

OGGETTO: Approvazione Regolamento servizi d'inserimenti lavorativi (S.I.L.) dei Ser.D. dell'ASL AL e assunzione d'impegno di spesa per il primo semestre 2013

IL DIRETTORE GENERALE

Visto il D.lgs. 30/12/92 nr.502 e successive modificazioni ed integrazioni;

vista la D.C.R. n. 136-39452 del 22.10.2007 di individuazione delle Aziende Sanitarie Locali e dei relativi ambiti territoriali;

visto il D.P.G.R. n. 85 del 17/12/2007 di costituzione dell'Azienda Sanitaria Locale AL;

vista la DGR n.13-3723 del 27/04/2012 di nomina del Direttore Generale dell'ASL AL;

presa visione della proposta del Direttore del Dipartimento di Salute mentale e Patologia delle Dipendenze , qui di seguito riportata:

Visto il D.M. n. 142/1998 " Regolamento recante norme di attuazione dei principi e dei criteri di cui all'art. 18 della L. 24 giugno 1997, n. 196 sui tirocini formativi e di orientamento";

Vista la L.R. n. 34 /2008 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, della sicurezza e regolarità del lavoro";

Visto il DPR 309/90 " Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza" e successive modifiche;

Visto il DPCM 14 febbraio 2001 Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie;

Visto il Documento del 24 gennaio 2013 della Presidenza del Consiglio dei Ministri, Accordo tra il Governo, le Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante " Linee guida in materia di tirocini", ai sensi dell'art. 1, comma 34-36, legge 28 giugno 2012, n. 92;

Visto il Piano Socio Sanitario 2012-2015 della Regione Piemonte colloca tra le aree di intervento principali delle dipendenze patologiche "la riabilitazione ed il reinserimento sociale e lavorativo, attraverso risorse certe e dedicate in base al reale fabbisogno, presso centri articolati, in forma modulare, per differenti tipologia assistenziali e percorsi clinici e non per tipologia strutturale" e stabilisce che " è necessario sviluppare programmi territoriali di riabilitazione e reinserimento che facilitino l'inclusione sociale e lavorativa dei soggetti e l'assistenza delle loro famiglie";

Vista la DGR 23 luglio 2012 n.27-4183 Regione Piemonte Piano di Azione Regionale delle Dipendenze (PARD) anni 2012-2015 stabilisce che " la riabilitazione e il reinserimento sociale delle persone tossicodipendenti devono trovare una giusta e prioritaria considerazione fin dall'inizio dell'attivazione dei programmi di trattamento, sia per quanto concerne quelli di tipo ambulatoriale che quelli residenziali";

Vista la Deliberazione del Commissario n. 2011/144 del 23/02/2011 "Convenzione tra l'ASL e il Consorzio Cooperative Consolidate di Alessandria per la prosecuzione delle attività di realizzazione di tirocini formativi a favore di soggetti tossico-alcol dipendenti in carico ai Ser.D. del Dipartimento di Patologia delle Dipendenze- Rinnovo";

Vista la deliberazione del Direttore Generale n. 2013/314 del 05/04/2013 "Protocollo d'intesa dei servizi per l'inclusione lavorativa";

Preso atto che l'inserimento lavorativo rivolto a soggetti in trattamento per problemi di dipendenza patologica è previsto dalla normativa vigente quale funzione dei Ser.D integrata con gli altri strumenti di cura e rappresenta uno strumento terapeutico efficace per ridurre i costi sociali, in quanto rende possibile una diminuzione e/o abbandono dei comportamenti a rischio per la salute e delle attività illegali connesse alla dipendenza patologica; ma anche per ridurre i costi sanitari per quei soggetti che non fanno più uso di sostanze psicotrope o lo fanno in misura controllata e che conseguono un miglioramento della qualità della vita dal punto di vista sociale, relazionale e dell'autonomia. Lo stato di dipendenza può generare, infatti, conseguenze rilevanti sulla salute in termini di morbosità e mortalità e conseguenti costi per la degenza nelle strutture sanitarie e riabilitative necessarie per curare e recuperare i soggetti in trattamento. L'inserimento lavorativo, a valenza clinico-riabilitativa, ha il vantaggio di un efficace rapporto costi-benefici rispetto, ad esempio, ai ricoveri (d'urgenza o programmati per disassuefazione) e agli inserimenti in strutture residenziali che richiedono un investimento economico maggiore per il sistema sanitario. (Basti richiamare anche solo il costo medio mensile di una retta in una comunità terapeutica standard del territorio regionale che è pari a 2.220 euro al mese a fronte di un costo mensile di 200 o 400 euro di una borsa lavoro a seconda della tipologia scelta.) Inoltre spesso, dopo un intervento residenziale, sarebbe indicato proseguire il trattamento con un inserimento lavorativo, per contenere il rischio di ricaduta nella sostanza e non vanificare i benefici acquisiti durante il ricovero in una struttura di cura (sia essa privata/convenzionata o, ancor più, comunità terapeutica a termine). L'inserimento lavorativo è ritenuto prioritario anche nell'assistenza al detenuto tossicodipendente per consentire l'acquisizione dei benefici previsti dalla normativa vigente (misure alternative, prescrizione di programmi terapeutici da parte del Tribunale in ambito penale e civile, ecc....).

