



Programma per il sostegno e lo sviluppo dei percorsi integrati di inserimento socio-lavorativo dei soggetti con disturbo psichico - Pro.P.

**DOCUMENTO STRATEGICO REGIONALE PER
L'INSERIMENTO LAVORATIVO DELLE PERSONE CON
DISAGIO PSICHICO**

REGIONE MOLISE

ANNO 2012

Indice generale

Indice generale

Premessa	4
1. IMPEGNO CULTURALE	5
Premessa	5
1.1. Destinatari.....	5
1.3. Obiettivi specifici.....	5
1.4. Significati dell’inserimento lavorativo	5
1.5. Riferimenti normativi	7
1.5.1. Organizzazione e funzioni.....	7
1.5.2. L’inserimento lavorativo delle persone con disagio mentale.....	8
2. ATTORI, RUOLI E RESPONSABILITÀ.....	10
Premessa	10
2.1. Obiettivi	10
2.2. Livelli d’integrazione.....	10
2.3. Principi Comuni	11
2.4. I soggetti della rete: ruolo, funzioni e responsabilità.....	11
3. IL SISTEMA DELLA GOVERNANCE	16
3.1 Rete e Organizzazione.....	16
3.2. Ruoli e responsabilità	16
3.2.1. Protocollo del percorso d’inserimento lavorativo.	16
3.2.2. Raccomandazioni per le Buone Prassi del percorso d’inserimento socio-lavorativo	17
3.2.3. L’inserimento lavorativo	19
3.2.4. follow-up del progetto d’inserimento lavorativo	20
4. IL MERCATO E LE IMPRESE	20
Premessa	20
4.1. Ruolo centrale delle Cooperative Sociali di tipo B	20
4.2. Attivazione di un tavolo di lavoro permanente	21
4.3. Quote di riserva degli Enti Pubblici alle cooperative sociali di tipo B	21
4.4. Responsabilità sociale delle imprese.....	22
4.5. Sostegno dell’Ente Regione e dell’ASReM alla progettazione per sperimentare percorsi virtuosi per l’inserimento socio-lavorativo per gli utenti dei Centri di Salute Mentale	22
5. IL MONITORAGGIO E LA VALUTAZIONE	23
Premessa.	23
5.1. Il monitoraggio a livello di sistema regionale	23
5.2. La valutazione a livello di sistema regionale.....	24
5.3. Monitoraggio e Valutazione delle performance collegate ai progetti di inserimento lavorativo del singolo utente	25
5.3.1. Strumenti per il monitoraggio degli I.L.	25
5.3.2. Indicatori per la valutazione degli utenti	26
5.3.3. Valutazioni	26
6. ALLEGATI.....	28
ALLEGATO 1: BUONE PRASSI / ESPERIENZE DI INSERIMENTO LAVORATIVO	28

Esperienza N.1: Laboratorio di Artigianato - vetro.....	28
Esperienza N.2: laboratorio di artigianato - decoro	30
Esperienza N.3: Laboratorio di artigianato - Targhe.....	31
Esperienza N.4: tipografia	32
Esperienza N.5: Laboratorio di Artigianato - Confezioni	33
Esperienza N.6: Laboratorio di Artigianato - Falegnameria.....	34
Esperienza N.7: Sito della rete della salute mentale	35
Esperienza N.8: Precotti e surgelati.....	36
Esperienza N.9: Fiorista Piano.....	37
Esperienza N.10: Ristorazione.....	38
Esperienza N.11: Bigiotteria	39
Esperienza N.11: Lavoro in patronato	40
Esperienza N.12: restauro mobili antichi	41
Esperienza N.13: pulizie.....	42
ALLEGATO 2: ATTIVITA' PRELIMINARI ALL'INSERIMENTO LAVORATIVO.....	43

Premessa

La Regione Molise, in coerenza con l'impianto complessivo delle politiche sociali del Governo regionale finalizzate al superamento degli interventi assistenziali e alla promozione della persona, condivide gli obiettivi del "*Programma per il sostegno e lo sviluppo dei percorsi integrati d'inserimento socio-lavorativo dei soggetti con disturbo psichico*" (*Pro.P*), promosso e sostenuto dal Ministero del Lavoro della Salute e delle Politiche Sociali e attuato dall'Isfol.

Il Programma si caratterizza per lo scopo di facilitare la razionalizzazione, lo sviluppo e la messa a sistema dei processi di integrazione socio-lavorativa delle persone con disagio psichico, attraverso lo studio delle attività, delle risorse e delle diverse variabili che influenzano il successo dei percorsi d'inserimento.

A tal fine si ritiene utile sviluppare il documento strategico regionale per l'inserimento lavorativo dei **pazienti in carico ai servizi dei Dipartimenti di Salute Mentale (DSM) dell'ASL** e lo schema di protocolli d'Intesa tra Asl ed Enti Locali, per rafforzare la sinergia in merito alle azioni mirate all'inserimento lavorativo delle persone con disagio psichico da attuare anche nell'ambito dei Piani di zona.

Il documento strategico regionale sull'inserimento lavorativo delle persone con disagio psichico si propongono di:

- definire e realizzare una rete a *livello istituzionale*, verticale ed orizzontale, tra gli Enti Locali, fornendo indicazioni su un possibile assetto/modello di programmazione;
- fornire indirizzi per superare la frammentazione degli attori coinvolti, che si traduce in una frammentazione degli interventi, incidendo negativamente sull'efficacia e sull'efficienza delle politiche;
- favorire il consolidamento e l'ampliamento del mercato di riferimento per l'inserimento al lavoro delle persone con disagio psichico, dando soluzione alle difficoltà di comunicazione sulle opportunità di lavoro;
- favorire la responsabilità sociale da parte degli operatori economici attraverso formule di sgravio economico, ritorno di immagine, oltre che di servizi di supporto;
- definire metodologie appropriate per diffondere una corretta informazione sui problemi psichici, per valorizzare le potenzialità lavorative delle persone con disagio psichico, per costruire percorsi di facilitazione e sostegno di utenti da inviare al lavoro.

1. IMPEGNO CULTURALE

Premessa

La Regione Molise così come si evince dalla legge regionale n.30/2002, dal regolamento applicativo della stessa legge (ai sensi dell' art. 3- 5), dal piano sanitario regionale 2010-2012 condivide gli obiettivi del "Programma per il sostegno e lo sviluppo dei percorsi integrati d'inserimento socio-lavorativo dei soggetti con disturbo psichico", promosso e sostenuto dal Ministero del Lavoro della Salute e delle Politiche Sociali e attuato dall'Isfol.

1.1. Destinatari

Tutti i soggetti in età lavorativa, titolari di un progetto terapeutico- riabilitativo, che hanno necessità di essere accompagnati nei percorsi formativo-lavorativi

1.2. Obiettivo generale

Integrare gli interventi di inserimento lavorativo ai progetti terapeutico-riabilitativi personalizzati come da Regolamento Regionale applicativo della L.30/2002 dove si sottolinea che è necessario "individuare con più accuratezza i deficit e le risorse di ciascun soggetto e delineare caratteristiche e qualità che sono richieste per coprire ruoli lavorativi diversi, distinguere tra una ritrovata capacità d'attivazione (come esito di un processo riabilitativo che migliora la qualità della vita del soggetto ma non è "spendibile" sul mercato del lavoro) e una abilità nel sostenere impegni lavorativi veri in ambito protetto".

In base a quanto succitato è indispensabile ottimizzare i percorsi di inserimento lavorativo, anche presso aziende del settore economico, tramite azioni di tutoraggio da parte di operatori delle Cooperative sociali o delle aziende, di azioni di monitoraggio e verifica da parte dei DSM sia negli aspetti connessi ai progetti terapeutici dei singoli utenti sia nel monitoraggio dei bisogni dei gruppi di utenti , di azioni di sostegno da parte dei Servizi sociali del Comune per quanto attiene i bisogni socio-assistenziali.

In osservanza della L.30/02, si precisa che per una corretta stesura del documento strategico si dovrà fare riferimento a "protocolli tra enti locali, istituzioni, privato sociale ed imprenditoriale, così come di azioni presso le aziende anche al fine di rimuovere gli eventuali pregiudizi legati alla malattia mentale". Aggiungiamo protocolli di intesa tra tutti gli organismi produttivi ed imprenditoriali interessati alle agevolazioni come lo sgravio contributivo e contributi economici che la Regione ha di frequente individuato e nello stesso tempo per contribuire alla elaborazione di una cultura collettiva del lavoro dei disabili scevra da riserve o condizionamenti.

1.3. Obiettivi specifici

Organizzazione di tavoli concertativi che, includendo tutti i soggetti rappresentativi del territorio istituzionali ed informali, rappresentino la sede di elaborazione dei programmi continui partecipati.

Sviluppo di politiche finalizzate alla lotta allo stigma tramite:

la partecipazione attiva ed integrata di tutti i soggetti interessati (istituzionali e non);

la definizione di metodi strutturati finalizzati a supportare, le azioni lavorative ed il loro buon esito.

1.4. Significati dell'inserimento lavorativo

L'OMS nel 2002 ha approvato una nuova classificazione denominata ICF (Classificazione Internazionale del Funzionamento della Disabilità e della Salute) che osserva il funzionamento della disabilità e della salute riconosciuta da 191 paesi tra cui l'Italia.

Questa classificazione non è basata sugli esiti della malattia (menomazioni, disabilità ed handicap) incentrata sugli svantaggi e le difficoltà, ma riconosce come prioritarie le componenti della salute che contribuiscono a potenziare in positivo le esperienze della vita quotidiana fondate sulla partecipazione.

Il principio che regola la classificazione del 2002 contribuisce a migliorare non solo la vita delle singole persone ma anche le politiche socio-sanitarie e riabilitative che riconoscono soprattutto i diritti delle persone e non più solo i loro bisogni. Infine un altro aspetto rilevante è la sostituzione del termine handicap con quello di disabilità che si riferisce alla condizione di salute dell'individuo strettamente connessa al contesto in cui vive.

L'ICF può quindi aiutare a:

comprendere tutto ciò che regola la salute dell'individuo (condizioni individuali ed ambientali);

implementare una comune lettura di quanto è connesso alla salute e favorire di conseguenza la comunicazione tra operatori, cittadini, politici.

La legge 68/99 si può considerare innovativa anche perché contiene alcuni principi della classificazione dell'OMS.

Il collocamento mirato che coniuga la persona con la mansione supera il concetto di collocamento obbligatorio della l.482/68, le persone sono individuate in seguito all'analisi delle loro caratteristiche e delle loro capacità ad adempiere alla mansione individuata.

La legge 68/99, inoltre, tramite l'accesso alle risorse informatiche e telematiche permette alle persone con disagio psichiatrico di partecipare alla gestione di una migliore qualità della loro vita e a combattere ad un tempo l'esclusione sociale.

