



Regione Molise

GIUNTA REGIONALE

Mod. D
atto che non
comporta impegno
di spesa

Seduta del 25 GIU. 2013

Deliberazione n. 304

OGGETTO:

PROGRAMMA PER IL SOSTEGNO E LO SVILUPPO DEI PERCORSI INTEGRATI DI INSERIMENTO SOCIO-LAVORATIVO DEI SOGGETTI CON DISTURBO PSICHICO (PRO.P) – DOCUMENTO STRATEGICO REGIONALE – APPROVAZIONE.

LA GIUNTA REGIONALE

riunitasi il giorno 25 GIU. 2013 nella sede dell'Ente con la presenza dei Sigg.:

- 1) di LAURA FRATTURA Paolo
- 2) PETRAROIA Michele
- 3) FACCIOLLA Vittorino
- 4) NAGNI Pierpaolo
- 5) SCARABEO Massimiliano

Presidente
Vice Presidente
Assessore
“
“

Pres.	Ass.
X	
X	
X	
X	
X	

✓ **SEGRETARIO: MOGAVERO Mariolga**

HA DECISO

quanto di seguito riportato sull'argomento di cui all'oggetto (facciate interne) sulla proposta inoltrata da:

- Vice Presidente, Michele Petraroia
- Servizio Politiche Sociali
- Area
- Direttore Generale

(contrassegnare e compilare i campi che interessano)

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio concernente l'argomento in oggetto e la conseguente proposta del Vice Presidente, Michele Petrarola;

PRESO ATTO, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento interno di questa Giunta:

a) del parere di legittimità e di regolarità tecnico-amministrativa espresso dal Direttore del Servizio e della dichiarazione che l'atto non comporti impegno di spesa;

b) dei pareri del Direttore d'Area e del Direttore Generale;

VISTA la legge regionale 23 marzo 2010, n. 10, e successive modificazioni e la normativa attuativa della stessa;

VISTO il regolamento interno di questa Giunta;

SU PROPOSTA del Vice Presidente, Michele Petrarola;

UNANIME DELIBERA

- 1) di fare proprio il documento istruttorio e la conseguente proposta corredati dei pareri di cui agli artt. 13 e 14 del Regolamento interno della Giunta che si allegano alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale, rinviando alle motivazioni in essi contenute;
- 2) di approvare il documento strategico regionale *Programma per il sostegno e lo sviluppo dei percorsi integrati di inserimento socio-lavorativo dei soggetti con disturbo psichico (Pro.P)* di cui all'allegato, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- 3) di demandarne l'adozione all'Azienda Sanitaria Regionale del Molise.



ALLEGATI ATTI

[Handwritten signature]



OGGETTO: Programma per il sostegno e lo sviluppo dei percorsi integrati di inserimento socio-lavorativo dei soggetti con disturbo psichico (Pro.P) – Documento strategico regionale – Approvazione.

PREMESSO CHE:

- con nota del Direttore Generale della Giunta del 12 aprile 2012, prot. n.5145/12, la Regione Molise ha aderito al *Programma per il sostegno e lo sviluppo dei percorsi integrati di inserimento socio-lavorativo dei soggetti con disturbo psichico (Pro.P)*, avviato dall'Istituto per lo Sviluppo della Formazione Professionale dei Lavoratori (ISFOL) in collaborazione con alcune regioni italiane, finalizzato all'adozione e messa a sistema di metodologie e di strumenti innovativi per i servizi pubblici rivolti alle persone con disturbo psichico, mediante ricerche-azione sulle diverse variabili che influenzano i loro percorsi di inserimento.
- la metodologia adottata per l'impostazione e la realizzazione del Programma Pro.P, basata su un approccio di tipo partecipativo, ha visto anche in Molise la costituzione di un Gruppo di lavoro, coordinato dall'ISFOL e dalla Regione, composto dai referenti dei Centri di Salute Mentale, Centri provinciali per l'Impiego, cooperative sociali, associazioni datoriali e associazioni dei familiari e degli utenti che, attraverso una serie di incontri e lo studio della realtà territoriale, il confronto e l'analisi delle proposte individuali, ha elaborato l'allegato documento strategico regionale per l'inserimento lavorativo di persone con disturbi psichici. Esso si rivolge a tutti i soggetti coinvolti nella definizione, progettazione, gestione, monitoraggio e valutazione dei percorsi di inserimento lavorativo di persone con disturbo psichico che necessitano di un percorso di accompagnamento per inserirsi nel mondo del lavoro con l'obiettivo più ampio dell'inclusione socio-lavorativa.
- il documento strategico regionale si propone di:
 - definire e realizzare una rete a *livello istituzionale*, verticale ed orizzontale, tra 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;
 - facilitare 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;
 - responsabilizzare dal punto di vista sociale gli operatori economici attraverso formule di sgravio economico, ritorno di immagine, oltre che di servizi di supporto;
 - stabilire 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 ad utenti da avviare al lavoro.
- per la diffusione dei risultati finali contenuti nel documento strategico Pro.P, da far approvare successivamente alla Giunta Regionale, l'ISFOL ha organizzato a Campobasso il giorno 28 novembre 2012 il seminario *Buone prassi e opportunità lavorative* che ha visto la partecipazione di tutti gli operatori interessati;
- per la presentazione degli scenari regionali e del progetto esecutivo, il Molise ha partecipato con le altre regioni coinvolte nel Programma Pro.P al convegno *Inclusione attiva e salute mentale: modelli e pratiche di successo per l'inserimento lavorativo delle persone con disturbo psichico* tenutosi a Roma il 13 e 14 dicembre 2012.