Preso atto che nel Dipartimento di Patologia delle Dipendenze le modalità di costruzione di percorsi e procedure sono derivati da un intervento di sistema costruito negli anni che ha consentito di creare prassi e modalità operative, trasferite e rese omogenee in tutti i Ser.D del Dipartimento, riassumibili nell'allegato Regolamento che definisce tipologie, criteri e modalità di attivazione dell'inserimento lavorativo comprensivo della Scheda di segnalazione per l'inserimento lavorativo;

Preso atto che in tale cornice operativa viene mantenuta l'autonomia di gestione e di budget in capo al Direttore della Soc Ser.D. in modo coerente con le strategie aziendali;

Preso atto che la collaborazione interistituzionale, riferita al Coordinamento dei servizi per l'Inclusione Lavorativa, su alcune situazioni particolarmente complesse e trasversali, ha consentito di costruire efficaci progetti di integrazione e una maggiore durata dell'intervento lavorativo a favore del paziente, che hanno determinato un risparmio di spesa per il Dipartimento;

Di dare atto che l'inserimento lavorativo costituisce un percorso terapeutico riabilitativo di particolare rilevanza nel piano locale delle dipendenze (PLD) come definito da normativa regionale;

ritenuto di condividere la proposta sopra riportata e di deliberare in conformità della stessa;

visto il parere obbligatorio espresso dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario ai sensi dell'art.3/7 D.lgs 30/12/1992 n.502 e s.m.i.

DELIBERA

- 1) di prendere atto che i percorsi connessi all'inclusione lavorativa costituiscono parte integrante del programma terapeutico-riabilitativo e hanno un'incidenza economica più contenuta rispetto ad altri tipi di intervento;
- 2) di approvare l'allegato Regolamento quale parte integrante e sostanziale del presente atto deliberativo;
- 3) di rendere disponibile l'importo per il primo semestre 2013, pari ad euro 80.000,00 sul budget 7SE del conto 03.10.000465 del bilancio anno 2013 ;
- 4) di mantenere in capo al Direttore della Soc Ser.D. la gestione del budget assegnato in modo coerente con le strategie aziendali;
- 5) Di dare atto che l'inserimento lavorativo costituisce un percorso terapeutico riabilitativo di particolare rilevanza nel piano locale delle dipendenze (PLD) come definito da normativa regionale
- 6) di dare atto che il presente provvedimento non soggetto al controllo preventivo diviene esecutivo decorsi 10 gg. dalla pubblicazione all'albo dell'Azienda.

Regolamento servizi inserimenti lavorativi (S.I.L.) dei Ser. D. dell'ASL AL

Art 1. OGGETTO

1. Oggetto del presente Regolamento sono gli inserimenti in contesti lavorativi, definiti Tirocini Formativi, di soggetti in carico ai Ser.D. del Dipartimento Patologia delle Dipendenze (DPD)
2. il DPD ha attivato a partire dal 2001 un gruppo di lavoro per la progettazione e la valutazione delle azioni inerenti la gestione dei Tirocini formativi e la promozione, in una logica di rete, degli interventi con gli altri servizi del territorio giungendo alla stesura di un Protocollo d'Intesa tra l'Asl AL, il Comune di Alessandria, la Provincia di Alessandria, il Consorzio dei servizi Sociali CISSACA di Alessandria, l'Ufficio Esecuzione Penale del Ministero della Giustizia e il Consorzio Cooperative Sociali Consolidate di Alessandria.
3. Il DPD assume come indirizzo generale la promozione degli inserimenti lavorativi quali strumenti efficaci per ridurre i costi sociali e sanitari legati ai comportamenti a rischio per la salute, alla diminuzione di attività illegale, e per un miglioramento della qualità della vita sociale, relazionale e delle potenzialità produttive del soggetto verso una maggiore autonomia.