La Regione Molise, tramite il presente documento strategico, si appropria di questi principi individuando, in modo imprescindibile, le modalità di coinvolgimento delle associazioni di utenti e familiari, i sindacati, le istituzioni interessate, il terzo settore. Questo al fine di:

consolidare il sistema di integrazione tra tutti i soggetti ed organismi interessati;

porre le premesse per la condivisione collettiva di scelte operative e politiche in termini di sistema integrato di servizi per il lavoro, socio-riabilitativi, formativi ed educativi;

promuovere la costante sinergia fra Regione Province Azienda Sanitaria al fine di potenziare tutte le opportunità utili per il mondo del lavoro sia in termini di risorse territoriali sia economiche;

rendere la comunità locale costantemente informata sulle scelte e sulle opportunità al fine di promuovere azioni condivise da cittadini competenti;

misurare il grado di partecipazione collettiva quale indicatore di lotta al pregiudizio. Si ritiene opportuno, per raggiungere questo obiettivo, intraprendere azioni di dialogo con le imprese per renderle informate sui percorsi di conoscenza della malattia e di cura.

Per le persone si ha l'obiettivo di:

aumentare la loro contrattualità tramite l'acquisizione ed il mantenimento di un ruolo, di una responsabilità e di un reddito;

accrescere la consapevolezza e la propria soggettività rispetto ai loro obiettivi di vita;

potenziare il loro senso di identità tramite il consolidamento della loro rete sociale e della capacità di autogestire la propria vita anche lavorativa.

1.5. Riferimenti normativi

Legge Regionale 23 aprile 1980, n. 10 *“Disciplina delle funzioni per la tutela della salute mentale”*

Legge Regionale 6 novembre 2002, n. 30 *“Tutela della salute mentale”*

Regolamento Regionale 26 gennaio 2004, n. 1 *“Regolamento applicativo della legge reg. n. 30/2002, ai sensi dell’art. 13, comma 1.A”*

Deliberazione della Giunta Regionale 21 aprile 2006, n. 502 *“Regolamento Regionale n. 1 del 26 gennaio 2004 (Regolamento applicativo della L. R. 30/2002 sulla tutela della salute mentale). Rideterminazione delle tariffe per le attività riabilitative e territoriali psichiatriche regionali”*

Deliberazione della Giunta Regionale 16 ottobre 2006, n. 1722 *“Linee Guida per l’autorizzazione alla realizzazione, all’esercizio delle attività e per l’accreditamento delle Strutture socio-sanitarie residenziali e semiresidenziali”*

Deliberazione del Consiglio Regionale 9 luglio 2008, n. 190 *“Piano sanitario regionale Triennio 2008/2010”*

Deliberazione del Consiglio Regionale 28 aprile 2009, n. 148 *“Piano sociale regionale 2009/2011”*

1.5.1. Organizzazione e funzioni

La Regione Molise con la **Legge Regionale del 06.11.2002, n. 30** disciplina le attività relative alla promozione e tutela della salute mentale, gli aspetti organizzativi delle strutture, le loro funzioni e verifiche, al fine di raggiungere gli obiettivi di salute definiti dal Piano sanitario nazionale, dal Piano sanitario regionale, dai Progetti - obiettivo sulla salute mentale e da ogni atto previsto dalle normative nazionali e regionali.

La legge regionale n. 30 mira ad offrire adeguate risposte a tutte le persone che soffrono di disturbi mentali di qualsiasi tipo e gravità, salvaguardando la qualità della vita del paziente e dei familiari ed evita la cronicizzazione dei disturbi mentali e l'emarginazione sociale dei pazienti e dei loro familiari.

Tra gli interventi prioritari vi è lo sviluppo dell’attività territoriale attraverso la creazione dei Centri di salute mentale per ogni Dipartimento di salute mentale. Tale struttura rappresenta il modello organizzativo basilare ed unitario per la promozione e la tutela della salute mentale. La legge, inoltre, ne individua i compiti, le funzioni e le strutture.

Il DSM, al fine di garantire la continuità ed organicità degli interventi sul territorio, si articola in più moduli tipo, "sottounità" del DSM denominate "Unità Territoriale di Salute Mentale" (UTSM). Ogni UTSM ha la competenza per un determinato ambito territoriale ed è affidata alla diretta responsabilità di uno psichiatra del DSM che coordina un'equipe pluriprofessionale.

In Regione sono presenti 14 Centri di Recupero Psichiatrico, ora ridenominati Comunità di Riabilitazione Psicossociale (CRP), per le prestazioni assistenziali socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria.

Nel **regolamento applicativo della legge regionale n. 30/2002** si dà grande importanza alla centralità dell'area territoriale rappresentata dal centro di salute mentale (CSM) che ha competenza su: Centro Diurni, Ambulatori Clinici Decentrati, Strutture Residenziali e semiresidenziali e Ogni altra Attività Territoriale. I Centri Diurni (CD) sono strutture semiresidenziali del CSM (art. 8 lettera g) della Legge Regionale 30/2002)

con funzioni terapeutico-socio-riabilitative, collocate nel contesto territoriale. Nell'ambito di progetti terapeutico-riabilitativi personalizzati, consentono di sperimentare ed apprendere abilità, tra cui speciale attenzione viene data all'inserimento lavorativo.

Il **Piano Sanitario Regionale 2008-2010** prevede il potenziamento dei servizi per la tutela della salute mentale, soprattutto a favore della realizzazione di residenzialità "leggere", a media e bassa complessità assistenziale, di centri diurni e di trattamenti ambulatoriali e domiciliari, oltre ad attività per l'inserimento socio-lavorativo.

Il **Piano Sociale Regionale 2009/2011** ha tra gli obiettivi generali l'attuazione di "Misure di assistenza alla persona attraverso il sostegno e il reinserimento" mettendo in atto interventi *integrati* a livello sociosanitario, *concentrati* nelle specifiche aree di intervento in risposta agli specifici bisogni e *mirati* a soluzioni idonee al singolo caso e misurabili. Le azioni sono rivolte espressamente alle persone disabili e prevedono iniziative per i servizi di "Orientamento, accompagnamento e formazione per l'inserimento socio-lavorativo dei soggetti del disagio".

Nella Regione vi è un buon livello di offerta di servizi d'assistenza ai disabili psichici, in forza della **L.R. n. 30 del 2002** sulla "tutela della salute mentale", del relativo regolamento applicativo n. 1 del 2004 e delle **linee guida** sull'autorizzazione ed accreditamento delle strutture sociosanitarie residenziali e semiresidenziali di cui alla DGR 16.10.2006, n. 1722.

Il sistema consente, pertanto, di orientarsi ad obiettivi di ulteriore qualificazione degli interventi per la promozione e la tutela della salute mentale nella comunità, tra cui la realizzazione di residenzialità "leggere", di centri diurni e il potenziamento dei trattamenti ambulatoriali, domiciliari e di rete anche nell'ottica di dare priorità agli interventi precoci per le psicosi e ridurre i ricoveri inappropriati in regime ospedaliero.

1.5.2. L'inserimento lavorativo delle persone con disagio mentale

Per ciò che riguarda specificatamente **l'inserimento lavorativo delle persone con disagio mentale** la L.R. 6 novembre 2002 n. 30 stabilisce nell'ambito dell'Art. 2 (comma d, e, j) che Intervento prioritario della Regione, le AA.SS.LL. e gli altri Enti locali nell'ambito delle rispettive competenze e con proprie risorse sia:

- mettere in atto ogni iniziativa utile ad attivare programmi specifici per attività di formazione, tirocini di lavoro, per favorire l'inserimento lavorativo, per la creazione di nuove cooperative sociali di tipo B, per il potenziamento imprenditoriale di quelle già esistenti e per l'utilizzazione di fondi comunitari destinati a tale scopo;
- di riservare per ogni D.S.M. una quota del budget al finanziamento, in relazione ad obiettivi individuati nelle linee guida emanate dalla Giunta regionale, di cooperative sociali di tipo B;
- di istituire una borsa-lavoro per ogni 10.000 residenti nei D.S.M., al fine di favorire l'inserimento
- lavorativo dei pazienti presso Associazioni ed Enti pubblici o privati operanti sul territorio regionale.

Nel **regolamento applicativo della legge regionale n. 30/2002** (ai sensi dell' art. 3 e 5):

- si stabilisce come Obiettivo strategico di salute mentale del Sistema DSM l'attuazione di programmi per favorire l'inserimento lavorativo degli utenti gravi in carico al DSM. Particolari occasioni sono rappresentate dalla legge n. 68/99, dall' attivazione di protocolli tra enti locali, istituzioni, privato sociale ed imprenditoriale, così come di azioni presso le aziende per rimuovere gli eventuali pregiudizi legati alla malattia mentale".
- si definisce inoltre promozione della "guarigione sociale" il ripristino delle competenze sociali fino al pieno inserimento socio-lavorativo del soggetto anche se in presenza di sintomi clinici.

- si definisce come "mission" e "vision" dei DSM la lotta allo stigma come metodo per favorire l'inserimento sociale e lavorativo.

2. ATTORI, RUOLI E RESPONSABILITÀ

Premessa

La Regione Molise al fine di rendere possibile l'inserimento lavorativo di persone con disagio psichico pone alla base la necessità di rafforzare ulteriormente il livello di collaborazione tra i diversi attori coinvolti attraverso la creazione di una solida rete integrata. Tale rete ponendo alla base l'azione delle Cooperative Sociali, in stretta collaborazione con i Dipartimenti di Salute Mentale e Centri di Salute Mentale, opera affinché possano essere garantiti inserimenti lavorativi efficaci e duraturi nel tempo.

2.1. Obiettivi

- Creare una rete integrata solida tra tutti gli attori in campo (Cooperative sociali, ASL, DSM, Centri di Salute Mentale, Associazioni di Familiari e Utenti, Aziende, Regione, Provincia, CPI, SIL, Comuni, Sindacato) al fine di rendere agevole e prassi consolidata l'inserimento lavorativo di persone con disabilità mentale;
- Effettuare inserimenti lavorativi con possibilità di contratti stabili per persone con disagio psichico che prendano pienamente in considerazione le loro caratteristiche, i loro tempi e le loro competenze attraverso progetti personalizzati;
- Effettuare inserimenti lavorativi utilizzando l'ottica del modello del "place and support" o del modello "train and place" in relazione al progetto terapeutico individuale, rinforzando le abilità sociali di base che è necessario possedere;
- Favorire il miglioramento di un approccio "socio-imprenditoriale" sia delle imprese che delle stesse Cooperative sociali;
- Favorire una burocrazia amministrativa, organizzativa e finanziaria più snella ed efficace affinché sia possibile garantire continuità al processo terapeutico riabilitativo;
- Favorire la presenza di risorse stabili al mondo della disabilità, oltre che di incentivi alle Cooperative e alle Aziende accoglienti i lavoratori;
- Migliorare la viabilità e accesso ai servizi affinché tutti possano usufruire di progettualità rivolta al mondo del lavoro.

2.2. Livelli d'integrazione

1. Regionale
2. Locale
3. Professionale
4. Culturale
5. Imprenditoriale

2.3. Principi Comuni

Centralità della persona: porre al centro la persona con i suoi bisogni, le sue debolezze, ma soprattutto con le sue competenze e potenzialità, affinché possa essere riconosciuta nei suoi diritti e doveri e ciò che va sotto il nome di “disabilità” possa essere semplicemente una diversità individuale.