VISTI:

- la Legge Regionale 6 novembre 2002, n. 30, *Tutela della Salute Mentale*;
- la Legge Regionale 28 ottobre 2002, n. 26, *Istituzione del Fondo per l'occupazione dei disabili, ai sensi dell'art. 14 della legge n. 68/1999*;
- il Regolamento Regionale 26 gennaio 2004, n.1, *Regolamento applicativo della legge regionale n. 30/2002, ai sensi dell'art. 13, comma 1.A*;
- la Deliberazione del Consiglio Regionale 9 luglio 2008, n. 190, *Piano Sanitario Regionale Triennio 2008/2010*;
- la Deliberazione del Consiglio Regionale 28 aprile 2009, n. 148, *Piano Sociale Regionale 2009/2011*;
- la Legge 8 novembre 1991, n. 381, *Disciplina delle cooperative sociali*;
- la Legge 12 marzo 1999, n. 68, *Norme per il diritto al lavoro dei disabili*;

RITENUTO di dover approvare l'allegato documento strategico regionale per l'inserimento lavorativo delle persone con disagio psichico;

TUTTO CIO' PREMESSO, SI PROPONE ALLA GIUNTA REGIONALE:

1. di approvare il documento strategico regionale *Programma per il sostegno e lo sviluppo dei percorsi integrati di inserimento socio-lavorativo dei soggetti con disturbo psichico (Pro.P)* di cui all'allegato, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di demandarne l'adozione all'Azienda Sanitaria Regionale del Molise.

Atto da pubblicare:	
Integralmente BURM	<input checked="" type="checkbox"/>
Solo oggetto WEB	<input type="checkbox"/>
(A tutela di dati sensibili)	

Campobasso, li 17.06.2013

L'Istruttore

(DOTT.SSA CARLA SEVERINO)

Il Direttore del Servizio

(DOTT. MICHELE COLAVITA)



ALLEGATO ALLA DELIBERA
n. 304 del 25 GIU 2013

PARERE IN ORDINE ALLA LEGITTIMITA' E ALLA REGOLARITA' TECNICO-AMMINISTRATIVA

Ai sensi dell'art. 13, comma 2, del Regolamento interno della Giunta, si esprime parere favorevole in ordine alla legittimità e alla regolarità tecnico-amministrativa del documento istruttorio e si dichiara che l'atto non comporta impegno di spesa.

Campobasso, li 17.06.2013

Il Direttore del Servizio

(*DOTT. MICHELE COLAVITA*)

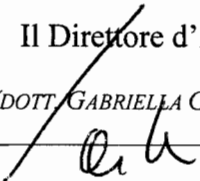


VISTO DI COERENZA CON GLI OBIETTIVI D'AREA

Si attesta che il presente atto è coerente con gli indirizzi di coordinamento organizzazione e vigilanza dell'Area Diretta.

Il Direttore d'Area

(*DOTT. GABRIELLA GUACCI*)



Il Direttore Generale attesta che il presente atto, munito di tutti i visti regolamentari, è coerente con gli indirizzi della politica regionale e gli obiettivi assegnati alla direzione generale

PROPONE

Al Vice Presidente, Michele Petrarola, l'invio all'esame della Giunta Regionale per le successive determinazioni.

Campobasso, li _____

Il Direttore Generale

(*DOTT. ANTONIO FRANCONI*)





*Ministero del Lavoro
e delle Politiche Sociali*
DIREZIONE GENERALE PER L'INCLUSIONE
E LE POLITICHE SOCIALI