Art. 2. DESTINATARI

1. I destinatari dei servizi erogati dal DPD sono:
 - i soggetti in carico ai Ser.D in una situazione di multi problematicità e/o da inserire in progetti specifici con gli Enti locali e con Soggetti istituzionali presenti sul territorio;
 - le famiglie degli utenti
 - le aziende, cooperative, enti pubblici e privati
 - la comunità locale

I percorsi per persone anche in carico ad altri Servizi (DSM, Consorzi, UEPE, Provincia, Comune, ecc...) verranno definiti all'interno di **progetti congiunti** che prevedano le modalità di integrazione e l'impegno economico degli interventi da parte degli Enti di competenza.

Art. 3. STRUMENTI

1. gli strumenti utilizzati dal servizio sono: il tirocinio formativo osservativo, il tirocinio formativo assistenziale, il tirocinio formativo finalizzato e la consulenza
2. **TFO (tirocinio formativo osservativo)**: è un percorso osservativo delle attitudini del paziente e serve per orientare a successive esperienze lavorative/formative. Si rivolge a soggetti alla loro prima esperienza di lavoro o a persone di cui non si hanno sufficienti informazioni su competenze e abilità, oppure versanti in una situazione psichica e tossicologica che non consente di delineare in maniera certa un percorso (durata max 2 mesi/ 10 h sett);
3. **TFA (tirocinio formativo assistenziale)**: è un percorso volto a realizzare un'esperienza di legami sociali e di sviluppo di capacità, di miglioramento della qualità della vita e delle condizioni cliniche. È finalizzato al mantenimento di abilità lavorative, anche modeste. Si svolge come lavoro *socialmente utile*, preferibilmente in enti pubblici, associazioni di volontariato e istituzioni

senza fini di lucro, è con orario ridotto (10 h/settimanali). Può essere successivo alla borsa di tipo osservativo e ha durata max di 6 mesi.

4. **TFF (tirocinio formativo finalizzato)**: è un percorso volto ad offrire una possibilità di stabilizzazione; riguarda pazienti con competenze lavorative, relazionali e di autonomia su un livello di sufficienza già verificata. Si svolge in ambiente lavorativo in cui sono necessarie sufficienti autonomie e capacità operative in relazione allo svolgimento delle mansioni richieste; ha durata massima di 5 mesi, è a tempo pieno (20h sett.). Prevede un periodo di monitoraggio post borsa lavoro (3/6 mesi) nelle situazioni di assunzione.
5. **consulenza**. Il Servizio Inserimenti Lavorativi del DPD (S.I.L.) fornisce consulenza rispetto all'utilizzo di altri progetti di inserimento gestiti dalla rete dei servizi del territorio (ad es: Piano provinciale disabili, progetto svantaggio, ecc...) e monitoraggio post assunzione, su eventuale richiesta del tirocinante assunto, dell'azienda o del Servizio proponente.
6. il Gruppo di lavoro che si occupa di Inserimenti lavorativi può svolgere attività compatibili con la specificità del servizio in collaborazione con altri servizi dell'ASL o di Enti esterni (Enti gestori, Comuni, Provincia, Centri per l'impiego, Uepe, Enti di formazione professionale, ecc..)

Art. 4. PROCEDURE

1. L'attivazione del Servizio avviene dopo segnalazione su apposita domanda da parte dell'operatore dell' équipe clinica che ha in carico il soggetto e prevede:
 - Stesura del Bilancio di competenza e inquadramento competenze lavorative nel quadro clinico e psicopatologico
 - Condivisione della valutazione in équipe borse lavoro e con l'operatore inviante

Quando è previsto l'inserimento, il percorso prosegue con:

- Individuazione del posto idoneo disponibile e scelta dello strumento di inserimento da utilizzare
 - Stesura del progetto formativo e successivo inserimento lavorativo
 - Verifiche periodiche / valutazione finale integrata con l'ambito clinico
2. La presa in carico delle persone in lista d'attesa è effettuata tenendo conto dell'analisi della fattibilità economica ed operativa, dando la precedenza alle situazioni che presentano le seguenti caratteristiche in ordine di importanza:
 - Corrispondenza delle caratteristiche della persona alla risorsa lavorativa disponibile per l'inserimento
 - Rispetto del progetto terapeutico - riabilitativo definito
 - Prescrizione programma terapeutico da parte dell'Autorità Giudiziaria (TM, misure alternative..)
 - Reinserimento dopo percorso comunitario concluso
 - Prima esperienza di borsa lavoro

- Progetto assistenziale di rete (es: genitore solo con figli...)
- Inserimento da più tempo in lista d'attesa

Art. 5. VERIFICHE

1. vengono individuate due tipologie di controllo:

- verifica del sistema di gestione del Servizio attraverso monitoraggio della spesa a cadenza periodica e valutazione interna degli inserimenti
- verifica dell'efficacia degli interventi attivati attraverso l'utilizzo degli strumenti (riunioni d'equipe e verifiche in azienda) condotta principalmente dagli operatori che si occupano di borse lavoro e, in casi particolari, dagli operatori delle equipe cliniche.