Partecipazione attiva: ogni attività svolta si fonda sulla partecipazione attiva del disabile, dalle prime fasi di tipo ideativo a quelle successive di realizzazione e messa in opera del progetto.

Promozione dell'autonomia lavorativa: riacquisizione di competenze mentali e pratiche che siano alla base dell'autonomia lavorativa e in modo trasversale di tutta la persona.

2.4. I soggetti della rete: ruolo, funzioni e responsabilità

Regione

Eroga incentivi e finanziamenti per tirocini formativi ottemperando alla legge 68/99 e riservando quote di posti di lavoro ai disabili psichici presso l'Ente pubblico stesso.

Favorisce una burocrazia amministrativa, organizzativa e finanziaria più snella ed efficace affinché sia possibile garantire continuità al processo terapeutico riabilitativo.

Migliora la viabilità e accesso ai servizi affinché tutti possano usufruire di progettualità rivolta al mondo del lavoro.

Svolge, attraverso il Tavolo di coordinamento regionale, funzioni di monitoraggio e valutazione dell'efficacia delle politiche, garantisce azioni di assistenza tecnica e giuridica.

Provvede a rendere operativa la Commissione Regionale interassessorile per il monitoraggio dell'esecuzione delle iniziative previste dalla legge 68/99, ai fini della sua piena attuazione, come stabilito all'art.10 della L.R. 26/2006 (interventi in materia sanitaria).

Gestisce il funzionamento dei Fondi strutturali (la programmazione del FSE, FESR e il Fondo regionale per l'occupazione delle persone con disabilità e con particolare attenzione alle persone con disagio psichico).

ASReM

Interviene su mandato della Conferenza dei sindaci, nella predisposizione dei Piani di Zona, attraverso tavoli tematici di area, con responsabilità generali di programmazione, coordinamento, vigilanza e controllo sulle materie sanitarie e sociali.

Svolge, attraverso il dipartimento di Prevenzione – servizio di medicina Legale, funzioni di accertamento dell'invalidità civile relativa alla legge 104/1992 e alla Legge 68/1999 attraverso le apposite Commissioni

Sanitarie Integrate.

Attraverso lo SPISAL (servizio Prevenzione Igiene Sicurezza Ambienti di Lavoro) garantisce la tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori negli ambienti di lavoro, con funzione di controllo, vigilanza e promozione della salute e della sicurezza negli ambienti.

Attiva affidamenti di servizi in forma diretta con cooperative sociali di tipo B per importi stimati, al netto dell'IVA, inferiori alla soglia di rilievo comunitario, ai sensi dell'articolo 5 Legge 381/1991.

Attraverso la programmazione socio-sanitaria integrata dei Distretti, l'ASReM dà impulso alle politiche dell'inserimento lavorativo dei soggetti con disturbo mentale in carico al DSM.

Provincia

Crea in collaborazione con i Centri di Salute Mentale e la Cooperative sociali possibilità di tirocini formativi, ottemperando alla legge 68/99 e riservando quote di posti di lavoro ai disabili psichici presso l'Ente pubblico stesso.

Favorisce una burocrazia amministrativa, organizzativa e finanziaria più snella ed efficace affinché sia possibile garantire continuità al processo terapeutico riabilitativo;
Migliora la viabilità e accesso ai servizi affinché tutti possano usufruire di progettualità rivolta al modo del lavoro.

Individua le migliori strategie per la reale applicazione della L.68/99, mettendo a punto servizi per l'integrazione delle persone con disagio psichico.

Costituisce nei Centri per l'Impiego un gruppo di lavoro specifico, per rilevare i posti di lavoro disponibili e le loro caratteristiche, per individuare la funzione lavorativa più adeguata alle competenze e motivazioni del lavoratore e realizzare gli avviamenti al lavoro in aziende soggette e non all'obbligo di assunzione ai sensi della L.68/99.

Diffonde le informazioni sul funzionamento della L.68/99 e norme attuative, sulle forme di sostegno finanziario disponibili (contributi agli Enti territoriali, alle Aziende) provenienti dal Fondo Nazionale e Regionale e FSE.

Centri per l'impiego

Promuovono la legge 68 e la convenzione tra le cooperative e le aziende.

Costruiscono nuove strategie per percorsi di inserimento lavorativo attraverso la costituzione del SIL.

Il SIL provvede, attraverso un gruppo di figure professionali adeguatamente formate in ambito di inserimenti lavorativi, alla programmazione e gestione di percorsi individualizzati d'integrazione lavorativa e di mediazione al collocamento per un positivo incontro tra domanda ed offerta di lavoro.

Il SIL Provvede alla realizzazione di progetti che siano basati sull'incontro dei bisogni individuali delle persone e delle aziende del territorio.

Comune

Si occupano dell'affidamento di servizi alle Cooperative sociali in base all'articolo 5 della 381.

Ottemperano alla legge 68/99 riservando quote di posti di lavoro alle persone con disagio psichico presso gli stessi Enti Pubblici.

Individuano la migliore organizzazione per collaborare alle attività di integrazione socio-lavorativa delle persone con disagio psichico.

Pianifica gli interventi finalizzati all'inserimento lavorativo di persone svantaggiate anche attraverso i Piani Sociali di zona.

Centri di Salute Mentale

Segnalano alla Cooperativa gli eventuali utenti da destinare a futuri inserimenti lavorativi.

Seguono, attraverso la collaborazione con la Cooperativa, gli inserimenti lavorativi affinché possano essere in linea con il progetto terapeutico individuale attivato dal CSM.

Effettuano in collaborazione con il tutor della Cooperativa schede di valutazione rispetto all'andamento delle borse lavoro.

Collaborano con gli Enti Locali, con gli Enti di Programmazione e con la Cooperazione Sociale di tipo B per promuovere opportunità e sostegno all'inserimento lavorativo.

Cooperative sociali di tipo B

Attuano percorsi personalizzati di inserimento lavorativo, dove il lavoro diventa anche un momento di socializzazione e acquisizione di status, oltre che luogo di apprendimento di abilità e tecniche lavorative specifiche.

Collaborano all'attuazione di percorsi riabilitativi, elaborati dai servizi preposti anche attraverso l'utilizzo di strumenti tecnici e di supporto che permettono di valutare adeguatamente le persone con disturbi psichici nelle loro capacità e inserendole nel posto adatto in un contesto lavorativo adeguato.

Effettuano inserimenti lavorativi anche in stretto rapporto con i Dipartimenti di Salute Mentale e i Centri di Salute Mentale al fine di effettuare un'azione comune e reciproca nell'ambito di una delle aree più complesse dei processi di riabilitazione: gli inserimenti lavorativi.

Attivano percorsi di inserimento lavorativo dotandosi di figure professionali ad hoc (forte capacità di costruire un modello tecnico organizzativo che garantisca sostenibilità economica a lavoratori svantaggiati che se adeguatamente formati e inseriti possono essere pienamente produttivi).

Sviluppano relazioni commerciali con imprese profit anche per favorire il passaggio delle persone nel

mercato del lavoro ordinario (grazie alle predisposizioni di strumenti ad hoc- art. 12 bis L. 68/99 e art. 14 Decreto Legislativo 276/2003, “Attuazione delle deleghe in materia di occupazione e mercato del lavoro di cui alla legge 30/03” Legge Biagi).

Ricercano nuove opportunità di sviluppo imprenditoriale per promuovere il collocamento delle persone svantaggiate in servizi erogati dalla Pubblica Amministrazione (Legge Regionale 6. 11. 2002 n. 30).

Collaborano con i servizi Pubblici di riferimento come il CPI nel collocamento delle persone svantaggiate e si attivano nella realizzazione del Servizio di Integrazione Lavorativa (SIL).

Promuovono e operano all'interno di reti fra i diversi soggetti pubblici e privati anche attivando vere e proprie filiere di inserimento lavorativo, creando sinergie anche tra cooperative stesse.

Promuovono reti di sostegno allo sviluppo dell'autonomia oltre che la dimensione lavorativa attraverso la collaborazione con l'Associazione dei familiari e degli utenti.

Collaborano con gli organismi istituzionali coinvolti al fine di realizzare campagne di informazione e di sensibilizzazione al fine di combattere lo stigma rispetto al disagio mentale non solo nei confronti di coloro che sono al di fuori del mondo della salute mentale, ma anche per chi ne fa parte ed è indotto ad applicare modelli procedurali e/o pedagogico-educativi non considerando che chi si ha di fronte è un individuo con una propria intenzionalità.

Associazioni di Familiari e Utenti

Tutelano i diritti delle persone con disturbi psichici, adottando una politica di intervento mirato presso le Aziende Sociosanitarie, i Comuni e gli organismi regionali e nazionali, presentando osservazioni e proposte.

Collaborano in particolare con i Centri di Salute Mentale al fine di concorrere alla riabilitazione e alla reintegrazione della persona con ridotto funzionamento sociolavorativo.

Rappresentano le persone con disturbo psichico nelle Commissioni e nei Gruppi di lavoro Regionali per la Salute Mentale.

Si attivano a livello locale al fine di dare continuità e sviluppare attività e progetti che possano offrire ascolto accoglienza, orientamento, attività espressive, culturali e formative propedeutiche al lavoro.

Associazioni imprenditoriali

Collaborano con i Centri per l'impiego, Centri di Salute Mentale e le Cooperative di tipo B al fine di rendere possibile l'attivazione in Aziende di progetti di inserimento lavorativo.

Collaborano con i Centri per l'impiego, Centri di Salute Mentale le Cooperative al fine di trovare strategie e possibili soluzioni rispetto alle eventuali difficoltà che possono determinarsi al momento di un inserimento lavorativo di una persona disabile.

Collaborano nelle azioni di sensibilizzazione sul tema dell'inserimento lavorativo delle persone disabili e svantaggiate nelle aziende associate.

Organizzazione Sindacale

Fa da collante tra i lavoratori e le imprese.

Collabora con la Cooperativa e le imprese rispetto ai progetti di formazione, anche utilizzando gli Enti Bilaterali.

Collabora con le organizzazioni datoriali e promuove tra i propri iscritti attività di sensibilizzazione.

Mette a disposizione le proprie strutture al fine di attivare inserimenti lavorativi.

Favorisce il miglioramento di un approccio “socio-imprenditoriale” sia delle imprese che delle stesse Cooperative sociali.

3. IL SISTEMA DELLA GOVERNANCE

3.1 Rete e Organizzazione

Tutti i soggetti formali ed informali coinvolti elaborano il senso di appartenenza alla rete che permette ad ogni parte di condividere finalità connesse all'inserimento socio lavorativo dei disabili psichici, tramite politiche di partecipazione.