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

Indice

PREMESSA.....	1
1. L'IMPEGNO CULTURALE	
Premessa.....	2
1.1. Destinatari.....	2
1.2. Obiettivo generale	2
1.3. Obiettivi specifici.....	2
1.4. Significati dell'inserimento lavorativo	3
1.5. Riferimenti normativi.....	4
1.5.1. Organizzazione e funzioni.....	4
1.5.2. Inserimento lavorativo delle persone con disagio mentale	5
2. GLI ATTORI, I RUOLI E LE RESPONSABILITÀ	
Premessa.....	7
2.1. Obiettivi	7
2.2. Livelli d'integrazione	7
2.3. Principi comuni	8
2.4. Soggetti della rete: ruolo, funzioni e responsabilità.....	8
3. IL SISTEMA DELLA GOVERNANCE	
3.1. Rete e organizzazione	13
3.2. Ruoli e responsabilità.....	13
3.2.1. Protocollo del percorso d'inserimento lavorativo.	13
3.2.2. Raccomandazioni per le Buone Prassi del percorso d'inserimento socio-lavorativo	14
3.2.3. Inserimento lavorativo	16
3.2.4. Follow-up del progetto d'inserimento lavorativo	17
4. IL MERCATO E LE IMPRESE	
Premessa.....	18
4.1. Ruolo centrale delle Cooperative Sociali di tipo B	18
4.2. Attivazione di un tavolo di lavoro permanente	18
4.3. Quote di riserva degli Enti Pubblici alle Cooperative Sociali di tipo B	19
4.4. Responsabilità sociale delle imprese	20
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	20
5. IL MONITORAGGIO E LA VALUTAZIONE	
Premessa.....	21
5.1. Monitoraggio a livello di sistema regionale.....	21
5.2. Valutazione a livello di sistema regionale	22
5.3. Monitoraggio e Valutazione delle performance collegate ai progetti di inserimento lavorativo del singolo utente	23



5.3.1. Strumenti per il monitoraggio degli inserimenti lavorativi (I.L.)	23
5.3.2. Indicatori per la valutazione degli utenti	24
5.3.3. Valutazioni.....	24
6. ALLEGATI.....	26
ALLEGATO 1: BUONE PRASSI/ESPERIENZE DI INSERIMENTO LAVORATIVO.....	26
Esperienza N. 1: Laboratorio di Artigianato - Vetro.....	26
Esperienza N. 2: Laboratorio di Artigianato - Decoro.....	27
Esperienza N. 3: Laboratorio di Artigianato - Targhe.....	28
Esperienza N. 4: Tipografia.....	29
Esperienza N. 5: Laboratorio di Artigianato - Confezioni.....	30
Esperienza N. 6: Laboratorio di Artigianato - Falegnameria	31
Esperienza N. 7: Sito della rete della Salute Mentale.....	32
Esperienza n. 8: Precotti e Surgelati.....	33
Esperienza N. 9: Fiorista Piano.....	34
Esperienza N. 10: Ristorazione.....	35
Esperienza N. 11: Bigiotteria.....	36
Esperienza N. 11: Lavoro in patronato.....	37
Esperienza N. 12: Restauro mobili antichi.....	38
Esperienza N. 13: Pulizie.....	39
ALLEGATO 2: ATTIVITA' PRELIMINARI ALL'INSERIMENTO LAVORATIVO.....	40



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'Azienda Sanitaria Regionale del Molise (ASReM) e lo schema di Protocolli d'Intesa tra la stessa ASReM e gli 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 propone 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 ad utenti da avviare al lavoro.



1. L'IMPEGNO CULTURALE

Premessa

La Regione Molise, così come si evince dalla Legge Regionale n. 30/2002, dal regolamento applicativo della stessa legge e dal Piano Sanitario Regionale 2008-2010, 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 con i progetti terapeutico-riabilitativi personalizzati come da Regolamento Regionale applicativo della L. R. 6 novembre 2002, n. 30, dove si sottolinea la necessità di “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”.

Pertanto, 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 alla L.R. n. 30/2002, 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”. E specificatamente, Protocolli d’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 che partecipano allo stesso tempo 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*

Nel 2001 l'Organizzazione Mondiale della Sanità, con la partecipazione di 192 Governi componenti l'Assemblea Mondiale della Sanità, ha elaborato uno strumento di classificazione che analizza e descrive la disabilità come esperienza umana che tutti possono sperimentare. Tale strumento, denominato ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) propone un approccio all'individuo normodotato e diversamente abile dalla portata innovativa e multidisciplinare. L'ICF si delinea come una classificazione che vuole descrivere lo stato di salute delle persone in relazione ai loro ambiti esistenziali (sociale, familiare, lavorativo) al fine di cogliere le difficoltà che nel contesto socio-culturale di riferimento possono causare disabilità. Tramite l'ICF si vuole quindi descrivere non le persone, ma le loro situazioni di vita quotidiana in relazione al loro contesto ambientale e sottolineare l'individuo non solo come persona avente malattie o disabilità, ma soprattutto evidenziarne l'unicità e la globalità.

A differenza delle precedenti classificazioni (ICD e ICIDH), dove veniva dato ampio spazio alla descrizione delle malattie dell'individuo, ricorrendo a termini quali malattia, menomazione ed handicap (usati prevalentemente in accezione negativa, con riferimento a situazioni di deficit) nell'ultima classificazione l'OMS fa riferimento a termini che analizzano la salute dell'individuo in chiave positiva (funzionamento e salute).