Art. 6. COSTI

Per i soggetti inseriti sono previste coperture assicurative INAIL e RC a carico dell'Ente Gestore. In base ad apposita convenzione l'ASL AL affida al Consorzio Consolidale la gestione amministrativa, la ricerca aziende e il tutoring degli inserimenti lavorativi proposti dai Ser.D. del Dipartimento.

- 1) L'équipe inserimenti lavorativi svolge attività di orientamento al lavoro e valutazione delle abilità sociali per i pazienti in carico, di programmazione dei percorsi di inclusione lavorativa, di coordinamento degli interventi con i servizi territoriali; l'équipe clinica del Ser.D. è da ritenersi responsabile del progetto terapeutico del paziente e del reinserimento sociale nel suo complesso;
- 2) Il Consorzio Consolidale assume la piena e completa responsabilità organizzativa, amministrativa e giuridica di ogni tirocinio formativo, sollevando l'ASL AL ed i suoi operatori da ogni e qualsivoglia responsabilità
- 3) Per i TFO è previsto un contributo mensile di 200 euro per 2 mesi; per il TFA un contributo mensile di 200 euro al mese fino ad un massimo di 6 mesi; per il TFF un contributo mensile di 400 euro mensili per un massimo di 5 mesi.
- 4) In caso di esaurimento delle risorse economiche a disposizione del SIL, verranno strutturati, previo assenso del soggetto interessato, percorsi di formazione senza l'erogazione dell'indennizzo mensile (garantendo la copertura assicurativa per un periodo non superiore a 6 mesi).

Art. 7. ASSENZE

Qualsiasi assenza deve essere comunicata tempestivamente al soggetto ospitante presso il quale il tirocinante è inserito e, comunque, al suo referente aziendale nonché al tutor del Consorzio Consolidale. Le assenze per malattia devono essere documentate con certificazione medica all'Ente gestore. Di norma non sono retribuite ma possono essere recuperate fino a completamento del tirocinio. Nel caso non sussistano i presupposti di compatibilità avverrà la sospensione del tirocinio.

Art. 8. SPECIFICHE

Si rimanda al Consorzio Consolidale in base alla normativa vigente l'eventuale trattamento fiscale dei contributi corrisposti ai destinatari degli interventi relativamente all'imposta delle persone fisiche e all'imposta sui redditi nei confronti dei percipienti.

Art. 9. TUTELA DATI PERSONALI

I dati personali sono trattati con riferimento al D.Lgs.196/2003 e successive modifiche, allo scopo di erogare il servizio oggetto del presente regolamento. I destinatari del Servizio dovranno rilasciare una dichiarazione di assenso all'uso dei dati personali per i fini sopra esposti al Consorzio Consolidale.

Scheda di segnalazione per inserimento lavorativo

NOMINATIVO

DATA DI NASCITA

TITOLO DI STUDIO

RESIDENZA

IN CARICO DAL

SINTESI PRINCIPALI PROBLEMATICHE EMERSE

.....
.....
.....

Percentuale Invalidità Civile _____

Iscrizione alle liste protette

SI

NO

Valutazione capacità lavorative residue (della Commissione Medico Legale)

SI

NO

SITUAZIONE REDDITO:

(disoccupazione, importo pensione, partecipazione a impresa familiare, eventuali proprietà immobiliari, presenza di Amministrazione di sostegno./tutela..)

(N.B in presenza di assegno di invalidità si può accedere solo alla borsa assistenziale.)

.....
.....
.....

Patente di guida

SI

NO

Mezzo proprio

SI

NO

Diagnosi dipendenza

.....

Psicopatologia associata al disturbo da uso di sostanze

SI

NO

Patologie fisiche associate

SI

NO

NB: specificare condizione giuridica

.....

NB. specificare situazione farmacologica

.....

OPERATORE REFERENTE DEL CASO.....

ALTRI OPERATORI COINVOLTI.....

Deliberazione del Direttore Generale

n. _____

Letto, approvato e sottoscritto.

Parere favorevole del DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Parere favorevole del DIRETTORE SANITARIO

IL DIRETTORE GENERALE