I soggetti istituzionali (Regione, Provincia, Comuni e Asl) in un processo di sussidiarietà verticale, i soggetti del mondo lavorativo e dell'associazionismo rappresentativo di problemi in un processo di sussidiarietà orizzontale, hanno il compito di mettere in rete l'ambito sociale e socio sanitario, sanitario, del lavoro e della formazione professionale e sindacale. Lo scopo è quello di favorire l'inclusione sociale, oltre che lavorativa, delle persone tramite la valorizzazione dei loro punti di forza. Il DSM, riconosciuto come "l'articolazione organizzativa che sovrintende a tutte le attività inerenti al campo specifico della salute mentale" dalle Linee di Indirizzo nazionali per la Salute Mentale approvate dalla Conferenza Stato-Regioni e licenziate dal Ministero della Salute nel marzo 2008, "deve operare perché il diritto al lavoro trovi concreta realizzazione per tutti i fruitori dei propri servizi", tramite l'attivazione ed il potenziamento di interventi di cooperative e imprese sociali attente al valore delle persone. Inoltre il CSM ha il compito di valutare gli interventi, attraverso la messa in rete di tutte le risorse e programmi disponibili, con le realtà locali.

3.2. Ruoli e responsabilità

3.2.1. Protocollo del percorso d'inserimento lavorativo.

Progettazione del percorso terapeutico personalizzato di inserimento lavorativo tramite i criteri di inclusione:

- età 18-50
- pazienti gravi e gravosi
- rapporto continuativo con il servizio (almeno 2 prestazioni negli ultimi 6 mesi)
- adesione al trattamento
- presenza di un documento clinico-sociale in cui sia esplicitato un progetto di inserimento lavorativo
- zona di residenza
- povertà assoluta
- povertà relativa
- disoccupazione
- beneficio dell'assegno di invalidità

Compilazione della scheda di orientamento dei percorsi socio lavorativi a cura di:

- equipe di riferimento che valuta gli aspetti clinico-sociali dell'utente
- tecnico della riabilitazione intervista:
 - l'utente su aspetti anamnestici, di funzionamento personale e sociale, competenze lavorative, motivazione e curriculum
 - la famiglia sulla valutazione degli aspetti trattati con l'utente

Valutazione delle capacità dell'utente a cura degli operatori di riferimento al fine di considerare:

- un tirocinio formativo
 - una borsa lavoro
 - inserimento al lavoro protetto in una cooperativa sociale
 - inserimento al lavoro in un'azienda
- In caso di inserimento lavorativo:

Il CSM si avvale delle valutazioni di cui sopra e provvede con le cooperative sociali al collocamento mirato predisponendo un percorso strutturato monitorato e valutato periodicamente.

Aree di intervento fondamentali per l'inserimento socio-lavorativo:

Area progettazione riabilitativa;
Area di pre-inserimento e formazione (facoltativa);
Area dell'inserimento lavorativo.

3.2.2. Raccomandazioni per le Buone Prassi del percorso d'inserimento socio-lavorativo

Area progettazione riabilitativa

<i>Percorso metodologico</i>	<i>Responsabilità</i>	<i>Strumenti/ prodotti</i>
diagnosi riabilitativa (abilità, punti di forza)	Équipe del CSM	VADO (valutazione degli obiettivi individuali)
progetto personalizzato riabilitativo	Equipe del CSM, utente e famiglia	Documento clinico sociale

Area di pre -inserimento e formazione (facoltativa);

<i>Percorso metodologico</i>	<i>Operatori coinvolti</i>	<i>Strumenti/Prodotti</i>
Acquisizione dati singolo utente	Equipe CSM	Documento clinico-sociale
Analisi delle competenze e capacità dell'utente	Équipe del CSM utente famiglia	Scheda di orientamento dei percorsi socio-lavorativi
Analisi delle caratteristiche del posto di lavoro proposto dalle imprese profit e nonprofit in modo diretto e indiretto	Cooperativa di tipo B. Centro per l'impiego, associazione industriali e associazioni rappresentative dei settori lavorativi (confartigianato, confederazione per l'agricoltura ecc...)	Scheda descrittiva del posto di lavoro proposto
Attività di incontro domanda e offerta di formazione, di sostegno alla ricerca attiva di opportunità formative	Operatori del CSM preposti all'inclusione lavorativa in collaborazione con i soggetti del territorio coinvolti nel processo di formazione (coop. sociale, CPI, Enti di Formazione)	progetto personalizzato banca dati degli eventi formativi
Formazione in situazione	Gli operatori della cooperativa e il rappresentante aziendale accompagnano l'utente e ne valutano il funzionamento nel luogo di formazione-lavoro e si preoccupano d'informare l'equipe di riferimento del Csm.	Progetto formativo coerente con le capacità degli utenti e con i fabbisogni professionali delle aziende
Sostegno all'inserimento	Équipe del CSM, insieme al tutor della cooperativa, al familiare o persona chiave e al referente aziendale	Scheda di monitoraggio complessiva e sul singolo caso
Inserimento lavorativo attraverso borse lavoro e/o tirocinio per favorire una corretta relazione tra utenti e luoghi di lavoro	Cooperative di tipo B si occupano del buon funzionamento relazionale tra utenti e luoghi di lavoro e informano periodicamente l'equipe di riferimento del Csm.	Convenzione di inserimento lavorativo temporaneo con finalità formative tra la coop., i datori di lavoro e il borsista/tirocinante.
Monitoraggio sistematico del tirocinio/ borsa lavoro	Tutor della cooperativa o referente aziendale insieme all'equipe del CSM	Scheda di monitoraggio ad hoc
Valutazione dell'esperienza	Équipe CSM insieme al referente della cooperativa insieme all'utente e famiglia.	Scheda di valutazione ad hoc

3.2.3. L'inserimento lavorativo

Avviene attraverso: L.68/99, trasformazione borse-lavoro e/o tirocini, collocamento mirato in azienda, cooperative sociali tipo B, accordi diretti con imprese e associazioni di categoria, convenzioni tra Csm ed Enti locali.

<i>Percorso metodologico</i>	<i>Operatori coinvolti</i>	<i>Strumenti/Prodotti</i>
Analisi delle competenze e capacità dell'utente	Équipe del CSM, utente e famiglia, eventualmente con operatori delle cooperative di tipo B.	progetto personalizzato Scheda di orientamento dei percorsi socio-lavorativi
Analisi delle caratteristiche del posto di lavoro proposto dalle imprese profit e nonprofit in modo diretto e indiretto	Cooperativa di tipo B. Centro per l'impiego, associazione industriali e associazioni rappresentative dei settori lavorativi (confartigianato, confederazione per l'agricoltura ecc...)	Scheda descrittiva del posto di lavoro proposto. Banca dati del centro per l'impiego relativi alle imprese disponibili nel territorio
Attività di incontro, domanda e offerta di lavoro, sostegno all'informazione e alla mediazione con il mercato del lavoro	Operatori del CSM preposti all'inclusione lavorativa in collaborazione con i soggetti del territorio coinvolti nel processo di formazione (coop. sociale, CPI, Enti di Formazione)	Banca Dati del Centro per l'impiego.
Inserimento lavorativo e stipula della Convenzione, per stabilire il rapporto tra Ente coinvolto, utenti e impresa.	Centro per l'impiego e disabili	Convenzione di inserimento lavorativo, (art.11 L.68/99) sono stipulate tra uffici provinciali per l'inserimento lavorativo di lavoratori disabili, imprese pubbliche e private e lavoratori disabili.
Sostegno all'inserimento.	Equipe del CSM, con la cooperativa ed il referente aziendale e familiare o persona chiave	Accordi in cui è definito il ruolo dell'operatore chiave del CSM, del referente aziendale e/o del rappresentante della coop.
Monitoraggio dell'inserimento lavorativo	L'operatore della cooperativa e/o il responsabile aziendale per il monitoraggio periodico, per quello sistematico in collaborazione con il referente del Csm.	Scheda di monitoraggio ad hoc
Valutazione dell'esperienza individuale	Équipe CSM, in collaborazione con la cooperativa e/o il responsabile aziendale, l'utente stesso e il familiare o persona chiave	Scheda di valutazione ad hoc
Valutazione dell'attività complessiva del progetto individuale d'inserimento	Équipe CSM, in collaborazione con la cooperativa, il responsabile aziendale, l'utente stesso, il centro per l'impiego e il familiare o persona chiave	Scheda di valutazione ad hoc

3.2.4. follow-up del progetto d'inserimento lavorativo

Partecipano tutti gli attori coinvolti con gli strumenti specifici per la valutazione.

4. IL MERCATO E LE IMPRESE

Premessa

La Regione Molise per favorire l'inserimento lavorativo delle persone con disagio psichico, vuole rafforzare il ruolo della Società Civile, degli Organismi di Rappresentanza Sindacale, degli Utenti, e delle Imprese, favorendo la comunicazione e l'interazione tra servizi pubblici e imprenditori in tema di inserimento lavorativo delle persone con disagio psichico, in relazione sia al privato *profit* che a quello *non-profit*.

Le iniziative di inserimento lavorativo delle persone con disagio psichico devono pertanto prevedere delle azioni condivise tra Istituzioni, associazioni di categoria imprenditoriali, organizzazioni sindacali, associazioni di famiglie ed utenti, al fine di considerare la centralità della persona e dei suoi bisogni, superare le barriere che ostacolano l'inserimento di persone in situazione di svantaggio.

Si ritiene, quindi importante e prioritario agire nei seguenti punti:

4.1. Ruolo centrale delle Cooperative Sociali di tipo B .

Si ritiene opportuno, per migliorare il processo di inclusione socio-lavorativa, ricorrere anche a strutture, quali le cooperative sociali di tipo B, che sappiano coniugare logiche imprenditoriali a modalità di organizzazione strutturate sull'accoglienza, l'integrazione e l'inclusione delle persone con disagio psichico.

Le cooperative sociali di tipo B, ex art. 1, lett. b), legge n. 381/1991, possono essere uno snodo irrinunciabile nella rete degli attori coinvolti nell'inserimento lavorativo mirato.

E' necessario disegnare un modello importante di collaborazione tra strutture imprenditoriali tradizionali e cooperative di tipo B.

Si deve osservare per ogni opportunità il riferimento legislativo della legge nazionale sulla cooperazione sociale, (legge n. 381/91), riconoscendo nelle cooperative sociali un soggetto privilegiato per l'attuazione di politiche attive del lavoro finalizzate a sviluppare nuova occupazione a favore anche delle persone con disagio psichico. L'istituto del collocamento mirato prevede una forte integrazione tra politiche sociali, formazione professionale ed inserimento lavorativo, anche attraverso il contributo delle cooperative sociali. Il tema dell'integrazione lavorativa delle persone in situazione di svantaggio si colloca trasversalmente fra i settori delle politiche sociali e delle politiche del lavoro.

Per realizzare forme di collaborazione delle cooperative sociali di tipo B con le imprese profit è necessario attivare delle azioni mirate a favorire una maggiore conoscenza dei rispettivi sistemi al fine di poter agevolare più facilmente l'incontro tra domanda e offerta di lavoro.

L'incontro con il mondo profit è caratterizzato da un'attenta analisi del profilo professionale richiesto, in termini di capacità e conoscenze, e dalla rilevazione delle competenze e motivazioni delle persone con disagio psichico.