L'ICF vuole fornire un'ampia analisi dello stato di salute degli individui ponendo la correlazione fra salute e ambiente, arrivando alla definizione di disabilità, intesa come una condizione di salute in un ambiente sfavorevole.

L'analisi delle varie dimensioni esistenziali dell'individuo porta a evidenziare non solo come le persone convivono con la loro patologia, ma anche cosa è possibile fare per migliorare la qualità della loro vita attraverso politiche socio-sanitarie che riconoscano soprattutto i diritti delle persone e non più solo i loro bisogni.

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 12 marzo 1999, n. 68, si può considerare innovativa anche perché contiene alcuni principi base della classificazione dell'OMS.

Il collocamento mirato che coniuga la persona con la mansione supera il concetto di collocamento obbligatorio della Legge 2 aprile 1968, n. 482, le persone sono individuate in seguito all'analisi delle loro caratteristiche e delle loro capacità ad eseguire la mansione individuata.

La Legge n. 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, con il presente documento strategico, si appropria di questi principi



individuando, in modo imprescindibile, le modalità di coinvolgimento delle Associazioni di Utenti e Familiari, dei Sindacati, delle Istituzioni interessate e del 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 regolare collaborazione 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 interessati;
- 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 informarle 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 6 novembre 2002, n. 30, *Tutela della salute mentale*;
- Regolamento Regionale 26 gennaio 2004, n. 1, applicativo della L.R. n. 30/2002, ai sensi dell'art. 13, comma 1.A;
- Deliberazione della Giunta Regionale 13 luglio 2009, n. 738, *Disciplina dei requisiti per l'autorizzazione e l'accreditamento delle Strutture socio-sanitarie*;
- 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 6 novembre 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 altro atto normativo nazionale e regionale.

La Legge Regionale n. 30/2002 mira ad offrire adeguate risposte a tutte le persone che soffrono di disturbi mentali di qualsiasi tipo e gravità, ne impedisce la cronicizzazione e salvaguarda la qualità di vita dei pazienti e dei loro familiari evitandone l'emarginazione sociale.



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.

In Regione sono presenti 14 Comunità di Riabilitazione Psicosociale (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 n. 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 di assistenza ai disabili psichici, in forza della L.R. n. 30 del 2002 sulla "tutela della salute mentale", del relativo Regolamento applicativo e delle Linee guida sull'autorizzazione ed accreditamento delle strutture sociosanitarie residenziali e semiresidenziali di cui alla DGR n. 738/2009.

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. *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 all'art. 2 - lettere d) e j) - che l'intervento prioritario della Regione, dell'Azienda sanitaria e degli altri Enti locali nell'ambito delle rispettive competenze e con proprie risorse, è:



- 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:

- si stabilisce, tra gli altri, 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. GLI ATTORI, I RUOLI E LE 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 (Regione, Azienda sanitaria, Provincia, Centro Provinciale per l'Impiego, SIL, Comuni, DSM, CSM, Cooperative Sociali, Associazioni di Familiari e Utenti, Aziende, 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.
- Realizzare 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 sia delle stesse Cooperative Sociali.
- Promuovere una burocrazia amministrativa, organizzativa e finanziaria più snella ed efficace affinché sia possibile garantire continuità al processo terapeutico riabilitativo.
- Sostenere 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. *Soggetti della rete: ruolo, funzioni e responsabilità*

Regione

- Eroga incentivi e finanziamenti per tirocini formativi ottemperando alla Legge n. 68/99 e riservando quote di posti di lavoro ai disabili psichici presso l'Ente pubblico stesso.
- Promuove una burocrazia amministrativa, organizzativa e finanziaria più snella ed efficace affinché sia possibile garantire continuità al processo terapeutico riabilitativo.
- Migliora la viabilità e l'accesso ai servizi affinché tutti possano usufruire di progettualità rivolta al mondo del lavoro.
- Svolge funzioni di monitoraggio e valutazione dell'efficacia delle politiche, garantisce azioni di assistenza tecnica e giuridica, attraverso il Tavolo di Coordinamento regionale,.
- Provvede a rendere operativa la Commissione Regionale interassessorile per il monitoraggio dell'esecuzione delle iniziative previste dalla Legge n. 68/99.
- 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 n. 104/1992 e alla Legge n. 68/1999 attraverso le apposite Commissioni Sanitarie Integrate.



