alle capacità relazionali del soggetto interessato

b) **Gli inserimenti nei percorsi di cui all'art.3 lettera a, b, c, a favore di persone ospitate in strutture residenziali o semi-residenziali accreditate**, possono essere attuati come esperienza propedeutica ad una maggiore autonomia all'interno di un



progetto di reinserimento sociale ben definito nel tempo e negli obiettivi e come esperienza riabilitativa e socio riabilitativa.

In caso di attivazione di percorsi a valenza riabilitativa e socio riabilitativa il servizio territoriale di riferimento (ASL- Comune) deve valutare, in relazione alla Dote di cura propria della persona, se provvedere esclusivamente all' assicurazione RCT ed INAIL.

c) Per quanto riguarda gli inserimenti già in atto, si possono derogare i punti precedenti.

Ai **percorsi di attivazione sociale accedono** i soggetti in carico ai servizi sociali territoriali, per i quali non sono previsti limiti di età e non è indispensabile il certificato Legge 68/99.

ARTICOLO 6 – PROCEDURE PER L'ATTIVAZIONE DEI PERCORSI DI CUI ART.3 LETTERE A, B, C

Fase 1. Il progetto di inserimento lavorativo viene formulato dall'Educatore Professionale del Servizio Inserimenti Lavorativi- ASL o dall'Assistente Sociale della ASL, in accordo con la persona e la coop. /ditta/ente interessato, secondo la convenzione prevista dall'articolo 11 della D.G.R. n.1249/2013

Fase 2. Il progetto, come definito all'art.3 del presente protocollo, viene inviato al protocollo del Comune di residenza e per conoscenza, tramite mail, al referente del territorio.

Il progetto deve essere presentato come da modulistica approvata e dovrà prevedere:

- motivazioni;
- tempi (durata del progetto e fasce orarie previste)
- luogo dell'inserimento
- obiettivi dell'inserimento
- firma del contratto da parte della persona e dell'azienda/coop./Ente.

Fase 3. L' assistente sociale del Comune verifica che il progetto sia completo.

Fase 4. Spetta al Comune di residenza del beneficiario procedere alla copertura finanziaria dell'inserimento attraverso apposito atto d'impegno e predisporre i necessari atti (UNILAV) e darne comunicazione scritta all' azienda ospitante e al soggetto proponente al quale dovrà inviare una copia scansionata del Progetto individuale completo.

Il servizio proponente consegnerà il progetto all' azienda e all' interessato.

All'interno del Progetto individuale dovrà essere indicata la modalità per adempiere agli obblighi sulla sicurezza del lavoro (Decreto Legislativo 81/2008, Testo Unico in materia di Salute e Sicurezza nel mondo del lavoro).

Fase 5. L'Educatore Professionale del Servizio Inserimenti Lavorativi- Struttura Semplice Dipartimentale Disabili e/o l'Assistente Sociale dell'ASL provvedono al monitoraggio del progetto, con verifiche periodiche da effettuarsi a cadenza almeno mensile, sia con l'azienda che con la persona inserita.

Il monitoraggio ha la finalità di valutare il graduale raggiungimento degli obiettivi previsti e di intervenire tempestivamente, anche modificando o interrompendo l'inserimento, qualora se ne ravvisi la necessità.

Fase 6. L'Educatore Professionale del Servizio Inserimenti Lavorativi- Struttura Semplice Dipartimentale Disabili e/o l'Assistente Sociale dell'ASL che hanno in carico il caso presentano all'Ente Locale entro il 30 Maggio l'elenco degli inserimenti. L'Ente intende



rinnovare per il secondo semestre dell'anno, ed entro il 30 ottobre la scheda di monitoraggio concordata.

Si precisa che solo ed esclusivamente per modifiche inerenti l'orario e le mansioni è sufficiente una comunicazione inviata telematicamente al Comune di residenza, con protocollo/registro interno da parte del servizio proponente. Rimangono escluse tutte le comunicazioni relative a modifiche sostanziali (sospensioni, cambio azienda, interruzioni), che devono, invece seguire le modalità amministrative formali.

FASE PREVISTE PER L' ATTIVAZIONE DELL' INSERIMENTO

FASE 1: Il servizio deputato alla presa in carico contatta l'azienda e con la persona stende il progetto individuale

FASE 2: Invio con lettera di accompagnamento protocollata del progetto individuale al comune di residenza tramite mail al protocollo e per conoscenza al referente del territorio

FASE 3: L' A.S. del Comune verifica che il progetto sia completo

FASE 4: Il Comune verifica la copertura finanziaria

Se **affermativo** si procede:

1. atto d' impegno;
2. compilazione del progetto individuale nella parte relativa alle polizze assicurative e firma nello spazio dedicato al Comune di residenza;
3. comunicazione obbligatoria UNILAV e mail all' azienda ospitante e al soggetto proponente;
4. invio di una copia scansionata del progetto individuale completo al servizio proponente.