4.2. Attivazione di un tavolo di lavoro permanente

È necessario, in una ottica di collaborazione continuativa e stabile, l'attivazione di un tavolo di lavoro permanente, che veda la presenza di molteplici attori: *Regione, Organizzazioni aziendali, sindacali e professionali, cooperative di tipo B, Centri di Salute Mentale, Distretti Socio-Sanitari e ambiti di zona, Centri per l'Impiego, Associazioni di utenti e familiari e di volontariato.*

Il tavolo permanente si riunisce due volte l'anno, l'assenza di uno dei partecipanti prevederà una penale simbolica che sarà versata nella quota di riserva.

4.3. Quote di riserva degli Enti Pubblici alle cooperative sociali di tipo B

La quota di riserva è rappresentata dal "tesoretto" costituito dal 35% delle sanzioni che le aziende hanno dovuto pagare per il mancato rispetto della legge '68 e da una "percentuale dedicata" del 15% del bilancio dei servizi da appaltare.

La quota di riserva servirà esclusivamente a finanziare azioni previste dal SIL in collaborazione con l'ufficio disabilità del Centro per l'impiego ed approvate dal tavolo permanente.

Attraverso un sistema di accreditamento presso la Regione si individuano le cooperative "partner". Una regolamentazione individuerà i criteri per stabilire quali saranno le cooperative di tipo b "partner" della Regione per percorsi finalizzati ai processi di affidamenti di servizi, inserimenti lavorativi e campagne di sensibilizzazione. Le cooperative accreditabili, oltre a caratteristiche strutturali quali capitale sociale ed attinenza statutaria alla materia in oggetto, dovranno dimostrare di avere delle procedure standardizzate di individuazione, monitoraggio e valutazione degli utenti che usufruiscono degli inserimenti lavorativi. Nel bando di gara, riservato alle cooperative di tipo B, tra i criteri di punteggio per l'affido, ne è previsto uno che assegna alle cooperative "partner" un punteggio di 1/3 sul totale.

I servizi che la Regione si impegna ad appaltare per una percentuale del 15% sul totale sono:

- Servizi di piccola manutenzione ordinaria su edifici provinciali, strutture scolastiche ed impianti sportivi annessi;
- Servizi di pulizia;
- Facchinaggio e trasporti;
- Servizi per la custodia e la sicurezza;
- Progettazione e produzione di software web-oriented, siti web, grafica e servizi informatici, compreso caricamento dati;
- Organizzazione, noleggio attrezzature produzione e gestione eventi culturali.
- Realizzazione cartellonistica, striscioni, segnaletica interna ed esterna;
- Servizi informativi e di stampa comprese le distribuzioni di materiali;
- Servizio di manutenzione ordinaria del verde pubblico e delle aree verdi;
- Segnaletica stradale;
- Servizi di demolizione e sgombero materiali;
- Gestione mense scolastiche;
- Servizi turistici legati al turismo sociale e non;
- Gestione siti archeologici della Regione;
- Catering, organizzazione buffet per manifestazioni;
- Acquisto di apparecchiature e programmi informatici;
- Gestione di rifiuti di apparecchiature elettriche ed elettroniche (RAEE);
- Archiviazione documentazione cartacea degli Enti Pubblici;

- Riciclaggio rifiuti;
- Gestione biblioteche, videoteche e mediateche;
- Servizi tipolitografici.

4.4. Responsabilità sociale delle imprese

Per Responsabilità Sociale delle Imprese, si intende l'integrazione di preoccupazioni di natura [etica](#) all'interno della visione strategica d'[impresa](#): è una manifestazione della volontà delle grandi, piccole e medie imprese di gestire efficacemente le problematiche d'impatto sociale ed etico all'interno delle proprie attività.

La Regione Molise si impegna ad assegnare alle imprese un Certificato di Responsabilità Sociale delle Aziende Molisane, con acronimo CeRSAM, al fine di favorire la diffusione di campagne promozionali delle imprese virtuose.

La Certificazione di Responsabilità Sociale impegna la Regione Molise a favorire un sistema premiante, che vada dalle agevolazioni fiscali, all'acquisizione di un maggiore punteggio da poter spendere in gare di evidenza pubblica.

4.5. Sostegno dell'Ente Regione e dell'ASReM alla progettazione per sperimentare percorsi virtuosi per l'inserimento socio-lavorativo per gli utenti dei Centri di Salute Mentale

L'Assessorato alle Politiche Sanitarie, Sociali, del Lavoro e della Formazione, anche in riferimento alle Leggi Regionali per la Tutela della Salute Mentale (Legge 30/2002 e relativo Regolamento Attuativo) di concerto con l'ASReM destinano annualmente una percentuale non inferiore al 3,5% del budget della Salute Mentale sulla base comprovata delle precedenti esperienze positive effettuate dai Centri di Salute Mentale Regionali con le cooperative di tipo B e con il sostegno delle Associazioni degli Utenti e dei Familiari negli anni 2010-2012 (Progetti Sperimentali "Centri per l'Integrazione Socio-Lavorativi").

5. IL MONITORAGGIO E LA VALUTAZIONE

Premessa.

La Regione Molise considera il monitoraggio e la valutazione come strumenti di sorveglianza primari ed indispensabili per assicurare una efficace e trasparente *governance* dei percorsi di inserimento lavorativo delle persone con disagio psichico in carico ai servizi di salute mentale, come definiti con il presente documento. Il monitoraggio e la valutazione costituiscono, inoltre, uno strumento essenziale per sviluppare e consolidare il sistema a “rete” tra tutti gli attori coinvolti.

Tali strumenti sono applicati su due livelli:

il monitoraggio e la valutazione delle performance del sistema integrato di *governance*, attuato a livello regionale, presentato in questa sezione del documento;

il monitoraggio e la valutazione delle performance collegate ai progetti di inserimento del singolo utente (vedi allegato: ASReM, Valutazione dei risultati e degli esiti).

Con il sistema di *monitoraggio* la Regione ed i singoli attori si ripromettono di disporre di dati ed informazioni circa l’attuazione delle politiche di inserimento lavorativo (finalità conoscitiva); con la *valutazione*, invece, si ripromettono di poter giungere alla formulazione di giudizi circa gli effetti di tali politiche rispetto agli obiettivi di sviluppo dell’occupazione senza discriminazione nei confronti delle persone con disagio psichico e di crescita umana e professionale dei lavoratori con problemi mentali (finalità propositiva).

S’istituisce per il monitoraggio e la valutazione di sistema un *Tavolo di Coordinamento Tecnico Regionale* formato da un funzionario regionale individuato dall’Assessore alla Sanità, un rappresentante per i Centri per l’Impiego, un dirigente dell’ASReM. A questo tavolo partecipano con funzioni consultive, un rappresentante delle Associazioni di categoria, un rappresentante delle Associazioni Sindacali, un rappresentante delle Cooperative di tipo B, un rappresentante delle Associazioni dell’utenza, tutti individuati dalle singole categorie e, infine, un rappresentante dei servizi di salute mentale, nominato dall’Assessorato ai Servizi Sanitari della Regione.

Al Tavolo spetta, in particolare, la rilevazione e la sistematizzazione dei dati e delle informazioni di base circa l’andamento dei processi.

La Regione Molise assicura le risorse finanziarie necessarie per dare corso alle attività di monitoraggio e di valutazione di sistema.

Il tavolo si riunisce una volta l’anno, l’assenza di uno dei partecipanti prevederà una penale simbolica che sarà versata nella quota di riserva.

5.1. Il monitoraggio a livello di sistema regionale

Il monitoraggio è un processo continuo di rilevazione e restituzione di dati ed informazioni salienti circa l’attuazione delle politiche di inserimento lavorativo sviluppate a livello regionale. La finalità dello strumento è quella di fornire dati ed informazioni oggettive relative al processo e prescinde dalla formulazione di

giudizi che è invece propria della valutazione.

Il monitoraggio coinvolge tutti gli attori del sistema a rete, come fornitori di dati ed informazioni relative agli aspetti di processo sui quali hanno diretta responsabilità. Le informazioni confluiscono in un agile sistema informativo di monitoraggio, strutturato ed organizzato ad hoc, in modo da favorire una lettura agevole di aspetti significativi e salienti relativi sia alle realizzazioni ed ai risultati delle politiche che al funzionamento del sistema a rete.

Il sistema informativo di monitoraggio è predisposto dal Tavolo di Coordinamento, sulla base di un sistema di indicatori strutturato e condiviso. Il Tavolo di Coordinamento demanda ad un gruppo ristretto regionale, da individuare nel proprio ambito, la responsabilità di sovrintendere alla tempestiva e completa acquisizione delle informazioni e dei dati, ed alla verifica della qualità degli stessi.

Il sistema informativo di monitoraggio produce, a cadenza annuale, report di monitoraggio circa la performance di efficacia delle politiche di inserimento lavorativo delle persone con disagio psichico in carico ai servizi dei DSM. I report sono diffusi, a cura del Tavolo di coordinamento regionale, a tutti gli attori del partenariato economico e sociale di cui al punto 2 (attori, ruoli e responsabilità) del presente documento strategico.

I report di monitoraggio sono utilizzati sia a livello di Tavolo di coordinamento che dei singoli attori, per rilevare eventuali difficoltà o criticità che possono condizionare l'efficacia delle politiche e degli interventi e per fornire una base di riferimento per azioni correttive o migliorative.

5.2. La valutazione a livello di sistema regionale

La valutazione è lo strumento per fornire qualificate e appropriate risposte circa le performance della politica regionale di inserimento lavorativo delle persone con disagio psichico in carico ai servizi di salute mentale, in termini di raggiungimento degli obiettivi, risultati ottenuti ed eventuali criticità emerse.

L'esercizio di valutazione ha cadenza annuale e viene effettuato in sede di Tavolo di coordinamento regionale, anche avvalendosi di competenze esterne.

Per formulare i giudizi, la valutazione al livello del sistema regionale adotta i seguenti criteri di riferimento:

Rilevanza e coerenza dei percorsi di inserimento lavorativo delle persone con disagio psichico in carico ai servizi di salute mentale rispetto alle politiche della Regione Molise ed agli strumenti normativi ed operativi predisposti a livello nazionale e regionale, a partire dal presente documento strategico, ed alle esigenze dell'utenza.

Efficacia dei processi e delle strategie di sistema adottate con questo documento strategico in termini di raggiungimento degli obiettivi operativi di inserimento lavorativo delle persone con disagio psichico.

Efficienza in termini di congruenza tra risorse umane e finanziarie impegnate e risultati conseguiti.

Impatto (esiti), inteso come contributo effettivo del sistema all'aumento dell'occupazione delle persone con disagio psichico ed alla loro crescita umana e professionale.

Sostenibilità, intesa come capacità del sistema a riprodurre nel tempo tali impatti.

La valutazione si basa sull'analisi di:

Dati secondari: dati ed informazioni prodotte dal sistema di monitoraggio a livello regionale; dati ed informazioni prodotte dal sistema di monitoraggio a livello di ambito territoriale; riferimenti, dati ed informazioni tratti da documentazione di contesto e da fonti esterne.

Dati primari: informazioni, principalmente qualitative, rilevate ad hoc presso l'utenza e testimoni privilegiati, utilizzando gli strumenti propri delle indagini economico-sociali (interviste, attività di campo, focus group, etc.).