- 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, attraverso lo SPISAL (Servizio Prevenzione Igiene Sicurezza Ambienti di Lavoro).
- 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 della Legge 8 novembre 1991, n. 381.
- Dà impulso, attraverso la programmazione socio-sanitaria integrata dei Distretti, 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 n. 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 l'accesso ai servizi affinché tutti possano usufruire di progettualità rivolta al modo del lavoro.
- Individua le migliori strategie per la reale applicazione della L. n. 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. n. 68/99.
- Diffonde le informazioni sul funzionamento della L. n. 68/99 e norme attuative, sulle forme di sostegno finanziario disponibili (contributi agli Enti territoriali e alle Aziende) provenienti dal Fondo Nazionale e Regionale e FSE.

Centri per l'impiego

- Promuovono la Legge n. 68/99 e la convenzione tra le Cooperative e le Aziende.
- Costruiscono nuove strategie per percorsi di inserimento lavorativo attraverso la costituzione del Servizio di Integrazione Lavorativa (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 si preoccupa della realizzazione di progetti che siano basati sull'incontro dei bisogni individuali delle persone e delle aziende del territorio.

Comuni

- Si occupano dell'affidamento di servizi alle Cooperative Sociali in base all'art. 5 della Legge n. 381/91.
- Ottemperano alla Legge n. 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.
- Pianificano 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 stesso.
- 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 realizzare 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. n. 68/99 e art. 14 D.lgs. n. 276/2003, “Attuazione delle deleghe in materia di occupazione e mercato del lavoro di cui alla legge 30/2003” cd. Legge Biagi).
- Ricercano nuove opportunità di sviluppo imprenditoriale per promuovere il collocamento delle persone svantaggiate in servizi erogati dalla Pubblica Amministrazione (L.R. n. 30/2002).
- Collaborano con i Servizi pubblici di riferimento, come il CPI, nel collocamento delle persone svantaggiate e si attivano nella realizzazione del 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 sensibilizzazione per combattere lo stigma rispetto al disagio mentale, dirette non solo a coloro che sono al di fuori del mondo della salute mentale, ma anche a chi ne fa parte ed è indotto ad applicare modelli procedurali e/o pedagogico-educativi senza considerare che la persona che 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 l’Azienda Sanitaria, i Comuni e gli Organismi regionali e nazionali, presentando osservazioni e proposte.
- Collaborano, in particolare con i Centri di Salute Mentale, per concorrere alla riabilitazione e alla reintegrazione della persona con ridotto funzionamento socio-lavorativo.
- 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, i Centri di Salute Mentale e le Cooperative Sociali di tipo B al fine di rendere possibile l'attivazione nelle Aziende di progetti di inserimento lavorativo.
- Concorrono con i Centri per l'Impiego, i Centri di Salute Mentale e le Cooperative per trovare strategie e possibili soluzioni rispetto alle eventuali difficoltà che possono determinarsi nell'inserimento lavorativo di una persona disabile.
- Promuovono azioni di sensibilizzazione sul tema dell'inserimento lavorativo delle persone disabili e svantaggiate nelle Aziende associate.
- Organizzazioni sindacali.
- Fungono da collante tra i lavoratori e le imprese.
- Collaborano con la Cooperativa e le Imprese rispetto ai progetti di formazione, anche attraverso gli Enti Bilaterali.
- Cooperano con le organizzazioni datoriali e promuovono tra i propri iscritti attività di sensibilizzazione.
- Mettono a disposizione le proprie strutture al fine di attivare inserimenti lavorativi.
- Favoriscono il miglioramento di un approccio "socio-imprenditoriale" sia delle imprese sia 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 Azienda sanitaria), 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:

- dell'équipe di riferimento che valuta gli aspetti clinico-sociali dell'utente;



- del tecnico della riabilitazione che intervista;
- dell'utente su aspetti anamnestici, di funzionamento personale e sociale, competenze lavorative, motivazione e curriculum;
- della 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;
- un inserimento al lavoro protetto in una Cooperativa Sociale;
- un 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	Équipe 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	Équipe 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 <i>profit</i> e <i>non profit</i> in modo diretto e indiretto	Cooperativa Sociale 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	Operatori della cooperativa e rappresentante aziendale accompagnano l'utente e ne valutano il funzionamento nel luogo di formazione-lavoro e si preoccupano d'informare l'équipe 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 Sociali di tipo B si occupano del buon funzionamento relazionale tra utenti e luoghi di lavoro e informano periodicamente l'équipe di riferimento del Csm	Convenzione di inserimento lavorativo temporaneo con finalità formative tra la cooperativa, i datori di lavoro e il borsista/tirocinante
Monitoraggio sistematico del tirocinio/ borsa lavoro	Tutor della cooperativa o referente aziendale insieme all'équipe del CSM	Scheda di monitoraggio <i>ad hoc</i>
Valutazione dell'esperienza	Équipe CSM insieme al referente della cooperativa, all'utente e famiglia	Scheda di valutazione <i>ad hoc</i>