Se **negativo**:

verrà creata una lista d' attesa in base al numero di protocollo o alla data di presentazione della proposta e ne verrà data comunicazione al soggetto proponente



ARTICOLO 7 – MODALITA' DI FREQUENZA

La persona che beneficia dell'inserimento in un percorso di inclusione sociale è tenuta ad aderire al progetto personalizzato e alle modalità di registrazione delle presenze secondo le modalità concordate ed in uso nell'Azienda ospitante o attraverso l'apposito modulo predisposto

Il modulo, od un'attestazione delle presenze timbrata e controfirmata dal referente per l'azienda e dall'operatore del servizio proponente, verrà inviato al Comune di residenza, entro il decimo giorno del mese successivo a quello lavorato.

Per quanto concerne le assenze giustificate ed ingiustificate, ogni comune applicherà quanto previsto dal proprio regolamento in materia.

In linea generale:

- brevi assenze giustificate (inferiori al mese), non determinano l'interruzione dell'inserimento e dell'erogazione economica, a condizione che siano mantenute le finalità del progetto e siano approvate dall'operatore del servizio proponente;
- assenze giustificate che superano il mese, possono comportare la sospensione del progetto di inserimento;
- le assenze non concordate con il servizio proponente possono comportare la riduzione del contributo mensile o l'interruzione del progetto;
- le assenze per motivi di salute devono essere di norma comprovate da un certificato medico
- le tipologie di inserimento possono prevedere un periodo di riposo durante l'anno, anche scaglionato, con l'erogazione dell'incentivo economico, in accordo con il referente dell'Azienda ospitante e con il servizio proponente.

ARTICOLO 8 – ATTIVITA' DI PROGRAMMAZIONE CONDIVISA

Si prevede quanto segue:

- almeno un incontro in previsione dei rinnovi periodici in sede distrettuale tra gli operatori del servizio proponente ed Assistenti Sociali dei Comuni, per valutare i singoli progetti;
- un incontro annuale tra i Direttori dei Distretti Sociali, Coordinatori di ATS, Responsabile Coordinamento Attività Sociali ASL, referente Servizio Inserimento lavorativo e rappresentante del Terzo Settore, finalizzato a valutare temi ed argomenti di interesse comune e progettuale.

ARTICOLO 9 – GRUPPO DI LAVORO

Il gruppo di lavoro locale, per il suo funzionamento si dota di un regolamento, ed è costituito da almeno un membro indicato da ciascun attore istituzionale, da un rappresentante del Terzo Settore per la Cooperazione Sociale e da un rappresentante del Terzo Settore per l'Associazionismo.

Il Gruppo svolgerà le seguenti azioni:



- raccolta, monitoraggio ed elaborazione dei dati inerenti i percorsi lavorativi nello specifico territorio con particolare attenzione alla messa in rete di tutte le esperienze in essere;
- individuazione e studio di pratiche, esperienze e progetti operativi inerenti l'inserimento lavorativo e/o socio- riabilitativo;
- promozione ed elaborazione di un modello operativo che coinvolga in modo omogeneo il territorio locale, ciò anche al fine di permettere una maggiore integrazione delle esperienze, evitando duplicazioni di servizi o carenza degli stessi.

E' prevista una relazione annuale del gruppo ai referenti istituzionali in cui vengano illustrate le azioni.

ARTICOLO 10 – DURATA

Il presente protocollo è immediatamente operativo tra le parti, ha una validità pluriennale, salvo eventuali modifiche a seguito di variazioni normative a livello nazionale e/o regionale.

Tutti nuovi progetti dovranno essere definiti secondo le modalità previste dal presente protocollo.

In caso di disdetta, dovrà essere inviata alla controparte lettera raccomandata con ricevuta di ritorno con almeno tre mesi di preavviso.

Per quanto non previsto dal presente protocollo si rinvia alle disposizioni del Codice Civile in materia.

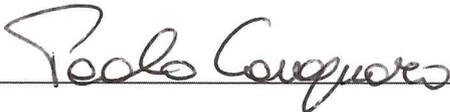
L'onere per l'imposta di bollo relativa alla presente protocollo è posta a carico delle parti in equal misura.

Il presente protocollo sarà soggetto a registrazione in caso d'uso e l'eventuale spesa farà carico alla parte richiedente.

Chiavari, li 20/6/2016

Il Commissario Straordinario dell'ASL
n.4 "Chiavarese"

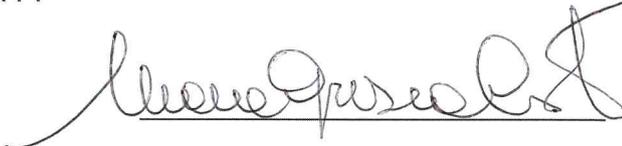
Dott. P. Cavagnaro





Il Direttore del Distretto Sociosanitario n.14
"Tigullio Occidentale"

Dott.ssa Maria Grazia Costa



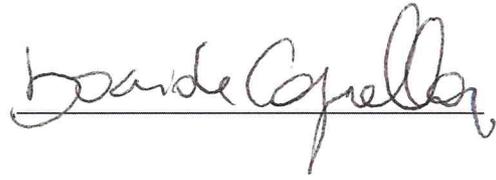
Il Direttore del Distretto Sociosanitario n.15
"Chiavarese"

Dott.ssa Maura Meschi



Il Direttore del Distretto Sociosanitario n.16
"Tigullio Orientale"

Dott. Davide Capellari



Il Forum del Terzo Settore
del Tigullio

Dott.ssa Lucia Merione



Dott. Giuseppe Grigoni