La valutazione produce un Rapporto annuale che presenta le *conclusioni raggiunte* in relazione alle performance del sistema ed ai singoli criteri adottati e le *raccomandazioni* per il miglioramento del processo/sistema regionale di inserimento lavorativo delle persone con disagio psichico e per l'eventuale conseguente adeguamento del presente documento strategico.

I risultati emersi dai Rapporti di valutazione sono discussi e condivisi nell'ambito del Tavolo di coordinamento regionale con il concorso degli attori di cui al precedente punto 2 (attori, ruoli e responsabilità) del presente documento strategico. I Rapporti di valutazione annuale sono diffusi al pubblico più vasto tramite i canali e gli strumenti di comunicazione della Regione, degli Assessorati coinvolti e dei singoli attori del partenariato economico e sociale.

I Rapporti di valutazione sono utilizzati sia a livello di Tavolo di coordinamento che dai singoli attori per identificare e adottare azioni correttive o migliorative in loco, relativamente ai soggetti che non hanno attuato la definizione e sottoscrizione del protocollo d'intesa tra aziende ASL ed Enti locali.

5.3. Monitoraggio e Valutazione delle performance collegate ai progetti di inserimento lavorativo del singolo utente

Di seguito vengono riportati alcuni strumenti riferiti ad una delle metodologie applicate a percorsi di inserimenti lavorativi.

5.3.1. Strumenti per il monitoraggio degli I.L.

1. Compilazione "a quattro mani" delle *schede di osservazione delle attività lavorative* (a cura del tutor dell'inserimento e referente aziendale, a cadenza trimestrale con assegnazione di un punteggio del livello di I. L.);
2. *Scheda di valutazione delle abilità lavorative* (a cura del tutor dell'inserimento, a cadenza semestrale con assegnazione punteggio);
3. *Scheda per l'automonitoraggio* (a cura del lavoratore, a cadenza trimestrale);
4. *Scheda per il monitoraggio del funzionamento sociale e personale* (a cadenza semestrale, a cura dei tutors dell'inserimento).

5.3.2. Indicatori per la valutazione degli utenti

1. Performance
2. Risultati
3. Esiti complessivi di benessere

5.3.3. Valutazioni

Le valutazioni degli andamenti delle borse lavoro sono prestabilite nel progetto personalizzato: Verifiche periodiche con l'equipe di riferimento del Centro di Salute Mentale e della Cooperativa di tipo B attraverso la stesura del **verbale di verifica**.

Strumenti utilizzati¹:

1. Scheda di osservazione delle abilità lavorative con cadenza mensile a cura del tutor
2. Scheda di valutazione del funzionamento lavorativo con cadenza trimestrale a cura del tutor
3. Scheda per l'automonitoraggio con cadenza trimestrale a cura dell'utente
4. Scala PANSS con cadenza annuale a cura dello psichiatra referente
5. Scala R-Bans, con cadenza annuale a cura dello psicologo del CSM
6. Scala QOL con cadenza annuale a cura dell'Assistente Sociale del CSM
7. Abc utenti ogni 6 mesi a cura dell'utente
8. Abc familiari ogni 6 mesi a cura del familiare o persona chiave di riferimento
9. Scala Funzionamento personale e sociale (FPS) ogni anno a cura dell'Assistente Sociale
10. SF 36 per lo stato di salute ogni 6 mesi a cura dell'Assistente Sociale
11. Scala Ryff per il benessere soggettivo con cadenza annuale a cura dell'utente.

Riunioni di Micro-equipe:

Si sottolinea l'importanza della riunione di micro-equipe con la partecipazione di tutti i tutors dell'inserimento e del referente del Centro di Salute Mentale per il progetto che avverrà a seconda dei bisogni specifici.

Riunioni di Macro-equipe:

1

Apolone G, Mosconi P, Quattrociochi L, Gianicolo E, Groth N, Ware J. Jr "QUESTIONARIO SULLO STATO DI SALUTE SF-12 Versione italiana", <http://crc.marionegri.it/qdv/downloads/SF12%20Manuale.pdf>;

De Girolamo G., Becchi A., Coppa F., De Leo D., Neri G., Rucci P.& Scocco P. (Ed) (2000). *Salute e Qualità della Vita. WHOQoL. La Valutazione della Qualità della Vita*. Centro Scientifico Editore: Torino;

Morosini P., Magliano L. e Brambilla I. (1998). "V.A.D.O".: Valutazione Abilità e Definizione degli Obiettivi", Edizioni Erickson, Trento

Pancheri P, Brugnoli R et al.: *Valutazione dimensionale della sintomatologia schizofrenica. Validazione della versione italiana della Scala per la valutazione dei Sintomi Positivi e Negativi (PANSS)*. Giorn Ital Psicopat, 1-3:60, 1995;

Randolph C. (2009). Manuale "RBANS", Adattamento Italiano a cura di Ponteri M. et al, Organizzazioni Speciali, Giunti Editore, Firenze;

Ruini C, et al. (2003) "LA MISURAZIONE DEL BENESSERE", Rivista di psichiatria, 2003, 38, 3. 118;

Veltro F., Morosini P., Gigantesco A., Casacchia M., Roncone R., Dell'Acqua G., Chiaia E., Balbi A., De Stefani R., & Cesari G. (2007). A new-self report questionnaire called "ABC" to evaluate in a clinical practice the aid perceived from services by relatives, needs and family burden of severe mental illness. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, Sept 18 3:15;

A cadenza periodica per le verifiche dei progetti di I.L., perché il progetto di inserimento lavorativo si incardini costantemente nel Progetto Terapeutico Individualizzato complessivo dell'utente e a cadenza dettata dalla necessità della situazione.

6. ALLEGATI

ALLEGATO 1: BUONE PRASSI / ESPERIENZE DI INSERIMENTO LAVORATIVO

Esperienza N.1: Laboratorio di Artigianato - vetro

Nominativo del partecipante al TPP ²	Cooperativa Sociale di tipo "B" Laboratorio Aperto
Titolo/denominazione si potrebbe dare alla buona prassi / percorso tipo che segnala?	Laboratorio del vetro
A quale tipologia di utenza è stato rivolta ? Quanti utenti ha coinvolto ? Quando è stato realizzata ? Dove è stato realizzata ?	Disagio psichico 3 lavoratori dal 2004 Campobasso Sede laboratori Coop. Laboratorio Aperto
Oltre al suo ente / organismo, quali altri attori hanno partecipato / collaborato al percorso ?	DSM CSM Cooperativa sociale di tipo "A" Nardacchione, DSM, Clienti / Fornitori
Quali tipologie contrattuali di inserimento si sono concretizzate ?	Contratto Part-time/ indeterminato Borse Lavoro Contratti a progetto
In quale settore di attività è stato effettuato l'inserimento ?	Servizi - Artigianato
Con quale funzione o mansione è stato effettuato l'inserimento ?	Tutte le fasi della lavorazione del vetro (Taglio, Molatura, Tecnica della vetrofusione, Tecnica Tiffany, decoupage, mosaico, sabbatura)
CARATTERISTICHE (punti di forza del progetto) Agevolmente trasferibile (in altri contesti territoriali della regione) Innovativa (è una esperienza non precedentemente sperimentata nel contesto locale) Efficiente (costa relativamente poco per quello che produce) Efficace (raggiunge facilmente gli obiettivi di inserimento lavorativo) Sostenibile nel tempo (l'inserimento lavorativo consegue buoni livelli di stabilità)	Punti di forza: Bassi costi sui materiali, tecniche certe e standardizzate, possibilità di sperimentazione di idee artistiche ed innovative, personalizzazione degli oggetti in vendita, relazione diretta con il cliente, buone opportunità di integrazione/interazione Alta Alta Media Media
Criticità (punti di debolezza del progetto)	Commercializzazione dei prodotti scarsa. Manca continuità nelle commesse
Committenza (chi acquista i beni e servizi forniti)	Dsm / Privati
NOTE	

Esperienza N.2: laboratorio di artigianato - decoro

Nominativo del partecipante al TPP ⁵	Cooperativa Laboratorio Aperto
Titolo/denominazione si potrebbe dare alla buona prassi / percorso tipo che segnala?	Laboratorio del decoro
A quale tipologia di utenza è stato rivolta ?	Disagio psichico
Quanti utenti ha coinvolto ?	3 lavoratori
Quando è stato realizzata ?	Dal 2005
Dove è stato realizzata ?	Campobasso
Oltre al suo ente / organismo, quali altri attori hanno partecipato / collaborato al percorso ?	DSM
Quali tipologie contrattuali di inserimento si sono concretizzate ?	Contratto Part-time indeterminato Borse Lavoro
In quale settore di attività è stato effettuato l'inserimento ?	Servizi - Artigianato
Con quale funzione o mansione è stato effettuato l'inserimento ?	Tutte le fasi della lavorazione del decoro, realizzazione decoro di oggetti in vetro, quadri, decoro di grandi ambienti, decoro di oggetti in genere.
CARATTERISTICHE (punti di forza del progetto)	Basso costo dei materiali indispensabili, possibilità di lavoro con materiali riciclati, possibilità di interazione con i clienti per progettazione congiunta, lavoro su grandi ambienti e possibilità di commesse di grandi dimensioni.
Agevolmente trasferibile (in altri contesti territoriali della regione)	SI
Innovativa (è una esperienza non precedentemente sperimentata nel contesto locale)	SI
Efficiente (costa relativamente poco per quello che produce)	SI
Efficace (raggiunge facilmente gli obiettivi di inserimento lavorativo)	MEDIA
Sostenibile nel tempo (l'inserimento lavorativo consegue buoni livelli di stabilità)	MEDIA
Criticità (punti di debolezza del progetto)	Necessità di risorse commerciali per la vendita degli oggetti, Necessita di una particolare formazione degli utenti,
Committenza (chi acquista i beni e servizi forniti)	Dsm /privati
NOTE	E' stato rilevante nel corso degli anni il sostegno della rete, soprattutto per la ricerca di commesse e per facilitare la relazione con le istituzioni.

Esperienza N.3: Laboratorio di artigianato - Targhe

Nominativo del partecipante al TPP ⁴	Cooperativa Laboratorio Aperto
Titolo/denominazione si potrebbe dare alla buona prassi / percorso tipo che segnala?	Targhe per la formazione
A quale tipologia di utenza è stato rivolta ?	Disagio psichico
Quanti utenti ha coinvolto ?	
Quando è stato realizzata ?	Dal 2004 al 2006
Dove è stato realizzata ?	
Oltre al suo ente / organismo, quali altri attori hanno partecipato / collaborato al percorso ?	Assessorato allo sport della Regione Molise
Quali tipologie contrattuali di inserimento si sono concretizzate ?	Contratto Part-time indeterminato
In quale settore di attività è stato effettuato l'inserimento ?	Servizi - Artigianato
Con quale funzione o mansione è stato effettuato l'inserimento ?	
CARATTERISTICHE (punti di forza del progetto)	
Agevolmente trasferibile (in altri contesti territoriali della regione)	Alta
Innovativa (è una esperienza non precedentemente sperimentata nel contesto locale)	Alta
Efficiente (costa relativamente poco per quello che produce)	
Efficace (raggiunge facilmente gli obiettivi di inserimento lavorativo)	
Sostenibile nel tempo (l'inserimento lavorativo consegue buoni livelli di stabilità)	
Criticità (punti di debolezza del progetto)	
Committenza (chi acquista i beni e servizi forniti)	Regione Molise
NOTE	Il rapporto si è interrotto nel 2006 interrompendo di fatto il progetto.