3.2.3. Inserimento lavorativo

Avviene attraverso: L. n. 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 Sociali di tipo B	Progetto personalizzato Scheda di orientamento dei percorsi socio-lavorativi
Analisi delle caratteristiche del posto di lavoro proposto dalle imprese <i>profit</i> e <i>non profit</i> 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 (Cooperativa 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. n. 68/99) sono stipulate tra uffici provinciali per l'inserimento lavorativo di lavoratori disabili, imprese pubbliche e private e lavoratori disabili
Sostegno all'inserimento	Équipe 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 cooperativa
Monitoraggio dell'inserimento lavorativo	Operatore della cooperativa e/o responsabile aziendale per il monitoraggio periodico, per quello sistematico in collaborazione con il referente del Csm	Scheda di monitoraggio <i>ad hoc</i>
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 <i>ad hoc</i>

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 <i>ad hoc</i>
--	---	-------------------------------------

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, intende rafforzare il ruolo della Società Civile, degli Organismi di Rappresentanza Sindacale, degli Utenti e delle Imprese, incentivando 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* sia 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 disagio.

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.

È 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 un'ottica di collaborazione continuativa e stabile, l'attivazione di un Tavolo di



lavoro permanente, che veda la presenza di molteplici attori: Regione, Centri di Salute Mentale, Distretti Socio-Sanitari e Ambiti di zona, Centri per l'Impiego, Organizzazioni aziendali, sindacali e professionali, Cooperative Sociali di tipo B, Associazioni di utenti, 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% del Fondo Regionale per l'occupazione dei disabili, ex art. 14 Legge n. 68/99, istituita con L.R. 28 ottobre 2002, n. 26, 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 Sociali 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 Sociali 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 la distribuzione 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 (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'ASReM destina annualmente una percentuale non inferiore allo 0,5% del budget della Salute Mentale sulla base delle precedenti esperienze positive effettuate dai Centri di Salute Mentale regionali in collaborazione con le Cooperative Sociali 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:

1. il monitoraggio e la valutazione delle *performance* del sistema integrato di *governance*, attuato a livello regionale, presentato in questa sezione del documento;
2. il monitoraggio e la valutazione delle *performance* collegate ai progetti di inserimento del singolo utente.

Con il sistema di *monitoraggio* la Regione ed i singoli attori si propongono di disporre di dati ed informazioni circa l’attuazione delle politiche di inserimento lavorativo (finalità conoscitiva); con la *valutazione*, invece, 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’Assessorato 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 Sociali 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 alla Sanità.

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. *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 paragrafo 2 (attori, ruoli e responsabilità) del presente documento strategico.

I report di monitoraggio sono utilizzati sia a livello di Tavolo di Coordinamento sia dei singoli attori, al fine di 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. 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 paragrafo 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 Azienda sanitaria ed Enti locali.

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

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

5.3.1. *Strumenti per il monitoraggio degli inserimenti lavorativi (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 inserimento lavorativo).



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 tutor 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. Le verifiche periodiche sono effettuate dall'équipe di riferimento del Centro di Salute Mentale con la Cooperativa Sociale 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.

1

Apolone G, Mosconi P, Quattrocchi 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;



11. ***Scala Ryff per il benessere soggettivo*** con cadenza annuale a cura dell'utente.

Riunioni di Micro-équipe:

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

Riunioni di Macro-équipe:

Si effettueranno a cadenza periodica, per verificare se il progetto di inserimento lavorativo durante lo svolgimento sia sempre coerente con il Progetto Terapeutico Individualizzato complessivo dell'utente, nonché quando la necessità della situazione lo richieda.



