

**DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE**

Direttore Dott. Giorgio Farina

**SOC SERVIZIO PSICHIATRICO TERRITORIALE**

Direttore Dott. Giorgio Farina

Sede legale: Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)

Sede Operativa Omegna Tel 0323 887010 Fax 0323 887009 e-mail salutementale.om@asivco.it

Sede Operativa Verbania Tel 0323 541548 Fax 0323 541288 e-mail :psichiatriaverbania@libero.it

Sede Operativa Domodossola Tel 0324 491328-331 Fax 0323 491314 e-mail :salutementale.do@asivco.it

**ESPERIENZA OCCUPAZIONALE  
CON FINALITA' TERAPEUTICO-RIABILITATIVA**

**CONVENZIONE**

Fra il Dipartimento di Salute Mentale dell' ASL VCO ( di seguito denominato DSM ), con sede in Via Manzoni n. 31 ( sita nell'edificio denominato "Villa Caccini" ) - Omegna - nella persona del DIRETTORE Dott. Giorgio FARINA nato a Novara il 25/04/48 e domiciliato per la carica presso la sede legale del DSM e l'Azienda

C.F./P.I.

nella persona del Sig.

nato a

residente a

il  
in Via

**Visto**

la DCR n.357-1370 del 28/01/1997

**Premesso**

- che del DSM fanno parte il Reparto Psichiatrico Ospedaliero (SOS VD SPDC) ed il Servizio Psichiatrico Territoriale (SOC Servizio Psichiatrico Territoriale), articolato nelle tre sedi territoriali di Verbania, Omegna e Domodossola.
- che il DSM realizza per i propri utenti in situazione di svantaggio:
  1. Esperienze occupazionali con finalità terapeutico-riabilitativa, a carattere formativo;
  2. Esperienze occupazionali con finalità terapeutico-riabilitativa, incentivate;
  3. Esperienze occupazionali con finalità terapeutico-riabilitativa, con "borsa lavoro";
  4. Esperienze occupazionali con finalità terapeutico-riabilitativa, con "borsa lavoro integrata";quali strumenti atti a favorire una adeguata riabilitazione personale e una più piena integrazione sociale;

**Si conviene quanto segue:**

**art. 1 - Oggetto e descrizione sommaria**

La presente convenzione ha per oggetto lo svolgimento di una "**ESPERIENZA OCCUPAZIONALE CON FINALITA' TERAPEUTICO-RIABILITATIVA, CON BORSA-LAVORO**"

in favore del Sig.

nato a

residente in

C.F.

persona svantaggiata ai sensi di legge.

il  
in Via

## art. 2 - tempi e modalità

La SOC Servizio Psichiatrico Territoriale, sulla base delle interne e specifiche articolazioni funzionali individuate, provvede alla definizione ed attuazione del progetto occupazionale con finalità terapeutico-riabilitativa, utilizzando le procedure e la modulistica all'uopo approntate (vedi allegati).

Per il DSM, l'esperienza occupazionale con finalità terapeutico-riabilitativa viene avviata mediante istruttoria stilata dall'Assistente Sociale Sig.....e monitorata dai seguenti operatori.....

profilo professionale....., sotto la responsabilità del Dirigente Medico Responsabile della Riabilitazione psichiatrica di sede Dott.....

Per l'Azienda viene individuato il Sig..... quale tutor.

La mansione individuata, salvo eventuali adeguamenti, corrisponde alla seguente tipologia:.....

L'esperienza ha la durata di mesi ..... con decorrenza dal .....

Nel corso dell'inserimento il candidato è tenuto ad effettuare unicamente l'orario e le attività lavorative individuate e concordate con lo staff riabilitativo di riferimento del DSM.

La persona titolare dell'esperienza occupazionale con finalità terapeutico-riabilitativa non acquisisce diritto alcuno nei confronti dell'Azienda ospitante.

La borsa lavoro pari a € ..... mensili risulta a carico dell'Azienda e viene erogata dal DSM.

## art.3 - Partecipazione dell'Azienda

Il personale delegato dall'Azienda ospitante collaborerà con il DSM alla precisazione degli obiettivi da conseguire. Gli operatori coinvolti nel progetto effettueranno periodici incontri di verifica per meglio monitorare l'andamento dell'inserimento lavorativo ed eventualmente approntare modifiche "in itinere".

## art. 4 - Garanzie

Il DSM provvede alla copertura assicurativa del candidato tramite:

- polizza I.N.A.I.L. pos. n. 91087379/81
- copertura assicurativa RCT con polizza n. 1858949 stipulata dall'ASL VCO che prevede il risarcimento, quale civilmente responsabile, per tutti i danni involontariamente arrecati a terzi per morte, lesioni personali ma non per danni arrecati a cose e/o opere di terzi nell'esecuzione dei lavori come si evince dal relativo capitolato art. 26, lettera S.

## art.5 -Trattamento dati ai sensi del D.Lgs. 196/03

Ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/03, le parti danno reciproco atto di aver avuto l'informativa ai sensi dell'art. 10 della sopra citata legge e liberamente accordano il proprio consenso affinché tutti i dati personali degli stessi possano essere trattati per gli scopi relativi al servizio in questione ed essere oggetto di comunicazioni ai soggetti pubblici e privati e per le finalità dichiarate nella presente convenzione.

Il presente accordo potrà essere revocato, modificato o integrato per le mutate condizioni dell'utente beneficiante o del servizio ospitante, a giudizio del team di riferimento sopra specificato.

## FIGURE DI RIFERIMENTO

1. Staff riabilitativo di riferimento del DSM (operatori del DSM e/o dell'Ente gestore dei Gruppi Appartamento del DSM)
  - Assistente Sociale
  - Educatore Professionale o Infermiere Professionale
  - Dirigente Medico Responsabile Riabilitazione psichiatrica di sede
2. Rappresentanti dell'Azienda ospitante (tutor)
3. Delegati e/o rappresentanti sindacali

Allegato G) alla deliberazione n.      del

**FIRME**

Per accettazione del beneficiario .....

Rappresentanti dell'Azienda ospitante.....

Staff riabilitativo di riferimento del DSM (operatori del DSM e/o dell'Ente gestore dei Gruppi Appartamento del DSM)

.....

Dirigente Medico Responsabile Riabilitazione psichiatrica di sede.....

Rappresentanza sindacale.....

Omegna, li

IL DIRETTORE D.S.M.  
A.S.L. V. C. O  
( Dr. Giorgio FARINA )  
.....

L'AZIENDA  
.....