Esperienza N.4: tipografia

Nominativo del partecipante al TPP ³	Cooperativa Laboratorio Aperto
Titolo/denominazione si potrebbe dare alla buona prassi / percorso tipo che segnala?	Lavori di tipografia
A quale tipologia di utenza è stato rivolta ? Quanti utenti ha coinvolto ? Quando è stato realizzata ? Dove è stato realizzata ?	Disagio psichico 4 utenti Dal 2009 Campobasso
Oltre al suo ente / organismo, quali altri attori hanno partecipato / collaborato al percorso ?	DSM, Tipolitografia “ Lampo” CB
Quali tipologie contrattuali di inserimento si sono concretizzate ?	4 borse lavoro 1 Contratto a tempo determinato
In quale settore di attività è stato effettuato l’inserimento ?	Servizi tipografici
Con quale funzione o mansione è stato effettuato l’inserimento ?	Affiancamento alle fasi di produzione di commesse tipografiche. Archiviazione di materiale fotografico.
CARATTERISTICHE (punti di forza del progetto) Agevolmente trasferibile (in altri contesti territoriali della regione) Innovativa (è una esperienza non precedentemente sperimentata nel contesto locale) Efficiente (costa relativamente poco per quello che produce) Efficace (raggiunge facilmente gli obiettivi di inserimento lavorativo) Sostenibile nel tempo (l’inserimento lavorativo consegue buoni livelli di stabilità)	Alta Alta Alta Alta Alta
Criticità (punti di debolezza del progetto)	La Tipografia non traduce in contratti il lavoro svolto nelle borse lavoro se l’utenza non riesce a soddisfare le richieste di produzione.
Committenza (chi acquista i beni e servizi forniti)	Tipografia Lampo s.r.l.. Appalti pubblici nella fornitura dei servizi di stampa, elaborazione di opuscoli, oggettistica varia, nell’ambito del piano di comunicazione delle iniziative della Consigliera Provinciale di parità, finalizzata all’inserimento lavorativo dei disabili psichici
NOTE	L’inserimento lavorativo è molto relativo alle caratteristiche dell’azienda ospitante.

Esperienza N.5: Laboratorio di Artigianato - Confezioni

Nominativo del partecipante al TPP ^o	Cooperativa Laboratorio Aperto
Titolo/denominazione si potrebbe dare alla buona prassi / percorso tipo che segnala?	Laboratorio di Confezioni
A quale tipologia di utenza è stato rivolta ? Quanti utenti ha coinvolto ? Quando è stato realizzata ? Dove è stato realizzata ?	Disagio psichico 2 utenti Dal 2008 Campobasso
Oltre al suo ente / organismo, quali altri attori hanno partecipato / collaborato al percorso ?	DSM,
Quali tipologie contrattuali di inserimento si sono concretizzate ?	borse lavoro Contratto a progetto
In quale settore di attività è stato effettuato l'inserimento ?	Confezioni di bomboniere, oggettistica, cesti Natalizi
Con quale funzione o mansione è stato effettuato l'inserimento ?	Affiancamento nelle fasi di ideazione e confezionamento
CARATTERISTICHE (punti di forza del progetto) Agevolmente trasferibile (in altri contesti territoriali della regione) Innovativa (è una esperienza non precedentemente sperimentata nel contesto locale) Efficiente (costa relativamente poco per quello che produce) Efficace (raggiunge facilmente gli obiettivi di inserimento lavorativo) Sostenibile nel tempo (l'inserimento lavorativo consegue buoni livelli di stabilità)	Alta Alta Alta Alta Media
Criticità (punti di debolezza del progetto)	Alta relazione con la quantità di commesse, concentrazione del lavoro in periodi specifici dell'anno, è stato proposto ad una utente particolarmente grave che non ha assicurato costanza nel rendimento lavorativo.
Committenza (chi acquista i beni e servizi forniti)	Privati
NOTE	Possibilità di sviluppo nel settore packaging.

Esperienza N.6: Laboratorio di Artigianato - Falegnameria

Nominativo del partecipante al TPP'	Cooperativa Laboratorio Aperto
Titolo/denominazione si potrebbe dare alla buona prassi / percorso tipo che segnala?	Falegnameria
A quale tipologia di utenza è stato rivolta ? Quanti utenti ha coinvolto ? Quando è stato realizzata ? Dove è stato realizzata ?	Disagio psichico 1 utente Dal 2012 Campobasso, laboratori della coopertiva
Oltre al suo ente / organismo, quali altri attori hanno partecipato / collaborato al percorso ?	DSM, Sert, Caritas
Quali tipologie contrattuali di inserimento si sono concretizzate ?	Contratto a progetto / Borsa Lavoro
In quale settore di attività è stato effettuato l'inserimento ?	Artigianato / Legno
Con quale funzione o mansione è stato effettuato l'inserimento ?	Responsabile laboratorio Legno
CARATTERISTICHE (punti di forza del progetto) Agevolmente trasferibile (in altri contesti territoriali della regione) Innovativa (è una esperienza non precedentemente sperimentata nel contesto locale) Efficiente (costa relativamente poco per quello che produce) Efficace (raggiunge facilmente gli obiettivi di inserimento lavorativo) Sostenibile nel tempo (l'inserimento lavorativo consegue buoni livelli di stabilità)	Bassa Bassa Media Alta Alta
Criticità (punti di debolezza del progetto)	Alta relazione con la quantità di commesse
Committenza (chi acquista i beni e servizi forniti)	Privati
NOTE	

Esperienza N.7: Sito della rete della salute mentale

Nominativo del partecipante al TPP ^x	Cooperativa Laboratorio Aperto
Titolo/denominazione si potrebbe dare alla buona prassi / percorso tipo che segnala?	Blog / Sito della rete della salute mentale
A quale tipologia di utenza è stato rivolta ? Quanti utenti ha coinvolto ? Quando è stato realizzata ? Dove è stato realizzata ?	Disagio psichico 3 utente Dal 2011 Campobasso, laboratori della coopertiva
Oltre al suo ente / organismo, quali altri attori hanno partecipato / collaborato al percorso ?	CSM, attori della rete della salute mentale, Privati
Quali tipologie contrattuali di inserimento si sono concretizzate ?	Borsa Lavoro/ Tirocinio
In quale settore di attività è stato effettuato l'inserimento ?	Informatica / Comunicazione
Con quale funzione o mansione è stato effettuato l'inserimento ?	Collaboratore di redazione
CARATTERISTICHE (punti di forza del progetto) Agevolmente trasferibile (in altri contesti territoriali della regione) Innovativa (è una esperienza non precedentemente sperimentata nel contesto locale) Efficiente (costa relativamente poco per quello che produce) Efficace (raggiunge facilmente gli obiettivi di inserimento lavorativo) Sostenibile nel tempo (l'inserimento lavorativo consegue buoni livelli di stabilità)	ALTA ALTA ALTA ALTA ALTA
Criticità (punti di debolezza del progetto)	
Committenza (chi acquista i beni e servizi forniti)	Privati, Amministrazioni pubbliche.
NOTE	Rappresenta una attività che più che avere caratteristiche di trasferibilità ha una grandissima propensione alla rete a quindi alla cosorziabilità di iniziative simili dislocate su altri territori.

Esperienza N.8: Precotti e surgelati

Nominativo del partecipante al TPP ⁹	Cooperativa Laboratorio Aperto
Titolo/denominazione si potrebbe dare alla buona prassi / percorso tipo che segnala?	Inserimento presso aziende “Esterne “
A quale tipologia di utenza è stato rivolta ? Quanti utenti ha coinvolto ? Quando è stato realizzata ? Dove è stato realizzata ?	Disagio psichico 2 utente Dal 2011 Campobasso, Azienda: La Bussola 2
Oltre al suo ente / organismo, quali altri attori hanno partecipato / collaborato al percorso ?	CSM, La Bussola 2 S.R.L.
Quali tipologie contrattuali di inserimento si sono concretizzate ?	Borsa Lavoro/ Tirocinio
In quale settore di attività è stato effettuato l’inserimento ?	Alimentare
Con quale funzione o mansione è stato effettuato l’inserimento ?	Lavoro in Cucina
CARATTERISTICHE (punti di forza del progetto) Agevolmente trasferibile (in altri contesti territoriali della regione) Innovativa (è una esperienza non precedentemente sperimentata nel contesto locale) Efficiente (costa relativamente poco per quello che produce) Efficace (raggiunge facilmente gli obiettivi di inserimento lavorativo) Sostenibile nel tempo (l’inserimento lavorativo consegue buoni livelli di stabilità)	ALTA ALTA ALTA ALTA ALTA
Criticità (punti di debolezza del progetto)	Alta relazione con le caratteristiche dell’azienda ospitante
Committenza (chi acquista i beni e servizi forniti)	Si forniscono servizi per un monomandatario, che è il titolare dell’azienda..
NOTE	Ai due tirocinanti è stato affiancato un tutor aziendale che ha ricevuto un riconoscimento economico per questa mansione. L’attività concordata con l’azienda non è partita ma l’azienda ha ospitato ugualmente i tirocinanti in cucina presso l’attività caratteristica.

Esperienza N.9: Fiorista Piano

Nominativo del partecipante al TPP ¹⁰	Cooperativa Laboratorio Aperto
Titolo/denominazione si potrebbe dare alla buona prassi / percorso tipo che segnala?	Inserimento presso aziende “Esterne “
A quale tipologia di utenza è stato rivolta ?	Disagio psichico
Quanti utenti ha coinvolto ?	1 utente
Quando è stato realizzata ?	Dal 2011
Dove è stato realizzata ?	Campobasso, Azienda: Fiorista Piano,
Oltre al suo ente / organismo, quali altri attori hanno partecipato / collaborato al percorso ?	CSM, Azienda: Fiorista Piano
Quali tipologie contrattuali di inserimento si sono concretizzate ?	Borsa Lavoro/ Contratto a progetto
In quale settore di attività è stato effettuato l’inserimento ?	Fiorista
Con quale funzione o mansione è stato effettuato l’inserimento ?	Lavoro in laboratorio, realizzazione e vendita di prodotti floreali, consegne a domicilio.
CARATTERISTICHE (punti di forza del progetto)	
Agevolmente trasferibile (in altri contesti territoriali della regione)	ALTA
Innovativa (è una esperienza non precedentemente sperimentata nel contesto locale)	ALTA
Efficiente (costa relativamente poco per quello che produce)	ALTA
Efficace (raggiunge facilmente gli obiettivi di inserimento lavorativo)	ALTA
Sostenibile nel tempo (l’inserimento lavorativo consegue buoni livelli di stabilità)	ALTA
Criticità (punti di debolezza del progetto)	Alta relazione con le caratteristiche dell’azienda ospitante
Committenza (chi acquista i beni e servizi forniti)	Si forniscono servizi per un monomandatario, che è il titolare dell’azienda..
NOTE	L’azienda ha usufruito di un budget per l’affiancamento e la formazione dell’utente che, visti i buoni risultati ha assunto ed il lavoro è attualmente stabile e continuativo.