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" <i>Laboratorio Aperto</i>
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 l Dal 2004 ad oggi Campobasso - Sede laboratori Coop. <i>Laboratorio Aperto</i>
Oltre al suo ente/organismo, quali altri attori hanno partecipato/collaborato al percorso?	DSM CSM Cooperativa Sociale di tipo "A" <i>Nardacchione</i> , 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, sabbiatura.
CARATTERISTICHE (punti di forza del progetto)	Costi bassi dei 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.
Agevolmente trasferibile (in altri contesti territoriali della regione)	Alta
Innovativo (è una esperienza non precedentemente sperimentata nel contesto locale)	Alta
Efficiente (costi relativamente bassi in relazione al prodotto)	Media
Efficace (raggiunge facilmente gli obiettivi di inserimento lavorativo)	Media
Sostenibile nel tempo (l'inserimento lavorativo consegue buoni livelli di stabilità)	Alta
Criticità (punti di debolezza del progetto)	Scarsa commercializzazione dei prodotti. Discontinuità 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 ³	Cooperativa <i>Laboratorio Aperto</i>
Titolo/denominazione si potrebbe dare alla buona prassi/percorso tipo che segnala?	Laboratorio del Decoro
A quale tipologia di utenza è stato rivolta? Quanti utenti ha coinvolto? Quando è stato realizzata? Dove è stato realizzata?	Disagio psichico 3 Dal 2005 ad oggi 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)	Alta
Innovativo (è una esperienza non precedentemente sperimentata nel contesto locale)	Alta
Efficiente (costi relativamente bassi in relazione al prodotto)	Alta
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. Necessità di una particolare formazione degli utenti.
Committenza (chi acquista i beni e servizi forniti)	DSM/Privati
NOTE	È 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 <i>Laboratorio Aperto</i>
Titolo/denominazione si potrebbe dare alla buona prassi/percorso tipo che segnala?	Targhe per la formazione
A quale tipologia di utenza è stato rivolta? Quanti utenti ha coinvolto? Quando è stato realizzata? Dove è stato realizzata?	Disagio psichico 4 Dal 2004 al 2006
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?	Tutte le fasi della lavorazione del vetro: taglio, molatura, tecnica della vetrofusione, tecnica Tiffany, decoupage, mosaico, sabbiatura
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 (costi relativamente bassi in relazione al prodotto) Efficace (raggiunge facilmente gli obiettivi di inserimento lavorativo) Sostenibile nel tempo (l'inserimento lavorativo consegue buoni livelli di stabilità)	Alta Alta Media Bassa Alta
Criticità (punti di debolezza del progetto)	Scarsa commercializzazione dei prodotti. Discontinuità nelle commesse.
Committenza (chi acquista i beni e servizi forniti)	Regione Molise
NOTE	Il rapporto si è interrotto nel 2006 troncando di fatto il progetto.



Esperienza N. 4: Tipografia

Nominativo del partecipante al TPP ⁵	Cooperativa <i>Laboratorio Aperto</i>
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 Dal 2009 Campobasso
Oltre al suo ente/organismo, quali altri attori hanno partecipato/collaborato al percorso ?	DSM, Tipolitografia <i>Lampo</i> 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 (costi relativamente bassi in relazione al prodotto) 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 trasforma le Borse Lavoro in contratti di lavoro se l'utenza non riesce a soddisfare le richieste di produzione.
Committenza (chi acquista i beni e servizi forniti)	Tipografia <i>Lampo</i> 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 relativo alle caratteristiche dell'azienda ospitante.



Esperienza N. 5: Laboratorio di Artigianato – Confezioni

Nominativo del partecipante al TPP ⁶	Cooperativa <i>Laboratorio Aperto</i>
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 Dal 2008 ad oggi 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 (costi relativamente bassi in relazione al prodotto) 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 ⁷	Cooperativa <i>Laboratorio Aperto</i>
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 Dal 2012 Campobasso, laboratori della Cooperativa
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)	Bassa
Innovativa (è una esperienza non precedentemente sperimentata nel contesto locale)	Bassa
Efficiente (costi relativamente bassi in relazione al prodotto)	Media
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 in relazione alla 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 ⁸	Cooperativa <i>Laboratorio Aperto</i>
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 Dal 2011 ad oggi Campobasso, laboratori della Cooperativa
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)	Il sito permette una maggiore visibilità delle attività svolte all'interno del Dipartimento di Salute Mentale
Agevolmente trasferibile (in altri contesti territoriali della regione)	Alta
Innovativa (è una esperienza non precedentemente sperimentata nel contesto locale)	Alta
Efficiente (costi relativamente bassi in relazione al prodotto)	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)	
Committenza (chi acquista i beni e servizi forniti)	Privati, Amministrazioni Pubbliche.
NOTE	Rappresenta un'attività che più che avere caratteristiche di trasferibilità ha una grandissima propensione alla rete a quindi alla consorziabilità di iniziative simili dislocate su altri territori.



Esperienza N. 8: Precotti e Surgelati

Nominativo del partecipante al TPP ⁹	Cooperativa <i>Laboratorio Aperto</i>
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 Dal 2011 Campobasso, Azienda <i>La Bussola 2</i>
Oltre al suo ente/organismo, quali altri attori hanno partecipato/collaborato al percorso?	CSM, Azienda <i>La Bussola 2</i> 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?	Aiuto 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 (costi relativamente bassi in relazione al prodotto) 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 <i>Laboratorio Aperto</i>
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 1 Dal 2011 ad oggi Campobasso, Azienda <i>Fiorista Piano</i>
Oltre al suo ente/organismo, quali altri attori hanno partecipato/collaborato al percorso ?	CSM, Azienda <i>Fiorista Piano</i>
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) Innovativa (è una esperienza non precedentemente sperimentata nel contesto locale) Efficiente (costi relativamente bassi in relazione al prodotto) 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 ed il lavoro è attualmente stabile e continuativo.



Esperienza N. 10: Ristorazione

Nominativo del partecipante al TPP ¹¹	Cooperativa <i>Laboratorio Aperto</i>
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 Dal 2011 ad oggi 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 (costi relativamente bassi in relazione al prodotto) 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 TPP¹²	Cooperativa <i>Laboratorio Aperto</i>
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 Dal 2011 Campobasso, Azienda: Cooperativa Sociale <i>L'arca di Noè</i>
Oltre al suo ente/organismo, quali altri attori hanno partecipato/collaborato al percorso?	CSM, Cooperativa Sociale <i>L'arca di Noè</i>
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)	Ambiente protetto e capacità di formare gradualmente i tirocinanti.
Agevolmente trasferibile (in altri contesti territoriali della regione)	Alta
Innovativa (è una esperienza non precedentemente sperimentata nel contesto locale)	Alta
Efficiente (costi relativamente bassi in relazione al prodotto)	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)	La stabilizzazione dei percorsi di inserimento lavorativo sono stati influenzati alla "salute finanziaria" dell'Azienda ospitante che ha risentito particolarmente del 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. 12: Lavoro in patronato

Nominativo del partecipante al TPP ¹³	Cooperativa Sociale di tipo B <i>Il Mosaico</i>
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? Quando è stato realizzata? Dove è stato realizzata?	Persone con disagio psichico 3 2011-2012 Termoli
Oltre al suo ente/organismo, quali altri attori hanno partecipato/collaborato al percorso?	Centro di Salute Mentale, Associazione <i>Incontrarsi</i>
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 ?	Assistenza fiscale, informazione ai soci
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 (costi relativamente bassi in relazione al prodotti) Efficace (raggiunge facilmente gli obiettivi di inserimento lavorativo) Sostenibile nel tempo (l'inserimento lavorativo consegue buoni livelli di stabilità)	Esperienza pregressa, ottime competenze, buono il rapporto di front-office Alta Alta Alta Media Media
Criticità (punti di debolezza del progetto)	Difficoltà alla sensibilizzazione della stabilizzazione del lavoratore
Committenza (chi acquista i beni e servizi forniti)	Patronato della UIL di Termoli
NOTE	Ha funzionato particolarmente bene poiché: - il lavoratore aveva già delle competenze pregresse importanti nel settore della contabilità, - presenza del tutor esterno e interno.



Esperienza N. 13: Restauro mobili antichi

Nominativo del partecipante al TPP ¹⁴	Cooperativa Sociale di tipo B <i>Il Mosaico</i>
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?	Disagio psichico 13 2011-2012 Termoli
Oltre al suo ente/organismo, quali altri attori hanno partecipato/collaborato al percorso?	Centro di Salute Mentale, Associazione <i>Incontrarsi</i> , Centro per l'Impiego
Quali tipologie contrattuali di inserimento si sono concretizzate?	Contratto full-time a tempo indeterminato
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 del processo di restauro
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 (costi relativamente bassi in relazione al prodotto) Efficace (raggiunge facilmente gli obiettivi di inserimento lavorativo) Sostenibile nel tempo (l'inserimento lavorativo consegue buoni livelli di stabilità)	Alta Media Media Alta Alta
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 è tornato a chiederne altri.

Si assicura il trattamento dei dati ai sensi del D.Lgs 196/2003



Esperienza N. 13: Pulizie

Nominativo del partecipante al TPP ¹⁵	Cooperativa Sociale di tipo B <i>Il Mosaico</i>
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 2011-2012 Termoli
Oltre al suo ente/organismo, quali altri attori hanno partecipato collaborato al percorso ?	Centro di Salute Mentale, Associazione <i>Incontrarsi</i> , Centro per l'Impiego
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 di pulizia condominiali
Con quale funzione o mansione è stato effettuato l'inserimento ?	Addetto alle pulizie
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)	Bassa
Efficiente (costi relativamente bassi in relazione al prodotto)	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)	
Committenza (chi acquista i beni e servizi forniti)	Enti pubblici e Privati
NOTE	



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. È stato proiettato nell'anno 2011 con grande partecipazione di pubblico.
2. L'ASReM - CSM di Campobasso procede alla Valutazione strutturata del funzionamento dell'utente con i terapisti della riabilitazione. Promuove l'integrazione con l'équipe curante, che attende al progetto d'inserimento. Provvede ai collegamenti e ai 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 Cooperative 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.



Di quanto sopra si è redatto il presente verbale che, previa lettura e conferma, viene sottoscritto come appresso:

IL SEGRETARIO
F.to Mogavero

IL PRESIDENTE
F.to Paolo di LAURA FRATTURA

Per copia conforme all'originale, in carta semplice per uso amministrativo.

Campobasso, li 26 giugno 2013



IL DIRETTORE REGGENTE
Mariolga MOGAVERO

Mariolga Mogavero

Per copia conforme all'originale, in carta semplice per uso amministrativo.

Visto: IL PRESIDENTE

IL SEGRETARIO

Campobasso, li _____