Esperienza N.10: Ristorazione

Nominativo del partecipante al TPP ¹¹	Cooperativa Laboratorio Aperto
Titolo/denominazione si potrebbe dare alla buona prassi / percorso tipo che segnala?	Inserimento presso aziende “Esterne “
A quale tipologia di utenza è stato rivolta ? Quanti utenti ha coinvolto ? Quando è stato realizzata ? Dove è stato realizzata ?	Disagio psichico 2 utente Dal 2011 Campobasso, Azienda: Ristorante
Oltre al suo ente / organismo, quali altri attori hanno partecipato / collaborato al percorso ?	CSM, Azienda di ristorazione
Quali tipologie contrattuali di inserimento si sono concretizzate ?	Borsa Lavoro/ Contratto a progetto
In quale settore di attività è stato effettuato l’inserimento ?	ristorazione
Con quale funzione o mansione è stato effettuato l’inserimento ?	Cameriere
CARATTERISTICHE (punti di forza del progetto) Agevolmente trasferibile (in altri contesti territoriali della regione) Innovativa (è una esperienza non precedentemente sperimentata nel contesto locale) Efficiente (costa relativamente poco per quello che produce) Efficace (raggiunge facilmente gli obiettivi di inserimento lavorativo) Sostenibile nel tempo (l’inserimento lavorativo consegue buoni livelli di stabilità)	ALTA ALTA ALTA ALTA ALTA
Criticità (punti di debolezza del progetto)	Alta relazione con le caratteristiche dell’azienda ospitante
Committenza (chi acquista i beni e servizi forniti)	Si forniscono servizi per un monomandatario, che è il titolare dell’azienda..
NOTE	L’azienda ha usufruito di un budget per l’affiancamento e la formazione dell’utente che, visti i buoni risultati ha assunto uno dei due tirocinanti ed il lavoro è attualmente stabile e continuativo.

Esperienza N.11: Bigiotteria

Nominativo del partecipante al TPP ¹²	Cooperativa Laboratorio Aperto
Titolo/denominazione si potrebbe dare alla buona prassi / percorso tipo che segnala?	Inserimento presso aziende “Esterne “
A quale tipologia di utenza è stato rivolta ? Quanti utenti ha coinvolto ? Quando è stato realizzata ? Dove è stato realizzata ?	Disagio psichico 2 utente Dal 2011 Campobasso, Azienda: Cooperativa sociale L’arca di Noè
Oltre al suo ente / organismo, quali altri attori hanno partecipato / collaborato al percorso ?	CSM, Cooperativa sociale L’arca di Noè
Quali tipologie contrattuali di inserimento si sono concretizzate ?	Borsa Lavoro
In quale settore di attività è stato effettuato l’inserimento ?	Artigianato, bigiotteria
Con quale funzione o mansione è stato effettuato l’inserimento ?	Artigiano
CARATTERISTICHE (punti di forza del progetto) Agevolmente trasferibile (in altri contesti territoriali della regione) Innovativa (è una esperienza non precedentemente sperimentata nel contesto locale) Efficiente (costa relativamente poco per quello che produce) Efficace (raggiunge facilmente gli obiettivi di inserimento lavorativo) Sostenibile nel tempo (l’inserimento lavorativo consegue buoni livelli di stabilità)	Ambiente protetto e capacità di formare gradualmente i tirocinanti. ALTA ALTA ALTA ALTA ALTA
Criticità (punti di debolezza del progetto)	La stabilizzazione dei percorsi di inserimento lavorativo sono stati estremamente relativi alla “salute finanziaria” dell’azienda ospitante che ha subito particolarmente il periodo di depressione economica mondiale.
Committenza (chi acquista i beni e servizi forniti)	Privati, aziende.
NOTE	L’azienda ha usufruito di un budget per l’affiancamento e la formazione dell’utente.

Esperienza N.11: Lavoro in patronato

Nominativo del partecipante al TPP ¹⁵	Cooperativa di tipo B “Il Mosaico”	
Titolo/denominazione si potrebbe dare alla buona prassi / percorso tipo che segnala?	Lavoro in patronato	
A quale tipologia di utenza è stato rivolta ? Quanti utenti ha coinvolto ?	Persone con disagio psichico	
Quando è stato realizzata ? Dove è stato realizzata ?	2 borse lavoro – 1 posto di lavoro (in scadenza che sicuramente verrà convertito) 2011-2012 Termoli	
Oltre al suo ente / organismo, quali altri attori hanno partecipato / collaborato al percorso ?		
Quali tipologie contrattuali di inserimento si sono concretizzate ?	Molto probabile la conversione della borsa lavoro in contratto a tempo indeterminato (part time o full time)	
In quale settore di attività è stato effettuato l’inserimento ?	Servizi di Amministrazione	
Con quale funzione o mansione è stato effettuato l’inserimento ?	Segreteria e contabilità	
CARATTERISTICHE (punti di forza del progetto) Agevolmente trasferibile (in altri contesti territoriali della regione) Innovativa (è una esperienza non precedentemente sperimentata nel contesto locale) Efficiente (costa relativamente poco per quello che produce) Efficace (raggiunge facilmente gli obiettivi di inserimento lavorativo) Sostenibile nel tempo (l’inserimento lavorativo consegue buoni livelli di stabilità)	Buona Buona Buona	
Criticità (punti di debolezza del progetto)		
Committenza (chi acquista i beni e servizi forniti)	Patronato della CGIL di Termoli	
NOTE	Ha funzionato particolarmente bene in quanto: - la persona aveva già delle competenze pregresse importanti nel settore della contabilità, - presenza del tutor esterno e interno.	

Esperienza N.12: restauro mobili antichi

Nominativo del partecipante al TPP ¹⁴	Cooperativa di tipo B "Il Mosaico"
Titolo/denominazione si potrebbe dare alla buona prassi / percorso tipo che segnala?	Restauro mobili antichi
A quale tipologia di utenza è stato rivolta ? Quanti utenti ha coinvolto ? Quando è stato realizzata ? Dove è stato realizzata ?	Perone con disagio psichico 12 Borse Lavoro – 1 lavoratore contrattualizzato 2011-2012 Termoli
Oltre al suo ente / organismo, quali altri attori hanno partecipato / collaborato al percorso ? Quali tipologie contrattuali di inserimento si sono concretizzate ?	Associazione dei familiari (quali?), altre piccole imprese Contratto full time a tempo indeterminato
In quale settore di attività è stato effettuato l'inserimento ? Con quale funzione o mansione è stato effettuato l'inserimento ? CARATTERISTICHE (punti di forza del progetto) Agevolmente trasferibile (in altri contesti territoriali della regione) Innovativa (è una esperienza non precedentemente sperimentata nel contesto locale) Efficiente (costa relativamente poco per quello che produce) Efficace (raggiunge facilmente gli obiettivi di inserimento lavorativo) Sostenibile nel tempo (l'inserimento lavorativo consegue buoni livelli di stabilità)	Servizi - Artigianato Tutte le fasi del processo di restauro Ottima (è stato fatto il passaggio da Casa Calenda e Termoli) Buona Buona
Criticità (punti di debolezza del progetto) Committenza (chi acquista i beni e servizi forniti)	Privata e pubblica
NOTE	Nessun cliente che ha ricevuto i servizi di restauro non è tornato a chiederne altri.

Esperienza N.13: pulizie

Nominativo del partecipante al TPP ¹⁵	Cooperativa di tipo B “Il Mosaico”
Titolo/denominazione si potrebbe dare alla buona prassi / percorso tipo che segnala?	Pulizie
A quale tipologia di utenza è stato rivolta ? Quanti utenti ha coinvolto ? Quando è stato realizzata ? Dove è stato realizzata ?	Persone con disagio psichico 1 lavoratore 2011-2012 Termoli
Oltre al suo ente / organismo, quali altri attori hanno partecipato / collaborato al percorso ?	
Quali tipologie contrattuali di inserimento si sono concretizzate ?	Contratto a tempo indeterminato full time
In quale settore di attività è stato effettuato l’inserimento ?	Servizi
Con quale funzione o mansione è stato effettuato l’inserimento ?	Pulizie con attrezzi a mano e meccanici
CARATTERISTICHE (punti di forza del progetto) Agevolmente trasferibile (in altri contesti territoriali della regione) Innovativa (è una esperienza non precedentemente sperimentata nel contesto locale) Efficiente (costa relativamente poco per quello che produce) Efficace (raggiunge facilmente gli obiettivi di inserimento lavorativo) Sostenibile nel tempo (l’inserimento lavorativo consegue buoni livelli di stabilità)	Alta Buona Buona
Criticità (punti di debolezza del progetto)	
Committenza (chi acquista i beni e servizi forniti)	
NOTE	Sono presenti una ragazza con disabilità e un tutor (per poche ore)

ALLEGATO 2: ATTIVITA' PRELIMINARI ALL'INSERIMENTO LAVORATIVO

1. L'Associazione “Liberamente Insieme” – Utenti del DSM Campobasso hanno prodotto un cortometraggio intitolato “Commedia Rock”. Partecipazione al cortometraggio: “Messaggio di speranza” al fine di combattere la lotta al pregiudizio. E' stato proiettato nell'anno 2011 con grande partecipazione di pubblico.
2. L'ASReM CSM di Campobasso procede alla Valutazione Strutturata del funzionamento dell'utente, a cura dei terapisti della riabilitazione. Promuove l'integrazione con l'equipe curante, che cura il progetto d'inserimento. Cura i collegamenti e i rapporti con le associazioni dei familiari e degli utenti.
3. L'ASReM CSM di Termoli ha effettuato interventi e convegni nei servizi di salute mentale sul tema del pregiudizio e dello stigma facendo dialogare da una parte gli utenti e le famiglie e dall'altra le aziende, ASReM e mondo politico, rispetto alla collocabilità lavorativa degli utenti. Si è anche impegnato per la promozione di pratiche validate e continue per impedire la discontinuità.
4. La Provincia di Campobasso – Centro per l'Impiego di TERMOLI ha svolto alcuni corsi di formazione per gli operatori del CPI per la mediazione per l'inserimento lavorativo dei disabili psichici.
5. La Provincia di Campobasso – Centro Impiego CAMPOBASSO - Stipula di protocollo d'intesa con il DSM di Campobasso, per finanziare progetti presentati da coop. sociali di tipo B, e rivolti all'attivazione di tirocini volti a favorire l'inserimento lavorativo dei disabili in carico al Dipartimento. Procede inoltre all'attivazione di tirocini formativi finanziati dalla Provincia di Campobasso con incentivi economici sia durante il percorso formativo che al termine in caso di assunzione a tempo indeterminato.